

## ATA 05/07 – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

1

2

3 Aos 8 dias do mês de março de 2007, as 18:30 hs, tendo por local o Auditório da  
4 Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, realizou-se mais uma Plenária do  
5 Conselho Municipal, tendo como roteiro o seguinte: 1)Abertura, 2)Apreciação e votação  
6 da Ata 03/07, 3)Faltas Justificadas, 4)Parecer 12/07, 5)Avisos/Informes, 6)Pauta  
7 Principal: COMUNIDADES TERAPÊUTICAS. Estavam presentes os seguintes  
8 Conselheiros Titulares: 1)Oscar Paniz, 2)Riograndino de Oliveira, 3)Clodomar  
9 Freitas, 4)Maria Letícia de Oliveira Garcia, 5)Ione Terezinha Nichele, 6)Ana Maria  
10 Gomes de Lima, 7)Felix Giambastiani da Costa, 8)Deoclides Ferreira de Almeida,  
11 9)Zilda de Moraes Martins, 10)Maria Ivone Dill, 11)Maria Encarnacion Morales  
12 Ortega, 12)Elen Maria Borba, 13)Paulo Antônio Stoelben,14)Heloísa Helena  
13 Rousselet de Alencar, 15)Maria Helena França, 16)José Carlos Silva Vieira,  
14 17)Zailde Freitas da Silva, 18)Eliomar Rodrigues da Rosa, 19)Carlos Eduardo de  
15 Miranda Alves, 20)Marcos Antônio Lucas Rodrigues, 21)Wilson Valério Lopes,  
16 22)Maria Geneci da Silva, 23)Tania Ledi da Luz Ruchinsque, 24)Lindsey Marilyn  
17 da Silva Larson, 25)Sandra Mello Perin, 26)Lísia Hausen Gabe, 27)Débora  
18 Raymundo Melechi, 28)Fabiane Pacheco Oliveira, 29)Nauro Aguiar, 30)Maria da  
19 Graça Labrea, 31)Isis de Azevedo Silveira, 32)Janete Nunes Soares, 33)Maria  
20 Rejane Seibel, 34)Alair Rosinete da Silva, 35)Alcides Pozzobon, 36)Izolda  
21 Machado de Oliveira, 37)Lizete Carneiro de Oliveira, 38)Denise Aerts, 39)Roger  
22 dos Santos Rosa. Os Conselheiros Suplentes presentes foram, 1)Miriam França,  
23 2)Paulo Goulart dos Santos, 3)Nelson Castilhos, 4)Fabiana Souza Olaves,  
24 5)Humberto José Scorza, 6)Grazzieli Gioveli, 7)Sonia Pinheiro Nunes de Souza,  
25 8)Rosa Anacleta Vaz Carvalho. Justificou a sua ausência o Conselheiro Nei  
26 Carvalho. Como nesta data se comemora o Dia Internacional da Mulher a  
27 Coordenadora ZILDA MARTINS registra sua mensagem às mulheres. Na seqüência  
28 solicita se existe por parte dos Conselheiros alguma alteração a ser feita na Ata  
29 03/07. Nada havendo a mesma é encaminhada à votação, sendo aprovada por 20  
30 votos favoráveis, nenhum contrário e 4 abstenções. Solicita então a Coordenadora para  
31 que a Conselheira ELEN BORBA, apresente o **PARECER 12/07-HOSPITAL**  
32 **MATERNAL INFANTIL PRESIDENTE VARGAS**, Reforma de Laboratório, Valor  
33 R\$276.000,00. Feita a leitura do Parecer é solicitado ao Diretor do Hospital, Dr.  
34 CARLOS CASARTELLI, que faça uma explanação aos conselheiros sobre o porque e  
35 objetivos desta reforma. Após suas explicações, nada havendo a ser esclarecido, é  
36 encaminhado o Parecer 12/07 para votação, sendo o mesmo aprovado por 30 votos  
37 favoráveis, nenhum contrário e nenhuma abstenção. Seguindo, a Dra. LIZIA MOTA  
38 cumprimenta a todos, principalmente as Conselheiras que trabalham durante o dia,  
39 depois vem para o Conselho e ainda vão para casa cumprir tarefas como atender os  
40 filhos, o marido. Portanto, parabéns. Em segundo lugar, a Secretaria da Saúde, a  
41 partir desta semana, esta sofrendo uma reestruturação, do ponto de vista de processo  
42 de trabalho, não do ponto de vista legal. Então está sentado hoje à mesa, o novo  
43 Coordenador Administrativo da Secretaria, Dr. JAMES MARTINS ROS. Eu passei a  
44 exercer a Coordenação Técnica da Secretaria. Posteriormente será apresentado ao  
45 Conselho o restante do Organograma. A partir de então teremos a representar na  
46 Mesa, duas pessoas da Secretaria. Hoje o Dr. PEDRO GUS foi a Brasília e a Dra.  
47 DENISE AERTS já deve estar chegando para acompanhar a Plenária. Encaminha a  
48 Coordenadora ZILDA MARTINS a palavra ao Conselheiro OSCAR PANIZ, para  
49 informes. Inicia informando que na semana passada ocorreu o falecimento do esposo  
50 da Médica, nossa colega aqui de Conselho, ANGELA REGINA GROEFF NUNEZ.  
51 Deixamos os nossos respeito a família da Dra. ANGELA. Confirma que a Plenária  
52 sobre o SAMU está marcada para o dia 26 de abril próximo, conforme  
53 encaminhamentos do Gabinete e da Dra. LIÉGE, Coordenadora daquele serviço.  
54 Solicitamos que todos preparem seus questionamentos, pois há bastante

55 antecedência. Informa o OSCAR que todos receberam cópia do **RELATÓRIO DE**  
56 **INFORMAÇÕES FÍSICO-FINANCEIRAS SOBRE RECURSOS APLICADOS EM**  
57 **AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE no ano de 2006.** É dinheiro da  
58 Administração Centralizada e não o do Fundo Municipal da Saúde. Informa que está  
59 sendo organizado com a Conselheira HELOÍSA ALENCAR a continuidade de nossa  
60 Capacitação. A idéia é tratar neste ano a questão financeira, em todos os aspectos.  
61 Temos uma proposta de transferência da Plenária de Prestação de Contas do Quarto  
62 Trimestre do dia 22 de março, para o dia 29 de março. Isso se deve a necessidade de  
63 manter o ritmo de avaliação pela Secretaria Técnica do Relatório, pois caso isso  
64 aconteça, teremos condições de entregar cópia do Relatório no dia 22 de março, para  
65 os Conselheiros avaliarem e votarem em 29 de março. Perguntamos se há alguma  
66 contrariedade? Por outro lado nesta semana de 22 de março, é comemorado na data  
67 de 21/03, o Dia Internacional de Combate a Tuberculose e tínhamos anteriormente o  
68 propósito de fazermos na Plenária de 22 de Março uma atividade exclusiva sobre este  
69 tema, inclusive apresentando alguma novidade sobre o Projeto do Fundo Global, que  
70 é um reforço ao Programa Municipal, que foi assinado em dezembro passado e que  
71 passará a ser executado nos 57 municípios brasileiros com os maiores índices de  
72 tuberculose, onde Porto Alegre é um dos primeiros. Portanto a proposta que estamos  
73 fazendo é de que se mantenha a Plenária do dia 22 e com isso teremos 4 Plenárias  
74 neste mês, o que reconhecemos que é bastante trabalho, mas as demandas estão aí  
75 e o Conselho não pode protela-las. Não havendo contrariedades consideramos  
76 aprovada a idéia de Plenárias em 22 de março e 29 de março. Informa também o  
77 OSCAR que foi enviado via Correios e correio eletrônico o Projeto sobre os Implantes  
78 Intradérmicos, para analisarmos na semana que vem. Temos algumas cópias a  
79 disposição para quem não recebeu. Encerrando, o Conselheiro OSCAR PANIZ,  
80 informa que está sendo colocado no Plano de Aplicação, que este Conselho deverá  
81 apreciar brevemente, referente a Municipalização Solidária, a compra do aparelho de ar  
82 condicionado para este Auditório, o que nos dará um pouco mais de conforto.  
83 Inclusive um aparelho de multimídia, fixo. Continuando os informes a Coordenadora  
84 ZILDA MARTINS chama a Conselheira SANDRA PERIN. Diz ela que no dia 8 de  
85 fevereiro, nesta Plenária, quando se votou o Aditivo do Vila Nova, quando a Dra.  
86 MARIA HELENA, Presidenta do Conselho Estadual de Saúde estava presente, foi  
87 feito um pedido que levássemos para o Conselho Estadual, onde sou Conselheira, a  
88 questão da dívida do Estado, referente a SUSEPE, junto ao Vila Nova. No dia 21 de  
89 fevereiro foi feita a Plenária do CES e a Dra. MARIA HELENA levou o assunto e na  
90 semana passada eu fiz uma cobrança para o Gestor a respeito das dívidas que eles  
91 tinham com o Vila Nova. A Dra. AGLAÉ, representando o Governo do Estado, nos  
92 informou que a dívida da SUSEPE com o Vila Nova é de somente uma prestação e  
93 que na verdade, o Contrato que deveria vigir a partir de agosto do ano passado não  
94 poderia ser pago porque não existe este Contrato. Este Contrato quem faria é a  
95 Prefeitura. O Estado paga. A competência de elaborar o contrato é do município. Então  
96 estou trazendo para vocês e ao mesmo tempo cobrando do Gestor porque este  
97 contrato não foi redigido e isto faz com que a dívida não possa ser paga. A outra  
98 questão é que foi dito aqui, no dia 8 de fevereiro, foi feita uma fala sobre  
99 preservativos, que era carnaval. Depois, para minha surpresa, 2 ou 3 Conselheiros  
100 falaram que não era verdade. Que muitas vezes foram até a Unidade Básica e não  
101 encontraram preservativo. Como o Gestor, aquele dia estava bastante nervoso, não  
102 sei se ele ouviu as minhas falas posterior a isso. Então volto a dizer, que aqui neste  
103 Conselho, e talvez conste em ata, algumas colocações de que em algumas Unidades  
104 não tenham, o que me surpreende, pois foi dito que teria. Nós, Conselheiros, temos  
105 que ver se há falta ou não. Se é problema de Administração, de Gerenciamento. No  
106 andamento a Coordenadora registra a presença da Promotora Pública Dra. NOARA  
107 BERNARDE LISBOA, que vem prestigiar a apresentação do Projeto das Comunidades  
108 Terapêuticas. Se manifesta a Conselheira ZAILDE, do Conselho Distrital da Lomba do

109 Pinheiro, dizendo estarem promovendo um debate sobre os Implantes Intradérmicos,  
110 para o dia 21 de março as 19:30 hs, na parada 10, pois ficou muita coisa pendente.  
111 Fala o Conselheiro PAULO GOULART DOS SANTOS, perguntando ao Gestor sobre o  
112 “famoso” Convênio do Conceição com o Município. A comunidade esta perguntando. Já  
113 foram feitos 7 documentos. Fala a Dra. ELIANA, Gerente Distrital Leste-Nordeste  
114 comunicando a todos que iniciou no Centro de Saúde da Bom Jesus o Grupo de  
115 Tabagismo. Tem o auxílio dos Alunos da cadeira de Medicina Social da PUC. Além  
116 deste local está também na US Morro Santana, US Vila Jardim. Também estamos  
117 iniciando na próxima sexta feira a capacitação de todos os Clínicos da Gerência Leste-  
118 Nordeste para tratamento da Dor Crônica de Pressão .....Fala o conselheiro  
119 JOSE CARLOS VIEIRA, cumprimentando primeiramente todas as mulheres. Leva ao  
120 Gestor, presente à mesa, a reclamação sobre os deficientes físicos da região. Diz  
121 estar com a problema de uma menina deficiente física vegetativa e um rapaz de  
122 cadeira de rodas. A gente vai a luta pois sempre teve uma Kombi social para  
123 transportar estas pessoas. Agora está tendo uma polêmica. A gente tem que marcar  
124 com 30 dias. As pessoas não agüentam todo este prazo. Quero convidar para que no  
125 dia 4 de abril, as 19 hs, na Igreja Rosa Mística, na Ponta Grossa, irá acontecer uma  
126 Audiência Pública para discutir a Saúde na Ponta Grossa e Extremo Sul. E vocês  
127 lembram quando o Dr. MARCELO MATIAS estava aqui ele dizia que a Gerência tinha  
128 que gerenciar e não clinicar e gerenciar ao mesmo tempo. O nosso Conselho  
129 Distrital não tem diálogo com a Gerência. Espero que o Gerente compareça em nossa  
130 reunião do Conselho Distrital e não mande terceiros. Se manifesta a Conselheira  
131 MARIA LETÍCIA, dizendo que na audiência pública do dia 2, por vários momentos foi  
132 colocada a questão sobre a data de validade dos implantes. A pergunta que faço ao  
133 Gestor, até para que fique registrado na Ata, pois não sei se há condições de ser  
134 respondido hoje. Mas saber, afinal, de qual é o lote e de quantos implantes a gente  
135 está falando e qual a data de validade. Também foi tirado naquele dia a realização de  
136 um Seminário onde na organização teremos um representante do Conselho Municipal  
137 de Saúde, que levanto como sugestão a DÉBORA MELECCHI, pelo Sindicato dos  
138 Farmacêuticos. Se pronuncia a Conselheira IONE NICHELLE, refere-se ao que foi  
139 falado pelo PAULO sobre o Convênio com o GHC. Outra coisa é sobre o Centro de  
140 Especialidades Odontológicas do IAPI que parece será inaugurado na quarta feira  
141 próxima. Comenta também sobre a falta de respostas aos questionamentos feitos nas  
142 diversas Plenárias e que ficam registrados em ata, aguardando respostas e nós  
143 mesmos, Conselheiros, também não cobramos. Algumas perguntas como sobre a  
144 questão das Agentes de Saúde. Do Convênio com o GHC em relação a distribuição de  
145 medicamentos pelas Unidades do Grupo. São várias perguntas, sem respostas. A  
146 destinação de recursos financeiros para a Saúde Mental. Então é assim se pergunta  
147 num dia. Pergunta-se novamente em outra oportunidade e não se tem resposta. Se  
148 manifesta a Dra. ANA MARIA CIRNE que fala sobre o que a SANDRA referiu-se em  
149 relação ao Convênio da SUSEPE. É muito cômoda a posição da Dra. AGLAÉ de dizer  
150 que eles não devem nenhuma parcela. Os mais antigos aqui neste Conselho lembram  
151 quando deste Convênio, desta responsabilidade de atender os presidiários, que existia  
152 a intenção de que fosse responsabilidade do Ministério da Saúde, acabou caindo no  
153 município. A verba, conforme se discutiu no Conselho, era da Justiça, que repassava  
154 para a Saúde e assim por diante. Então fica muito cômodo dizendo que devem uma  
155 parcela de junho de 2006, quando acabou o Convênio e ficam bem quietinhos e não  
156 falam nada. Vou empurrando com a barriga e vou dando calote. Não pagaram nada  
157 porque o contrato estava vencido. Mas não pararam de mandar usuários para o Vila  
158 Nova. Quem paga esta conta, se não tem Convênio. Fala o Conselheiro HUMBERTO  
159 SCORZA, dizendo sobre o que falou a ANA, sobre o Vila Nova, temos que dar um  
160 encaminhamento e sugiro que se chame representantes do Estado, para ver quem  
161 falhou lá e quem falhou aqui, senão ficamos falando e instituição fica com os leitos em  
162 aberto e sem receber o dinheiro. Que se chame alguém para a próxima Plenária ou

163 para daqui a 15 dias. O Conselheiro OSCAR PANIZ lembra que na reunião da  
164 Comissão de DST-AIDS da segunda feira decidiu-se que irá ser feito um levantamento  
165 deste Convênio, desde os seu início. Proponho que se verifique através da Comissão  
166 e se for o caso agregaremos a tua proposta, para maiores esclarecimentos.  
167 Encaminha a Coordenadora ZILDA a palavra à Dra. LIZIA MOTA para responder  
168 alguns questionamentos feitos. Em relação a questão do Vila Nova, iremos verificar o  
169 que está acontecendo. A questão de falta de preservativos me surpreende pois cada  
170 vez mais o município de Porto Alegre tem aumentado a sua contra partida de  
171 preservativos pois a maior parte do fornecimento é de competência do Ministério da  
172 Saúde, que não tem cumprido isso. Organizamos um documento, que solicitaremos,  
173 em breve, que seja também assinado pela sociedade civil e encaminharemos ao  
174 Ministério para que haja alguma mudança nesta questão. Gostaríamos de saber  
175 também em quais Unidades esta faltando o preservativo pois não é a informação que  
176 temos. Em relação ao Convênio do GHC, ele está pronto. O Termo de Conveniamento  
177 e o Plano de Trabalho. A questão dos medicamentos está bem clara ali. Tem uma  
178 questão técnica a ser resolvido na Rede, ai ele volta ao Jurídico e a PGM. Estão  
179 acertados todos os detalhes. Construímos o Plano em conjunto com o pessoal do  
180 GHC. Sobre os Agentes Comunitários há toda uma legislação nova a ser cumprida,  
181 onde muda o seu vínculo, qual seja, terão vínculo com a Prefeitura e não mais com a  
182 FAURGS, por exemplo. Com isso, em breve teremos concurso público para regularizar  
183 isso. Em relação a questão do transporte social, isso poderia ser pauta de uma  
184 Plenária. Têm algumas questões que teríamos que observar, para respeitar o princípio  
185 da equidade. Sugiro que o Conselho paute o Transporte Social. Sobre a reclamação da  
186 IONE em não serem respondidas as questões, tem uma sugestão do JAMES de que  
187 se encaminhe por escrito as dúvidas e assim fica mais formal e registrado. O  
188 HUMBERTO diz que a ata é um encaminhamento, feito pelo Conselho e até sugiro  
189 que as coisas que são encaminhadas sem resposta, que se traga. Havia um tempo  
190 em que a ata era lida. Nesta leitura já se faziam os encaminhamentos. A  
191 Coordenadora, ZILDA MARTINS, encaminha então a apresentação da Pauta. O  
192 Senhor LÉO VOIGT saúda os presentes e passa a discorres sobre a questão das  
193 Comunidades Terapêuticas, vínhamos trabalhando neste Projeto e ele finalmente ficou  
194 pronto e o estamos submetendo a este Conselho. Diz o Sr. LÉO que o Projeto  
195 extenso e apresentação irá ser um sumário do mesmo. Segundo sabemos o Conselho  
196 recebeu com antecipação o Projeto escrito e a Comissão de Saúde Mental já teve a  
197 oportunidade de apreciá-lo, fazer considerações e o Projeto final já conta com todas  
198 estas considerações que a Comissão fez. Passa então o Sr. LEO VOIGT a descrever  
199 o Projeto. **(MATERIAL EM ANEXO ATA).** Este Projeto resulta não só de um  
200 diagnóstico muito compartilhado do sistema de proteção de direitos da cidade mas  
201 também de um esforço de um conjunto de profissionais, funcionários de  
202 departamentos, de setores e de atores da rede de proteção social da rede de  
203 proteção da cidade de Porto Alegre. Ele pretende ser, no momento do  
204 desenvolvimento do Projeto, no Núcleo de Políticas Sociais do Gabinete do Prefeito, a  
205 Secretaria de Governança Municipal Solidária e até o Ministério Público, que muitas  
206 vezes chamou a Prefeitura para discutir esta problemática. e fazer proposições, que  
207 nós buscamos contemplar. Então ele resulta já de um diálogo na construção. Nós  
208 queremos consolidar este diálogo a partir de agora, na etapa de aprovação e  
209 implantação do Projeto. Passa então o Senhor LÉO VOIGT a descrevê-  
210 lo. **INTRODUÇÃO:** - Rede de Proteção Integral. – Fragilidades no sistema de  
211 atendimento; *unanimidade*. – Carência de serviços de atenção básica e especializada.  
212 – Propiciar o afastamento do ambiente de risco pessoal ou social, que possa constituir  
213 ameaça a direitos. – Impacto das drogas na saúde física, afetiva e social. – Programa  
214 municipal de Comunidades Terapêuticas para adolescente e jovens é passo complexo  
215 e ousado do poder público: *inovação*. – O enfrentamento desta problemática constitui o  
216 reconhecimento de uma demanda da rede de proteção social efetivando garantia de

217 direitos. JUSTIFICATIVA. - O uso de drogas é uma face da vulnerabilidade juvenil,  
218 associada a condições objetivas e subjetivas, constituindo fenômeno multifacetado e  
219 complexo. – As Comunidades Terapêuticas são uma alternativa de tratamento e uma  
220 proposta de enfrentamento às lacunas existentes nas diferentes políticas. – é preciso  
221 estabelecer interfaces que sejam capazes de dar sustentabilidade para o processo de  
222 tratamento. – Poder Judiciário, Ministério Público, Conselhos Tutelares, Conselhos de  
223 Direitos(CMAS/CMDCA) e demais políticas sociais. PÚBLICOS ALVOS – Adolescentes  
224 e jovens, usuários de drogas, com direitos ameaçados ou violados, que necessitem ser  
225 afastado do meio e apresentem indicação de tratamento nesta modalidade. OBJETIVO  
226 GERAL. – Criar atenção especializada na modalidade *Comunidade Terapêutica* para  
227 atendimento de jovens usuários de drogas com quadro de complexidade. OBJETIVOS  
228 ESPECÍFICOS. – Oferecer serviço especializado de atendimento a adolescentes e  
229 jovens em situação de vulnerabilidade e risco social, garantindo proteção integral e  
230 acesso a direitos. – Propor uma alternativa de enfrentamento a Dependência Química  
231 na modalidade de Comunidade Terapêutica, de forma sistemática e de médio e longo  
232 prazo, constituindo uma possibilidade de afastamento do adolescente/jovem do  
233 ambiente de risco. OBJETIVOS ESPECÍFICOS. – Atender a demanda de adolescentes  
234 e jovens Dependentes Químicos existentes nos equipamentos sociais e de saúde e  
235 expostos a situações de risco. – Disponibilizar para a rede de proteção à infância  
236 retaguardas especializadas no tratamento e acompanhamento das situações que  
237 envolvam a drogadição de adolescentes e jovens. – Investir na articulação de  
238 diferentes políticas e atores para garantir uma efetividade no enfrentamento a  
239 drogadição na modalidade de Comunidades Terapêuticas. MARCO LEGAL. – Lei  
240 Federal 10.409 de 11 de janeiro de 2002. – Políticas Municipais de Assistência Social,  
241 Atenção a Dependência Química, Política de Saúde Mental. – Resolução RDC 101 de  
242 30 de maio de 2001. –*regulamento técnico* que normatiza as Comunidades  
243 Terapêuticas. – Abrigo Legal e Metodológico. SUS, LOAS, SUAS, ECA.  
244 REFERENCIAIS. – Comunidade Terapêutica, empírica, continuada e voluntária. –  
245 Mudança de *comportamento e estilo de vida*. Substâncias psicoativas; fenômeno  
246 moderno. – Indivíduos com graves conseqüências. DIRETRIZES DAS COMUNIDADES  
247 TERAPÊUTICAS. – Sistema de convivência/reaprendizado terapêutico e social. –  
248 normas e tarefas/meio altamente estruturada e igualitária. – Abstinência é regra e deve  
249 ser aceita voluntariamente. – tarefas como auto-responsabilidade e disciplina. –  
250 Reproduz a realidade exterior para facilitar a reinserção. – Hierarquia por conquistas  
251 no auto conhecimento, no trabalho e na liderança. –Triagem tem importância  
252 fundamental; o serviço faz a triagem. DIRETRIZES DAS COMUNIDADES  
253 TERAPÊUTICAS. – explicitação das dificuldades; reforço de conquistas; solidariedade  
254 afetiva e relações amistosas. Mudança pelo suporte e relações amistosas. – A força  
255 terapêutica é o grupo de iguais e a interação, modelo estruturados. – Envolvimento da  
256 família em diferentes níveis. – Residente é o protagonista de seu processo de  
257 recuperação pessoal e restauração sócio-afetiva; a equipe oferece apoio, ajuda e  
258 modelo. – O período de tratamento varia de 9 a 12 meses. CRITÉRIOS PARA O  
259 TRATAMENTO. – Voluntariedade. – Não discriminação por doença associada. – Sem  
260 restrição por situação social, familiar e legal. – Sem restrições quanto ao grau de  
261 comprometimento para adesão e manutenção do tratamento. – Admissão com prévia  
262 avaliação diagnóstica, clínica e psiquiátrica. METODOLOGIA. – O programa a ser  
263 conveniado com o poder público deverá ser orientado e estar em conformidade com as  
264 normas técnicas e regulamentos da Resolução 101 da ANVISA(RDC 101), além de  
265 adequado enquadramento na Lei Orgânica da Assistência Social e no Estatuto da  
266 Criança e Adolescente. – O projeto deverá contar com a aprovação do Conselho  
267 Municipal de Saúde e anuência dos Conselhos Municipais, de Entorpecentes, da  
268 Assistência Social, da Criança e Adolescente, além de obter uma interveniência  
269 orgânica do Ministério Público Estadual e do Juizado da Infância e Juventude no seu  
270 funcionamento ordinário. FISCALIZAÇÃO DAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS. -

271 Secretaria de Estado da Saúde, em parceria com o Ministério Público, realiza um  
272 Programa de Orientação e Vistoria as CTs. No Estado, buscando garantir a qualidade  
273 dos serviços prestados por instituições que lidam com Dependência Química,  
274 adequando-as às normas previstas pela ANVISA. – A supervisão das CTs.  
275 Conveniadas com o município será realizada por equipe especializada em  
276 DQ/SMS/Saúde Mental/CAPS-ad Vila Cruzeiro, através de relatórios de atendimento e  
277 visitas, quando necessário. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE DAS CTs. – 80 vagas  
278 distribuídas em diferentes CTs para adolescentes e jovens de 12 a 14 anos, de ambos  
279 os sexos, respeitando as características e direitos de cada faixa etária. – CTs devem  
280 estar enquadradas nas normas da ANVISA. – Oferecer serviço médico psiquiátrico e  
281 clínico geral, enfermagem, serviços de psicologia e de assistência social. – trabalho de  
282 ressocialização e cursos profissionalizantes. – Gerência das vagas regulada pelo  
283 Município. – Com sistema de referência e contra-referência para a rede de saúde. –  
284 CTs identificadas com a Política de Dependência Química da PMPA. – Avaliações  
285 periódicas pelo COMEN e Conselho da Política. – Supervisões periódicas pela  
286 SMS/CAPS-ad Vila dos Comerciários. FLUXO DE ENCAMINHAMENTO. –  
287 Identificação do dependente de drogas; família, escola,. Unidades de Saúde, Conselho  
288 Tutelar, PRD, judiciário, serviços de assistência social. – Cadastramento no Sistema de  
289 dados da GANPAL. – Avaliação do CAPS ad. – Solicitação de Vaga Coordenação do  
290 Programa AD. – Triagem na Comunidade Terapêutica. – Comunicação ao Juizado da  
291 Criança e do Adolescente e Conselho Tutelar de origem. – 9 a 12 meses de tratamento,  
292 com no máximo 2 ingressos. – Na alta é encaminhado para CAPS ad e Oficina de  
293 Trabalho educativo/FASC. ORÇAMENTO. Orçamento Municipal da Saúde, pág. 154,  
294 atividade 2597-R\$500 mil. INTERFACE COM AS DEMAIS POLÍTICAS. – FASC - co-  
295 responsável pelo projeto, participando do processo de acesso, permanência,  
296 acompanhamento familiar e no pós-tratamento. SMED – responsável pela retaguarda  
297 no acompanhamento e reinserção escolar, além de demandante. SMJ - responsável  
298 por programas de mobilização social, conscientização e prevenção entre os jovens,  
299 oportunizando projetos alternativos de inserção e desenvolvimento. A Coordenadora  
300 ZILDA MARTINS, solicita ao Dr. HANS SCHREEN, Coordenador da Comissão de  
301 Saúde Mental que faça a leitura do Parecer por ela emitido, sobre este Projeto das  
302 Comunidades Terapêuticas.**(DOCUMENTO EM ANEXO)**. Após a leitura a  
303 Coordenadora abre para manifestações. Fala a Conselheira MARIA ENCARNACION.  
304 Diz ela que participou de reunião no Ministério Público em 8 de novembro, onde  
305 estavam presentes diversos segmentos, onde foi tirado um acordo de a Secretaria  
306 Municipal da Saúde apresentar este Projeto em conjunto. Este acordo não foi  
307 cumprido. Lá dizia que “os Conselhos presentes aceitavam a apresentação do Projeto  
308 das Comunidades Terapêuticas, em conjunto pela , pela Prefeitura. Foi combinado que  
309 até o dia 30 de novembro de 2006 deverá estar concluído o Projeto das Comunidades  
310 Terapêuticas, com o aval do Sr. Prefeito, sendo que o prazo para a realização da  
311 apresentação conjunta aos Conselhos até o dia 10 de dezembro....” Diz a  
312 ENCARNACION que o Conselho Municipal recebeu correspondência em 5 de janeiro  
313 de 2007 do Ministério Público solicitando informações de para quando foi marcada a  
314 tal de reunião. Por diversas vezes tentamos falar com a Secretaria e não obtínhamos  
315 resposta, até que em meados de fevereiro o JAMES disse-me que o LEO VOIGT já  
316 havia conversado com a Dra. NOARA e ficou acertado que virá para o Conselho  
317 Municipal de Saúde para ser apreciado e votado e os outros Conselhos, caso isto  
318 ocorra, irão acatar. Acho isso ruim pois tínhamos um acordo que não foi cumprido.  
319 Também acho ruim pois ouvi o Parecer da Comissão de Saúde e não sei quais as  
320 sugestões que foram acatadas. Se manifesta a Conselheira ZILDA MARTINS,  
321 alertando os Conselheiros de que este Projeto tem embasamento no Plano de Saúde  
322 Mental. Alerta a Conselheira sobre a Resolução 101 da ANVISA, que regulamenta  
323 as Comunidades, que não estaria em anexo e providenciaremos cópia e  
324 entregaremos. Ressaltamos que para o andamento deste Projeto é fundamental a

325 implantação dos CAPS-AD. Apresenta a Conselheira memorando (**EM ANEXO**) onde  
326 o Conselho Municipal de Saúde solicita à Comissão de Saúde Mental que haja um  
327 acompanhamento deste Projeto e seja gerado um relatório Trimestral, a ser  
328 apresentado em Plenária, deste Conselho. Fala a Conselheira SANDRA PERIN,  
329 dizendo que em 2005 foi dito aqui e aprovado por esta Plenária, a Política de Saúde  
330 Mental da atual Gestão. Constava a abertura de vários CAPS-AD. Não dizia nem  
331 quando e nem quantos. Quando se aprovou o Plano em 2006, em nenhum momento  
332 veio para cá uma data. Eram 4 CAPS-AD até julho de 2007, que está logo ali. Então a  
333 minha primeira pergunta, já feita no ano passado. Não consigo entender qualquer  
334 programa de Saúde Mental, sem estarmos com os CAPS-AD. Primeiro queremos que  
335 uma pessoa seja cuidada na sua comunidade, na sua casa e em último momento, com  
336 critérios extremamente fechados que é, por exemplo uma Comunidade Terapêutica. Ai  
337 se fala que está vindo o CAPS-AD da Cruzeiro. Estou sentada ao lado da Gestora e  
338 ela me diz que a área já esta pronta, disponível, mas tem que ser instalado,.Onde  
339 estão os CAPS-AD? E sobre o monitoramento, que a ZILDA falou. Já falei várias vezes  
340 aqui. Lá no início desta Gestão quando o Programa de redução de Danos, saiu do  
341 Programa de DST-AIDS, para a Saúde Mental, havia uma promessa de que nos  
342 primeiros 6 meses fizéssemos uma avaliação do Programa. Tenho insistentemente  
343 solicitado isso aqui no Conselho e até hoje não fizemos monitoria e não sabemos se  
344 ao passar para a Saúde Mental ele teve melhorias ou não, em razão de estar ligado à  
345 ela. Pergunto então se a atual Gestão está interessada em monitorar, avaliar e prestar  
346 contas a nós, Controle Social, sobre seus Programas, e ai falou dos da Saúde Mental.  
347 Como está a Saúde Mental no Município? Esta boa? Poderá ser monitorada por nós?  
348 Estamos abrindo um outro Programa, importantíssimo, e temos alguns já implantados  
349 e não conseguimos monitorar. Sobre as Comunidades Terapêuticas, parecem estar  
350 bem amarrados os critérios de elegibilidade. Conheço poucas CTs que existem em  
351 Porto Alegre, que obedeçam estes critérios. Pergunto então, se são CTs que estão em  
352 Porto Alegre? E outra questão, que fico muito chateada. Eu recebi Projeto em  
353 dezembro e me foi dito que passaria pela Saúde Mental, que iria modificá-lo. Cadê o  
354 modificá-lo? Então, vou votar hoje num Projeto, que, me desculpem, não conheço. Se  
355 pronuncia a Sra. TANIA FAILLACE, que gostaria de alguns esclarecimentos, pois este  
356 Programa contempla tanto maiores como menores. Num dos itens fala que é  
357 independente de situação legal. Queria saber numa situação com um maior de idade,  
358 condenado, como será equacionado. Outra coisa e que a SANDRA já falou é sobre os  
359 princípios. A operação, como se dará? Se é um serviço público ou será terceirizado?  
360 De onde vem a verba? Se manifesta o Conselheiro VALÉRIO LOPES, diz que na  
361 verdade há um avanço. A proposta discutida aqui é uma a preocupação de todos em  
362 relação a esta questão da drogadição. A preocupação já demonstrada aqui é sobre o  
363 Controle Social. Precisamos de mais Controle neste Programa. Não adianta gastarmos  
364 500 mil reais e não termos controle, participação. Levanto a preocupação de que  
365 conheço poucas Comunidades Terapêuticas em Porto Alegre. E ai tem o problema de  
366 orientação. Já falaram aqui que o problema de muitas destas Comunidades tem este  
367 veio religioso. Se tira o jovem da drogadição e o enfiamos em outra coisa mais  
368 complexa, mais complicada, com todo o respeito as religiões e crenças das pessoas.  
369 Podemos estar entrando em uma enrascada. Outra coisa que queremos afirmar é de  
370 que, salvo melhor juízo, é insuficiente o número de 80 vagas. E isso, quero dizer, é no  
371 "achismo" pois todos andamos pela cidade e observamos o grau de dificuldade.  
372 Sabemos também que não é todo mundo que vai para as Comunidades. E o dinheiro  
373 é público, privado? Manifesta-se o Conselheiro CLODOMAR, dizendo que o preocupa  
374 muito é o Controle Social. Alguém vai prestar um serviço e deveria constar ali as  
375 Câmaras Técnicas. Quem vai fiscalizar esta gente. Acho muito inconstante isso.  
376 Manifesta-se a Sra. Promotora NOARA dizendo de sua grande satisfação em  
377 participar, representando o Ministério Público, pela primeira vez, de uma reunião do  
378 Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre e principalmente porque foi apresentado

379 pela primeira vez pelo Dr. LEO VOIGT, e quero cumprimentá-lo, o Projeto das  
380 Comunidades Terapêuticas, que é realmente um passo inovador e talvez por isso  
381 esteja suscitando muitas dúvidas. Gostaria de dizer aos Senhores que o Ministério  
382 Público tem trabalhado desde o ano passado para que estas vagas sejam  
383 disponibilizadas à população, especialmente aos adolescentes. Porque? Porque se  
384 constatou na promotoria de justiça, que é onde, em última instância, chegam estas  
385 demandas estas carências de atendimento da rede municipal, seja na área social, seja  
386 na área da saúde. Constatou-se que este era um sonho possível. Ele vai reduzir  
387 custos para o Município. Os adolescentes estão aí. Não há alternativa de tratamento e  
388 as CTs eram uma demanda urgente e possível, inclusive no sentido de reduzir custos  
389 de uma internação em estabelecimentos hospitalares, que tem se mostrado não muito  
390 exitosa para recuperar os usuários de droga. Por isso o nosso empenho e quero  
391 reconhecer aqui a parceria do município de Porto Alegre, que já estava debatendo este  
392 assunto a bastante tempo. Quanto aos questionamentos que foram feitos, alguns  
393 posso responder. Sobre a reunião conjunta, que ficou realmente acordada na última  
394 reunião que se fez na sede do Ministério Público, para apresentação para os  
395 Conselhos. Isso tudo foi feito com o objetivo de agilizar. Não há uma exigência legal,  
396 formal ou mesmo não há nenhum pedido de preterir nenhum Conselho. Não é uma  
397 disputa de poder. Este acordo foi simplesmente no intuito de agilizar o processo, que é  
398 a aprovação do Projeto, que é a expectativa do Ministério Público. Se isto não está  
399 acontecendo, eu aprendi na minha vivência na Promotoria que tem que se dar um  
400 passo de cada vez. E se este passo aqui vem acrescentar que este Projeto seja  
401 implementado no município, não me importo nem um pouco que seja feito desta  
402 maneira, desde que se chegue ao mesmo objetivo que é realmente viabilizar para  
403 2007 a aprovação deste Programa para Porto Alegre. Quanto ao questionamento sobre  
404 a questão legal. O Ministério Público está apoiando totalmente, para dar todas as  
405 garantias legais para o que for necessário. Em relação aos adolescentes, como eles  
406 tem um responsável legal, eles não são maiores, então precisam a autorização de seu  
407 representante legal. Se não for possível esta autorização de seu representante legal  
408 porque ele não quer dar, ou porque esta impossibilitado, ou porque não se interessa  
409 pelo jovem, o que na maioria das vezes acontece, o juiz vai suprir esta autorização do  
410 responsável legal. Em relação aos maiores, irá depender da vontade deles irem ou não  
411 para as CTs. Não se está cogitando aqui de enviar condenados criminalmente, que  
412 estejam cumprindo pena, para esta Comunidades. Concluindo, gostaria de dizer aos  
413 Senhores, de dar este depoimento e de dizer que o sonho impossível, como falei o  
414 sonho impossível das CTs. É possível. É um sonho possível. Nós queremos, que  
415 seria ideal resolver o problema dos usuários de drogas com uma ação cívica pública.  
416 Isso não tem como ocorrer e nós precisamos dar um passo de cada vez. Fala na  
417 continuidade a Conselheira REJANE. Dizendo que a fala que a Promotora, fez, esta  
418 finalização, é na verdade o que nós no Conselho sentimos e a cada vez que a gente  
419 vem aqui e fala, esta aqui por este motivo, que é sensibilizar, lutar, por melhores  
420 condições de saúde para a população. A Senhora está aqui pela primeira vez, mas este  
421 Conselho faz isso sempre, no dia a dia, e nós, em termos de prestadores, estamos  
422 cobrando. Foi apresentado aqui no ano passado o Projeto sobre os CAPS e somente  
423 o Hospital Conceição implantou. As dúvidas são gerais. Conselheiros vão aprovar um  
424 Projeto onde não se sabe quem vai fiscalizar. É a Vigilância? Quem vai fiscalizar estes  
425 profissionais? É a ASSEPLA? Sobre os profissionais. Será um psiquiatra em cada  
426 comunidade? Tem que ter enfermeira? Quanto a questão financeira estes 500 mil  
427 serão apenas para pagar o internamento? Estamos discutindo, Dra. NOARA, a  
428 Reforma Psiquiátrica. Todos nós somos sensíveis à este problema, seja em casa, fora,  
429 no dia a dia do serviço, a gente vive e sabe da realidade. Bom temos 80 vagas. E  
430 aqueles leitos dos Hospitais que tanto cobramos, que Gestor e Prestador tem que  
431 implementar em termos de serviços da Reforma Psiquiátrica. Cumprimento pelo  
432 Projeto enquanto metodologia e conteúdo, mas falta esclarecimentos para que nós,



433 no papel de Conselheiros, quando se apresenta um Projeto, seja esclarecido. Falta  
434 como fluxo. Se forem encaminhados através do CAPS e não tem CAPS, como vai ser?  
435 Como é que o PAM 3 vai fazer? Como dizem que somos irresponsáveis por  
436 determinadas questões que pegam pesado com este Conselho. Estamos aqui com o  
437 papel de fiscalização, de proposição. Não me sinto contemplada. Algumas respostas  
438 têm que serem dadas. Se manifesta a Conselheira IONE, dizendo que na penúltima  
439 plenária comentei da necessidade de negociação dos leitos psiquiátricos. Nesta  
440 discussão a gente se sente muito responsável antes, durante e depois. Principalmente  
441 no depois. Para resumir, já que não tem CAPS-AD para fazer todo o trabalho, que  
442 seria a ponta. Sou professora da Rede, trabalho nas comunidades. Tenho alunos que  
443 fizeram tratamentos, foram encaminhados para esta área e não foram chamados. Há  
444 jovens que já fizeram o tratamento (algum tipo de internação) e aguardam  
445 chamamento para ingresso em Comunidades. Isto está sendo dito para eles e suas  
446 famílias. Eu sempre digo a Saúde Mental, no papel, é nota mil, mas na hora do prático,  
447 não sobra muito. Se eu votar hoje, estarei votando uma compra de vagas. A  
448 fiscalização esta precária. Este é um assunto muito delicado. Se manifesta a Sra.  
449 VALDIVIA, dizendo que as Comunidades Terapêuticas, para quem trabalha na ponta,  
450 vem a alguns anos brigando para que aconteça. A porta de entrada para um  
451 dependente químico, uma internação para desintoxicação, uma internação de 21 dias,  
452 ainda é somente lá na Cruzeiro, PAM 3. Lá é que se consegue colocar um  
453 dependente químico por no máximo 25 dias. Ai vai para a rua e fica na fila esperando  
454 uma consulta psiquiátrica por talvez 2 anos e ai ele já recaiu várias e várias vezes.  
455 Sobre CTs, sobre o que foi colocado, tem algumas em Porto Alegre que são muito  
456 sérias. 80 vagas são muito poucas, mas é uma forma de entrar. 500 mil parece pouco,  
457 mais é muito pois são vagas que se vão conseguir. Não importa a classe social, o  
458 trabalho é o mesmo. Diz-se que algumas CTs. fazem um trabalho de lavagem cerebral,  
459 trabalho religioso. Não é isso. Elas trabalham com critérios. É trabalho, é disciplina, é  
460 espiritualidade. É um resgate daquilo que se aprendeu lá em criança. O tempo que ele  
461 leva lá dentro é ele que vai decidir. Normalmente ele vai ficar o tempo todo lá. Ele vai  
462 ser um dependente químico para o resto da vida. É como um hipertenso, um diabético.  
463 Eles ficam lá dentro. São protegidos. Tem que aprender a viver sem a droga. Ele sabe  
464 que não pode chegar perto do álcool e da droga para o resto da vida dele. Depois que  
465 ele sai de lá ele precisa de acompanhamento e muitas vezes não tem. Por este projeto  
466 que diz que ele vai ter acompanhamento para o resto da vida, nós achamos ótimo.  
467 Manifesta-se o Conselheiro CITOLIN, dizendo ao LEO, que fez um discurso  
468 maravilhoso, que tudo que vem é bem vindo. Estamos aqui para fazer algumas  
469 correções neste caminho todo. Nós comunidades, nós povo, estamos sendo muito  
470 enganados. Enquanto o governo federal vai tirar quase 6 bilhões de reais da saúde,  
471 ninguém fala nada. O Ministério Público talvez possa nos ajudar pois é muito difícil  
472 viver neste país. Tenho andado pela cidade e visto quantos e quantos eu vi e me  
473 pergunto o que eu posso fazer. Lá na Vila Jardim, onde eu trabalho, conseguimos tirar  
474 4 ou 5 deste mundo da droga, com a ajuda da Vila dos Comerciantes, do Espírita. Vivo  
475 a 25 anos na Vila Maria Degolada, tenho 2 filhos e todos dias digo: sejam amigos  
476 deles, pois vocês não precisam entrar nesta vida desgraçada que se vive aqui. Quero  
477 fazer um elogio as creches da Prefeitura, a escola que a Prefeitura tem. Agora eu  
478 lamento o estado. A estrutura da educação é um caos. Vocês têm entrado em colégios  
479 do Estado? Eu entro de propósito. O governo federal tem que estar junto, o governo  
480 estadual, o município esta fazendo a sua parte. Cada dia vai se somar este exército.  
481 Cada dia será maior. O Ministério Público tem a obrigação de estar junto conosco e  
482 defender estes excluídos, estes que não tem vez, não tem voz nesta sociedade.  
483 Ninguém se lembra deles, a não ser nós que estamos discutindo e querendo ajudá-los.  
484 Parabéns para todos nós e gostaríamos que este Projeto fosse adiante e que possa  
485 ajudar 80, 100, 1000 pessoas. Manifesta-se o Conselheiro HUMBERTO SCORZA,  
486 dizendo que é muito bom pertencer a este Conselho e a gente se enriquece em cada

487 reunião. A gente se esquece o que a gente ouve. O que as pessoas sentem, o que as  
488 pessoas vivem e eu, cada vez mais estou aprendendo mais. Eu faço pediatria em  
489 Unidade Básica e sempre ouvi dizer que quanto melhor funcionar as Unidades  
490 Básicas, tira-se gente dos Hospitais. Eu acho que quanto mais CAPS tiverem  
491 funcionando, talvez teremos menos gente precisando de Comunidades Terapêuticas.  
492 Andaram fechando 1 e estamos esperando abrir 7. Mas, Sra. Promotora, eu quero lhe  
493 dizer que bom que a Senhora veio pela primeira vez. Mas já estiveram outros colegas  
494 seus aqui, quando a gente Coordenava o Conselho. E esta é uma briga que a gente  
495 quer que o Ministério Público sempre esteja ao par para emitir seus pareceres. Lembro  
496 que fui a Brasília em uma oportunidade e havia um projeto piloto e que havia por parte  
497 do Ministério Público daquele tempo, reconhecimento que não sabiam nada sobre  
498 SUS. O Rio Grande do Sul foi incluído. Não sei como evoluiu. O Promotor era o Dr.  
499 HUMBERTO JAQUES. As faculdades de direito não ensinam nada sobre SUS. Se  
500 aplica a Lei assim: fulano precisa ser hospitalizado, então vamos hospitalizar. Nós do  
501 Controle Social, a única força que temos é a força do entusiasmo. Da crença que a  
502 gente tem que a sociedade tem que controlar. Democracia imaginamos que não deva  
503 ser somente no momento da eleição, mas uma participação contínua. E a gente as  
504 vezes diz assim: “olha, nosso último recurso é o Ministério Público” Então, isso nos  
505 enche de esperança. Então ouço a Senhora dizer que o que foi acordado não foi  
506 cumprido. Eu pergunto. Em quem crer? A Senhora me criou uma dúvida. Eu agora  
507 fiquei desatinado. Então se nós vamos lá no Ministério Público e se eu tenho  
508 consciência de que isso ai eu acordo. Olha tanto faz porque agora se melhorou.  
509 Melhorou o que, para quem, como e onde? É uma dúvida. Acho que a gente tem que  
510 reconsiderar. Se o que foi acordado lá, tanto faz, para mim é uma tristeza. Eu quero  
511 ter entendido mal e quero que o que for acordado, seja respeitado. Manifesta-se a  
512 Conselheira MARIA DA GRAÇA LABREA, que como nutricionista gostaria de saber o  
513 critério de elegibilidade e avaliação do terceiro item, oferecimento de serviço. O médico  
514 psiquiatra, clínico geral, enfermagem, serviços de psicologia e de assistência social. E  
515 o serviço de nutrição? O estado nutricional destes usuários, não será importante. Neste  
516 momento a Conselheira MARIA DA GRAÇA reclama da mesa pois enquanto não for  
517 ouvida, não irá falar. Se estabelece um diálogo tenso entre alguns membros da mesa  
518 e plenária. A Coordenadora ZILDA MARTINS retoma a palavra e solicita que a  
519 Conselheira SANDRA PERIN continue, nas manifestações. A SANDRA, dirigindo-se a  
520 Promotora NOARA, diz “o que a Senhora talvez tenha entendido como desrespeito,  
521 mas é um pouco assim. Fiquei um pouco parecida com o DR. HUMBERTO. Fiquei um  
522 pouco preocupada com isso, na medida que tem um acordo para fazer reuniões. São  
523 elas entre o Gestor, o Ministério Público. Quando a Senhora pede que a gente reflita e  
524 aprove hoje o Projeto, por necessidade. Trabalho a quase 30 anos como Psicóloga,  
525 trabalhando com pessoas muito doentes, emocionalmente, sei que seu apelo é  
526 importante. Mas quando algo que não foi cumprido, pelo apelo, vamos votar, a minha  
527 preocupação vem, porque estas reuniões que foram acordadas eram entre o ministério  
528 Público o Gestor e os Conselhos. Então não fazê-las, me preocupa um pouco, nesta  
529 linha que o HUMBERTO colocou pois os Conselhos estão apropriados para falarem,  
530 para colocarem suas coisas e até modificarem ou acordarem coisas. Então não fazer  
531 algo que não foi acordado, por questões diversas, e agora a gente votar, talvez se  
532 tenha passado por cima ou então não aprimorado o Projeto como poderia ser com a  
533 opinião destes Conselhos que foram citados. Então é um pouco disso. É a surpresa  
534 de eventualmente a gente pode acordar e depois mudar. Acho que a vida faz isso.  
535 Fala o Dr. HANS SCHRENN, dizendo que cabe fazer registros das proposições. Os  
536 500 mil, para iniciar o Projeto, estão destinados para a compra destas vagas. As 80  
537 vagas, naturalmente não serão ocupadas de imediato e sim gradativamente. As  
538 Comunidades Terapêuticas que realmente vão concorrer a Licitação têm que estar  
539 enquadradas dentro dos critérios da ANVISA. Quem libera isso é o COMEN. A própria  
540 Secretaria Estadual da Saúde esta fazendo um acompanhamento, uma vistoria, neste

541 tipo de situações. Outro critério que solicitamos que se coloque no projeto é de que é  
542 uma população que se destina a Porto Alegre e que o registro destas Comunidades  
543 tem que ser de Porto Alegre. Poderão não estarem localizadas aqui, mas deverão  
544 estar registradas. Será uma referência na triagem. Tem que ser de Porto Alegre. O  
545 financiamento inicial será uma contribuição da FASC. Futuramente poderá haver busca  
546 de recursos na iniciativa privada. Para isso as empresas precisam que o Conselho  
547 Municipal da Saúde diga sim ao Projeto, para que eles tenham garantias e portanto  
548 precisam ver para crer, antes. O Controle Social tem uma posição importante e por isso  
549 a Comissão de Saúde Mental vai acompanhar. As várias etapas da implantação do  
550 Projeto. Repassar seguidamente ao Conselho. Poderá ser a cada mês. O trabalho vai  
551 começar. Não se sabe quando ainda quando irá ocorrer a licitação. Funcionará através  
552 do Serviço de Regulação. Instalar uma Comunidade Terapêutica própria, com recursos  
553 próprios, com equipe própria, é impossível. Estas foram as situações discutidas dentro  
554 da Comissão. Como complemento do Projeto foi definido que a aprovação do Projeto,  
555 o órgão deliberativo enfim, seria o Conselho Municipal de Saúde. Os outros Conselhos  
556 funcionam como consultivos, pois é centralmente um problema de saúde que está  
557 sendo atendido. Isso então modifica um pouco o que foi acertado no Ministério Público.  
558 É um tratamento sem prazo definido. O que sempre atrapalhou muito os aspectos de  
559 atendimento, não somente desta área, mas em geral na psiquiatria, é em geral o  
560 estabelecimento de prazos. É um atendimento em que o jovem tem de aderir  
561 voluntariamente. Tem que ser examinado com ele. Na seqüência a Dra. NOARA  
562 solicita para se retirar pois tem compromissos. Diz que se comparece aqui em nome  
563 do Ministério Público é simplesmente por respeitar e acreditar no trabalho do  
564 Conselho. Estou defendendo uma posição que talvez não seja unânime, mas acredito  
565 que o Ministério Público veio aqui e declarou a sua posição de uma forma respeitosa.  
566 Isso faz parte da democracia. E com esse mesmo respeito, esperava ser tratada. Em  
567 nenhum momento me senti afrontada pelo questionamento do Sr. HUMBERTO.  
568 Porque isso eu posso esclarecer. Senti-me afrontada foi pela maneira como alguns  
569 Conselheiros presentes na platéia me trataram. Digo isso não por mim, mas porque  
570 todas pessoas devem ser tratadas com respeito. Principalmente pela instituição que  
571 represento. Quanto aos questionamentos, o Dr. LEO VOIGT vai esclarecer. Gostaria  
572 de dizer que o Ministério Público é o primeiro a exigir o cumprimento da Lei e os  
573 acordos celebrados. Esta combinação, este encaminhamento feito na reunião, não tem  
574 este caráter formal. Será esclarecido melhor. Por isso se usei a palavra acordo e  
575 acabei por confundir as pessoas aqui. Houve um encaminhamento de reunião para  
576 agilizar, cuja não observância não foi o descumprimento, porque esta palavra não  
577 cabe. Não é uma questão formal. Não é um acordo formal. Não há uma exigência legal.  
578 Peço licença para retirar-me. Boa noite. Fala então o Sr. LEO VOIGT, dizendo que  
579 tentará ser rápido pois respeito ao Conselho é justo responder a todas as questões.  
580 Respeito não é algo que esta na retórica, que está no quadro, mas de fato, se há uma  
581 desinformação, que se preste a informação. Se há um erro, que se faça o ajuste. Se há  
582 uma sugestão, que se faça a incorporação. Acho pessoal, honestamente, que há um  
583 problema de método aqui. O método que o Conselho funciona é um método que não  
584 favorece o grau de aproximação do Conselho com a demanda. Ele é um método em  
585 que se faz a apresentação de 15 minutos e depois fica uma hora e meia uma  
586 metralhadora giratória, fazendo perguntas, sem o direito ao esclarecimento. Mais da  
587 metade das perguntas dependem apenas de esclarecimentos. E como não favorece  
588 ao diálogo, não havendo diálogo ao longo desta hora e meia vai construindo esta  
589 monstruosidade. Chamo a atenção de vocês que o modo de funcionamento que  
590 vocês operam, não permitem este grau de pergunta e resposta, de aproximação e  
591 esclarecimento. Tem uma outra questão que é de atribuição. O grau de detalhamento  
592 que vocês estão pedindo do Projeto torna as vezes o Conselho Municipal um Grupo de  
593 Trabalho. Estamos falando de uma política que esta sendo construída. Ela não tem  
594 todas estas respostas. O papel do conselho não é de Grupo de Trabalho, pois se assim

595 o for não precisa da Comissão. Ai há uma disfunção. Uma perda do foco da função de  
596 um Conselho de controle público municipal. Respeitar os conselheiros, o controle  
597 público é falar sobre os critérios que nós vamos operar. Aquilo que ainda não esta  
598 definido não vou produzir um discurso sobre as dúvidas colocadas. Portanto há um  
599 grau de detalhamento que não esta aqui e que não virá, pois senão teríamos um  
600 discurso fantasioso e a nota passara a ser dez mil e não mil pois discurso eu sei  
601 fazer. Sou macaco velho neste negócio. Sobre a reunião conjunta dos Conselhos. A  
602 responsabilidade da reunião não ter ocorrido, se bem interpreto os fatos, é minha pois  
603 a recomendação do Ministério Público de um acordo feito entre os representantes de  
604 conselhos de que a reunião fosse conjunta, foi comemorada entre todos nós. Nós  
605 temos pressa. Eu tenho interesse. O problema é que isso não foi viável porque a  
606 proposta só ficou pronta no mês de dezembro e ai os Conselhos não tinham mais  
607 datas. Janeiro, quando o Projeto estava pronto, não era possível fazer uma reunião  
608 conjunta de Conselhos, pois tinha Conselho em férias em janeiro, Conselho em férias  
609 em fevereiro. Portanto só tinha uma medida a tomar. Ou cumprir uma proposição, um  
610 acordo feito no Ministério Público, que levaria nossa proposição para maio ou junho ou  
611 então é uma questão de competência. Competência de aprovação é de um Conselho.  
612 Então encaminhamos à este Conselho competente e os demais Conselhos, em tempo,  
613 examinarão com calma e farão as recomendações. Comuniquei a Dra. NOARA em  
614 janeiro. Ela estava ciente. O Conselho de Saúde cobrou duas vezes esta reunião  
615 conjunta e eu disse não, pois iria postergar em demasia. Com relação a respeito ao  
616 Conselho Municipal de Saúde está em todas as páginas deste texto. Revisei ele agora,  
617 inclusive na página que tu cita, ENCARNACION. O primeiro Conselho citado ali é o de  
618 Saúde. Então está claro. Não há nenhum esforço de exclusão, até porque eu sou um  
619 homem que foi muitos anos ONG e ajudei a criar Conselhos. Fui presidente do  
620 Conselho Estadual da Criança durante dois mandatos. A questão religiosa. Senhoras e  
621 senhores as Comunidades Terapêuticas tiveram e resultam de um aprendizado que  
622 tem uma forte influência espiritual. As Comunidades que iremos trabalhar tem que  
623 cumprir a Lei de criação, os critérios técnicos e a orientação espiritual e a presença de  
624 algum tipo de vivência espiritual não é considerado um ruído, uma deformidade. É  
625 inclusive desejável, embora não seja condição. Aqui nós temos um não problema ou  
626 uma falsa questão. A questão CAPS-AD, é uma carência estrutural. Procedem todos  
627 os itens falados aqui. Esta política não se executa antes que o primeiro CAPS-AD seja  
628 erigido. Sobre criar-se mais uma fiscalização através de Câmaras Técnicas será mais  
629 uma burocratização, pois estas Comunidades estarão sob fiscalização do Estado, do  
630 Município e da Assistência Social. Na continuidade fala a Dra. DENISE AERTS, sobre  
631 a questão da fiscalização, dizendo ser extremamente procedente, pois este tipo de  
632 estabelecimento senão pudermos garantir as condições terapêuticas e um Projeto  
633 Terapêutico, isso vira um albergue de qualquer coisa. Existe uma legislação da  
634 ANVISA, de 2001, que regula quais são as características sanitárias e de projeto  
635 terapêutico para este tipo de instituição. **(RDC 101 de 30 de maio de 2001)**. Os Alvarás  
636 são por tempo determinado e passam por inspeções dos órgãos de vigilância em  
637 saúde. Não se pode comprar nenhum serviço de estabelecimento sem Alvará. Em  
638 Porto Alegre temos dois serviços credenciados e um terceiro em fase de  
639 credenciamento. Sobre as vagas em Saúde Mental nos Hospitais, só as  
640 conseguiremos quando conseguirmos Contratualizar. E é necessário uma Comissão  
641 do Conselho para monitorar estas Contratualizações. Encaminha então a  
642 Coordenadora ZILDA MARTINS o processo de votação sobre este Projeto das  
643 Comunidades Terapêuticas, lembrando que foi apresentado o Parecer pelo  
644 Coordenador da Comissão de Saúde Mental. Sobre as reclamações de entrega ou  
645 não do texto das Comunidade Terapêuticas (Projeto), diz o Conselheiro OSCAR PANIZ  
646 que em dezembro foi encaminhado via “e mail” e mais outros tantos que receberam o  
647 Projeto, com a ressalva bem destacada para que quem tivesse interessado no assunto  
648 enviasse suas contribuições. Lembramos que aqui temos uma via de duas mãos. Não

649 podemos ir buscar as pessoas em casa, para contribuírem. Acompanhamos a  
650 Comissão de Saúde Mental, suas reuniões. É possivelmente a mais assídua e a que  
651 reúne mais pessoas e inclusive queremos alertar que a participação de usuários é  
652 praticamente nula. Temos que fazer esta auto critica. Encaminhada a votação sendo o  
653 resultado de 16 votos favoráveis, nenhum contrário e 4 abstenções. As 21:50 hs é  
654 encerrada a Plenária e lavrada a presente Ata.

655

656

657

ZILDA DE MORAES MARTINS

OSCAR RISSIERI PANIZ

658

Coordenadora da Plenária

Secretário

659

Ata aprovada na reunião plenária do dia 29/03/2007