

ATA 21/06-CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Aos 19 dias do mês de outubro de 2006, as 18:30 hs, tendo por local o Auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, na Av., João Pessoa, 325 realizou-se mais uma Plenária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, tendo como Pauta o que segue: 1)Abertura, 2)Entrega Ata 19/06, 3)Apresentação Parecer 070/06, 4)Pauta Principal: Política Integrada de Dependência Química. Estavam presentes os seguintes Conselheiros Titulares: 1)**Oscar Paniz**, 2)**Sueli Marilene Dill**, 3)**Darcy Villanova Azevedo**, 4)**Angela Regina Groeff Nunez**, 5)**Clodomar Freitas**, 6)**Maria Letícia de Oliveira Garcia**, 7)**Ione Terezinha Nichelle**, 8)**Jaci dos Santos**, 9)**Zilda de Moraes Martins**, 10)**Maria Ivone Dill**, 11)**Elen Maria Borba**, 12)**Paulo Antônio Stoelben**, 13)**Heloísa Helena Rousselet Alencar**, 14)**Maria Helena França**, 15)**Zailde Freitas da Silva**, 16)**Luciana Zanetti**, 17)**Alberto Terres**, 18)**Tânia Ledi da Luz Ruchinsque**, 19)**Lyndsay Larson**, 20)**Sandra Mello Perin**, 21)**Lisia Hausen Gabe**, 22)**Renata Cristina Rocha da Silva**, 23)**Nauro Aguiar**, 24)**Isis Azevedo da Silveira**, 25)**Janete Nunes Soares**, 26)**Almerinda Rejane C. dos Santos**, 27)**Maria Rejane Seibel** 28)**Alair Rosinete da Silva**, 29)**Alcides Pozzobon**, 30)**Roger dos Santos Rosa**, 31)**Denise Aerts**, 32)**Márcia Nunes**. Se faziam presentes os Conselheiros Suplentes: 1)**Míriam França**, 2)**Humberto José Scorza**, 3)**Cláudia Feldmann Gonçalves**. Justificaram a sua não presença, Maria Encarnacion Morales Ortega, Filaman Marley dos Santos e Antônio Losada. Na seqüência o Coordenados, OSCAR PANIZ, encaminha a apresentação da Pauta, que é :POLÍTICA INTEGRADA DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA, que será apresentada pelo Sr. LÉO VOIGT e Pela Sra. CARLA BICCA. Inicia o Sr. LÉO dizendo que a Resolução número 3 de outubro de 2005, da Política Nacional Antidrogas, tem um conjunto de pressupostos, dos quais a Política Municipal esta pensando e identificando prioritariamente com os seguintes pressupostos: Buscar incessantemente atingir o ideal de construção de uma sociedade protegida do uso de drogas ilícitas e do uso indevido de drogas lícitas. Buscar a conscientização dos usuários e da sociedade em geral de que o uso de drogas ilícitas alimenta as atividades de organizações criminosas, que têm no narcotráfico sua principal fonte de recursos financeiros. O terceiro pressuposto federal, com a qual estamos sublinhando a Política, tira o direito de receber tratamento adequado a toda pessoa com problemas decorrentes do uso indevido se substâncias Psicoativas. E por fim priorizar a Prevenção do uso indevido de drogas, por ser a intervenção mais eficaz e de menor custo. Qual é a leitura sobre a circunstância do consumo de drogas na nossa cultura, no nosso meio e a interpretação do ambiente em que se dá o crescimento dos índices do uso da drogadição? A sociedade brasileira é complexa, heterogênea, que acompanha e participa ativamente das transformações que o mundo vem vivendo. No âmbito político, econômico e social. O Brasil não é um país que está atras de nenhum outro no sentido de acompanhar mudanças internacionais que estão acontecendo. Há, no entanto, algumas mudanças, que no caso brasileiro, são particulares. Estas mudanças trazem alterações comportamentais e trazem, a que reconhecer e valorizar, o positivo clima de participação, de liberdade e de tolerância. Por serem rápidas e avançadas estas mudanças, produzem algumas desordens localizadas, de grande impacto e custo social. São próprias da vida contemporânea e acontecem nas grandes sociedades complexas, como é a brasileira. No Brasil vivemos intensamente estas transformações, principalmente a partir do fim do período militar, autoritário. A conquista das liberdades democráticas e direitos cidadãos, trouxe benefício a toda a sociedade. Porém, estes avanços geraram tolerâncias demasiadas. Além de comportamentos de risco, que antes eram alvo de políticas repressivas. O avanço civilizatório, no mundo e no Brasil, que se deram principalmente nos últimos 20 anos, não foi suficientemente acompanhado do avanço dos valores da responsabilidade.

51 Localizando então algumas das desordens das mudanças no mundo. A cultura de não
52 dizer não, trouxe conseqüências que enfraquecem valores sociais. Costumes culturais
53 importantes para a vida em sociedade, gerando um certo ambiente de permissividade em
54 alguns espaços e segmentos importantes da sociedade. A quebra sistemática de valores,
55 antes tradicionais. Algumas desejáveis, outras, nem tanto. Aliada a ausência de limites,
56 em todas as esferas. Pai desrespeitado. Professor desrespeitado. Autoridade
57 desrespeitada. O Estado é desrespeitado. Isto tudo produz comportamentos corrosivos
58 ao capital social da nossa sociedade, da nação, que pode comprometer a integridade de
59 relevantes grupos sociais. O consumo abusivo de drogas, lícitas e ilícitas, vem
60 representando na nossa realidade, a que se reconhecer, um alargado flagelo, na
61 sociedade, envolvendo surpreendentemente número de crianças, jovens, adultos e
62 também de idosos. Este tema impacta, não só a nossa realidade, mas o mundo inteiro.
63 Governos, empresas, organizações sociais e acima de tudo, devasta a qualidade de vida
64 em sociedade, representando alto risco social, para as comunidades e elevado sofrimento
65 humano. Isto necessita de medidas urgentes para proteger as atuais gerações, dos
66 efeitos, sabidamente nocivos, das substâncias Psicoativas. Porque que as drogas vêm
67 ganhando tanta importância? A proposição aqui é começar a entender a droga como algo
68 que é útil. Ela tem uma utilidade e por isso ela tem cada vez mais o uso alargado.
69 Atualmente incorpora-se na cultura popular, na cultura social do ocidente, como prática
70 rotineira tudo aquilo que tem utilidade. O que não tem utilidade a gente descarta, embora
71 possa ser um valor importante, um valor tradicional. Temos muito a prevalência da
72 cultura do utilitarismo. Vivemos assim a prevalência do utilitarismo e da
73 instrumentalidade, o que o Antropólogo RENATO ORTIZ chamou de consciência
74 fragmentada. Quanto mais a consciência fragmentada, mais vulnerável somos a sedução
75 das drogas. Neste ambiente, tudo que é útil, trata-se de um produto e gera mercado,
76 ampliando relações, envolvendo muitas pessoas e despertando processos. Processos de
77 consumo, de mercantilização, produtivos, mas também de Gestão, de Coordenação, de
78 Direção. A realidade sobre o consumo de drogas em nosso meio requer, na opinião da
79 Proposta, um esforço adicional da Administração Pública. Não convencional. Uma busca,
80 em conjunto com a sociedade, e o protagonismo por mudanças, e o oferecimento de
81 Programas eficazes para prevenir o uso e atender os envolvidos com substâncias
82 Psicoativas. Passa a palavra à Dra. CARLA BICCA que passa a dar dados sobre o
83 consumo de drogas. Diz estar representando a Secretaria da Saúde, ASSEPLA. Diz que
84 esse Projeto começou a partir do Programa de Atenção à Dependência Química, da
85 Secretaria da Saúde, que já foi apresentado neste Conselho e aprovado, talvez em maio
86 ou junho do ano passado. Faz parte da Política de Saúde Mental. Diz que o que irá
87 apresentar é um resumo de bibliografias que tem, das Nações Unidas, do Relatório
88 Lançado em 2005 e do Centro Brasileiro de Formação sobre Drogas, junto com a
89 Secretaria Nacional Drogas. Houve um aumento mundial no uso de Drogas. O consumo
90 mundial de drogas teve um aumento em 2004 de 8%. A maconha, foi a droga de rua
91 mais consumida no mundo enquanto que drogas sintéticas como ecstasy e anfetaminas
92 vem perdendo espaço. 171 milhões de pessoas usaram maconha em 2003, equivalendo
93 a 4% da população global, entre 15 e 64 anos. Tende aumentar para os próximos anos e
94 há uma estimativa de 1,4 milhões de usuários de cocaína no mundo, sendo que 2/3 vivem
95 nas américas. Globalmente o uso da cocaína tem-se mantido estável após anos de
96 grande aumento. As drogas que continuam crescendo são o álcool, o tabaco e das
97 ilícitas, a maconha. No Brasil temos uma taxa de 11% de dependentes de álcool, 9% de
98 tabaco, 1% de maconha(de cada 100 pessoas, uma fuma maconha). O Brasil, no mundo
99 é o sexto em uso de maconha e na América latina é o segundo. Apresenta o último
100 estudo que se teve entre adolescentes, em Porto Alegre onde foi feito um levantamento,

101 em 1992, junto com uma intervenção. Quando aplicado, em 1992, mostrou que o álcool
102 estava com 83% e o tabaco, 36%. O que cabe aos municípios. Prover os meios
103 necessários para a assistência desta população, prevenção, inserção social e a
104 combinação institucional desta política. Produzir um diagnóstico situacional e das
105 necessidades e possibilidades que nós temos na cidade. Formação para os usuários e
106 familiares, comunidades e escolas. Convocar a sociedade a participar da constituição da
107 Rede. A atenção à dependência química requer uma política adequada, composta por
108 Programas articulados e transversais. Vontade política do governo. Movimentação da
109 sociedade e utilização dos recursos disponíveis, visando tornar a Cidade num ambiente
110 cuidador. O que seria uma ação estratégica eficiente para esta área? Seria a produção de
111 um diagnóstico sobre as realidades de consumo. Uma boa investigação. Prevenção ao
112 uso de drogas. É formar as pessoas sobre este assunto. Tratamento e recuperação. Dar
113 assistência à esta população. Inserção social. Integração das pessoas aos problemas, na
114 comunidade. Repressão ao Tráfico. Segurança Pública, Coordenação governamental e
115 obrigação social. ter uma política para este assunto, que é o que estamos fazendo. E uma
116 avaliação, que é estabelecer metas para constantemente avaliá-las para ver se a política
117 esta funcionando e está adequada. Os Objetivos que nós temos é Planejar e Ordenar os
118 recursos. Identificar o que temos de recursos e priorizá-los para as ações. Objetivar. Ter o
119 foco claro no enfrentamento ao uso e abuso de drogas. Atuar na ação e prevenção.
120 Garantir a assistência, na saúde e educação. Identificar e integrar ações existentes. O
121 Compromisso. Temos um compromisso com a demanda já existente e com a demanda,
122 que sabemos, que ainda é desconhecida. Rechaçar o consumo de drogas, ou seja, a
123 política é que não queremos na nossa comunidade este problema e sim a solução. O
124 Objetivo Estratégico então é “instaurar uma política pública, que restaure, que favoreça
125 os laços de capital social na nossa comunidade”. O que é o Capital Social? É a
126 capacidade de fazer coletivamente. Criar um Conselho Gestor permanente da Política, e
127 está composto até o momento pela Governança, Gestão, a Saúde, a FASC, Educação,
128 Direitos Humanos, Juventude, Meio Ambiente e Habitação. São as Secretarias que, até
129 o momento, estão fazendo parte deste trabalho. Problemas imediatos que temos para
130 agora. Carência de estudos epidemiológicos. Temos uma noção do que iremos enfrentar
131 mas não temos a certeza. O desconhecimentos das ações existentes. Não sabemos o
132 que está todo mundo fazendo na cidade, neste tempo. Trabalho desintegrado e paralelo.
133 Encontramos pessoas e equipes trabalhando em situações semelhantes, que poderiam
134 ser otimizados. Demanda crescente e dispersiva. Cultura permissiva, relacionada ao uso
135 de drogas. Enfraquecimento das figuras de autoridades. Uma inexistência de um
136 orçamento público voltado para o trabalho anti-drogas. E uma ausência de governos em
137 muitas gestões, no assunto álcool e drogas. Retoma a palavra o Sr. LÉO VOIGT, dizendo
138 então sobre quais as interfaces com as outras Secretarias que mais diretamente podem
139 contribuir com esta política, acrescentando que não é necessário inventar nada de novo.
140 Embora a Política e a proposição, seja ambiciosa, se olharmos para os desempenhos
141 originados dos programas ordinários da Educação, Assistência Social e Direitos
142 Humanos, já podem contribuir diretamente com esta estratégia de política, sem fazer
143 novo plano orçamentário e criar novas equipes. Então, por exemplo, qual pode ser a
144 contribuição imediata da Secretaria Municipal da Educação. No processo educativo
145 ordinário nas escolas, o foco no educando, ou seja, trabalhar diretamente no educando,
146 seja identificando quando você tem uma manifestação do uso de drogas. Identificando
147 quando na família tem a presença de álcool. E seja também orientando o trabalho neste
148 tema, fazendo prevenção, sobre o tema álcool e drogas. A Escola não é um equipamento
149 que paira no ar, ou seja, está localizada territorialmente, ou seja, ali onde está localizada
150 atinge diretamente toda a comunidade escolar. Funcionários, professores, os pais e

151 também o ambiente no bairro onde a escola está. Este é o Projeto Escola Aberta, onde
152 toda a cidade pode estar acessando esta política de prevenção, recuperação e
153 enfrentamento da questão álcool e drogas. Dá exemplos também do que pode ser
154 aproveitado e aprimorado na Assistência Social, na Secretaria de Direitos Humanos e na
155 Secretaria da Saúde, onde a Dra. CARLA BICCA explica o que já se tem de Política, em
156 execução e a ser executado. Concluindo, o Sr. LÉO VOIGT diz que para que o que foi
157 dito tenha credibilidade, tenha algum grau de maior materialidade, já que estamos na
158 etapa da construção, apresenta um Gráfico de como é pensada a Política e de como a
159 mesma deverá funcionar. Ressalta, por fim que, o tema das drogas pertence a todos nós
160 e portanto se a cidade vai ser Cuidadora. Cuidadores não são nem o Estado e nem só
161 os serviços e sim toda a cidadania é responsável e vai ser chamada e convocada a se
162 mobilizar e a se comprometer. E aí nós poderemos ter a Cidade Cuidadora. O
163 Coordenador, OSCAR PANIZ, abre para os esclarecimentos e contribuições. Inicia a
164 Conselheira SANDRA PERIN, dizendo que bom que após um ano e 6 meses, do atual
165 governo, vocês estão aqui. Isso na verdade me assusta. Isso poderia ter vindo bem
166 antes. Um dos objetivos que vocês colocam é de conhecer o que existe na cidade,
167 relacionado a álcool e drogas. Neste ano e meio não deu para saber ainda? Tem muita
168 coisa. Então, neste ano e meio pressupõe que vocês não conhecem o que existe. Lembro
169 e a CARLA lembrou, que no ano passado, em abril ou maio, passou aqui o Plano de
170 Saúde Mental. Naquele momento havia toda uma inquietação nossa, pelo fechamento do
171 CAPS/AD. Veio então a fala de que até o final do ano teríamos 4 CAPS/AD. Neste ano, na
172 política de planejamento, o dado que foi nos trazido é de que teremos 4 CAPS/AD até
173 julho de 2007. Isso nos inquieta, pois no momento só temos funcionando o do Hospital
174 Conceição. Queria que se falasse um pouco disso. E, CARLA, quando você fala de uma
175 questão de resultado, fico perguntando que este resultado está acima do que? Da
176 redução da dependência, que está dentro de uma política de tratamento e cooperação. E
177 me surpreende que o termo Redução de Danos vem na antepenúltima lâmina e não vem
178 na lâmina e sim na tua fala. A política que vocês pretendem implantar prevê isso?
179 Tratamento e recuperação, e onde fica a política de Redução de Danos? Não vi em
180 nenhum momento, inserido nesta programação a sociedade civil organizada, que tem
181 muito a contribuir, pois tem acúmulos. Temos feito muita coisa e em nenhum momento se
182 fala. Se falou no final, a sociedade portalegrense. E dizer sim que a rede existente é uma
183 rede que não funciona. Temos um trabalho forte com pessoas em situação de rua e uma
184 das coisas mais comuns que acontece é de não ter para aonde encaminhar e não
185 conseguir resultados eficazes com as pessoas, vivendo ou não, com AIDS. Se manifesta
186 a Conselheira ZILDA MARTINS, perguntando primeiramente porque nós não tivemos
187 acesso a este material? Diz que a apresentação foi excelente mas não vê como colocar
188 isso na prática. Está muito a nível de intenções mas com pouca praticidade. Me preocupa
189 pois isso envolve Intersetorialidade. Me preocupa que quando vai acontecer isso, já está
190 terminando a Gestão. Quanto a rede de suporte, pergunto como estão os leitos para a
191 internação, nesta área. E reforço o que a SANDRA falou, a rede, na ponta, não dá
192 sustentação. É uma rede que carece muito e principalmente de profissionais capacitados,
193 treinados. Este Conselho votou pela reabertura do CAPS/AD e até hoje isto não
194 aconteceu. Manifesta-se o Conselheiro CLODOMAR, dizendo ver a Proposta como
195 interessante. O que me apavora, diz, é que quando este governo assumiu, havia um
196 trabalho nas comunidades, junto as crianças que estavam pelas ruas, haviam algumas
197 escolas, que se formou na própria comunidade. Havia um empenho do governo que
198 estava, que não era o ideal, mas tinha e funcionava, a criança lá no nascedouro, tinha um
199 pequeno acesso a um pouco de assistência e que hoje a comunidade foi excluída do
200 Plano de vocês. A parte do Controle Social, nada. O que já tinha, foi. Vocês disseram que

201 não tinham dados, mas é só entrar numa Vila e pergunta o que já existe. Estão muito
202 donos da verdade e fechada os olhos, porque é muito fácil e dizer sobre uma coisa que
203 não tem, quando se fecha os olhos, porque já existia. A FASC nunca funcionou depois
204 que vocês assumiram. Dificultou tudo que é trabalho comunitário. E esses órgãos da
205 Prefeitura hoje, é a vergonha das vergonhas. Em 1 ano e 6 meses apresentam um
206 remendão. Eu não acredito que isso vai sair do papel. Em 1 ano e 6 meses não tem
207 nada. Fala o Conselheiro HUMBERTO SCORZA, dizendo que este Conselho tem sido
208 brindado com muitas apresentações, e louvo o trabalho apresentado, que foi muito bem
209 feito. Mas é aquela velha história, e já estamos cansados, e este cansaço se manifestou a
210 15 dias atrás e que o pessoal não entendeu. Deu outra conotação a essa saturação, que
211 essa comunidade e o Conselho vai tendo, de algumas coisas que a Secretaria,
212 sistematicamente vem, ou deteriorando, ou apresentando mal. Eu vou numa coisa mais
213 filosófica. Houve recentemente uma Lei de discriminalização do usuário. Ai vocês vão
214 fazer um trabalho na escola e serão argüidos, que agora não é mais crime. Ai questiono
215 outra coisa. Já que se usa tanto álcool, e queriam transformar o vinho em alimento, já que
216 se usa tanto cigarro, que traz um enorme prejuízo aos cofres nacionais, além das vidas
217 que são postas foras. Se não seria de bom alvitre discriminalisar o uso da maconha, pois
218 o maconheiro é presa fácil do traficante. Vide a Lei Seca nos Estados Unidos. Quando
219 quiseram proibir o álcool, o que proliferou? A máfia. E aqui outras máfias estão
220 acontecendo. Temos usuários vítimas de seu vício, mas vítimas dos traficantes e vítimas
221 de uma estrutura. E vou na minha constatação filosófica. Acho que está faltando para nós
222 é uma proposta de vida, de liderança. Porque não envolvem as igrejas? Certamente esta
223 falta de visão maior de mundo, de uma perspectiva de vida, está levando nós adultos a
224 berbermos bastante. O pobre cheira cola. Nós tomamos uísque em casa ou o vinho
225 chileno, em promoção. E reforço o que foi dito, que esse empurrara com a barriga 1 Ano e
226 meio na Política de Saúde Mental, está sendo danado para este município. Fala o
227 ZECÃO, da Lomba do Pinheiro, dizendo ser a primeira vez que participa neste Conselho,
228 mas que na realidade, diz, a gente está bem escolado, de tanto discutir problemas
229 sociais, dentro de nossas comunidades. Hoje se vê o jovem morrer pela própria droga.
230 Aumentou muito a drogadição dentro de Porto Alegre. Discutimos muitos Projetos, junto
231 de nossa comunidade. Aquele Cronograma que foi apresentado me lembra muito a
232 Governança Local e pergunto quem vai pagar a conta do que foi apresentado. É o
233 Orçamento Participativo ou a Governança Local. No município hoje não se sabe quem
234 paga a conta. Quando aperta muito é o Orçamento Participativo. Quando este aperta
235 muito, não se sabe para quem recorrer. E os Projetos não acontecem. Penso que o
236 Governo do Estado deveria participar deste Projeto e também o Governo Federal, que
237 tem verbas especiais para estas questões. Fala a Conselheira IONE NICHELE, dizendo
238 que mais uma vez a Saúde Mental tem um discurso, e acho ser uma característica desta
239 área, muito técnico. Achei muito bom. Não é de hoje que a Saúde Mental apresenta
240 coisas inatingíveis. A gente não enxerga praticidade. A impressão que se tem, pelo que
241 está escrito, é que, talvez, no final da gestão vocês consigam fazer alguma coisa.
242 Trabalho na Rede, sou professora municipal e sabemos quanto é difícil esta Política.
243 Então, aquele pouquinho que tinha, porque não construíram encima. Se tivesse alguma
244 coisa para mudar que se mudasse. Sempre há algo para se mudar, aprimorar. Aquela
245 Rede que foi citada, que é o Conselho Tutelar, por exemplo, só está ali, pois na hora de
246 funcionar pedem socorro para a gente. Não existe Rede. Pergunto se este Projeto foi
247 incluído na Lei de Diretrizes Orçamentárias, recentemente apresentada na Câmara, pois
248 tudo precisa de dinheiro para funcionar. Se não foi, é uma mera apresentação. Fala o
249 Conselheiro ALBERTO TERRES, dizendo que a Prefeitura não chega a lugar algum e não
250 chegará a lugar algum se não estiver junto da comunidade. Este Projeto não contempla a

251 participação da Comunidade. Falta combinar com o restante das Secretarias da
252 Prefeitura. Digo isso pois participo também do Conselho Municipal de Justiça e
253 Segurança. Ontem conversamos com o Secretário BUSATTO, denunciando a Secretaria
254 de Direitos Humanos pela sua inoperância dentro dos Conselhos e dos Fóruns, pois estes
255 solicitam a presença da Secretaria. Esta não tem nenhum tipo de Projeto e ai ela tem que
256 trabalhar direto com vocês, neste caso. Cito duas coisas. Prostituição infanto-juvenil. Zona
257 norte está cheio. Temos tentado que a Secretaria atue naquela região e ela nada faz.
258 Sabemos que ai existe muita drogadição e exploração sexual. A Secretaria de Direitos
259 Humanos nada faz em relação a isto. Quando se fala em Prevenção, ou seja, prevenir
260 que nossos adolescentes usem álcool e drogas, estamos também falando em ter um local
261 onde eles fiquem. Onde ficarão? Que significa prevenção? Temos os Telecentros. A
262 Prefeitura, mais uma vez, está deixando fechar os Telecentros por falta de pagamento.
263 Desde janeiro não repassa verbas. Estão sendo fechados. A população de rua também.
264 Sabemos que ela está sempre com sua garrafinha de álcool. O que a FASC fez, e isso foi
265 objeto de uma reunião na Câmara de Vereadores. Os profissionais da FASC foram lá
266 denunciar que aqui na Azenha, alguns servidores, a mando da Coordenação da FASC,
267 tiravam todos os pertences desta população de rua e mandavam eles caminhar. E sobre
268 a Rede, é sabido por todos nós que Conselho Tutelar, EPTC, FASC, e outras Secretarias,
269 que tem acento dentro dos Conselhos da Secretaria de Direitos Humanos e Segurança,
270 eles não participam. Esta foi uma das pautas com o Secretário BUSATTO. Como se ter
271 uma rede se não há participação destes órgãos. Se pronuncia a VERA PASINI, solicita
272 esclarecimentos sobre uma questão que foi discutida bastante no Plano Municipal de
273 Saúde Mental, que é a ação de Redução de Danos, que está vinculada a questão de
274 álcool e outras drogas. Se manifesta o CITOLIN, referenciando-se no que o HUMBERTO
275 falou e dizendo que nos falta realmente a razão de existir neste mundo. Diz que mora em
276 uma Vila que em a cada 4 segundos tem um carro, só numa boca de fumo. Muitos dos
277 meus amigos, que trabalham no GHC, me encontram lá e me perguntam o que eu esto
278 fazendo lá? Eu digo à eles, que moro lá. Eu sim pergunto à eles, o que eles estão
279 fazendo lá? Digo isso para ver-se que a droga está em todas as classes sociais. As
280 favelas, as Vilas, vivem disso. Sobrevivem disso. O traficante dá dinheiro para a mãe
281 comprar medicação para os filhos. É muito dinheiro que entra. Dinheiro que se ganha fácil,
282 sem trabalhar. O governo Federal tem que olhar isso, o Estadual também. Temos no Rio
283 Grande do Sul 200 mil famílias de plantadores de fumo, que vivem vendendo veneno para
284 nós. Porque não plantam arroz, trigo, comida? Porque não colocam em 100 reais o preço
285 de uma carteira de cigarro. Já viram um pulmão de fumante? Muitos colegas meus,
286 médicos, viram e continuam fumando. Muitos continuam bebendo. A razão de viver qual
287 é? As escolas que deviam fazer este trabalho, as comunidades. Trabalhei 5 anos com a
288 Irmã NELI. Levávamos as crianças nas Casas Lares. Destas, muitos se salvaram. Lá
289 onde eu estava dizia: temos dois caminhos. Um lado ia para o Cemitério, aonde todos
290 vamos. Outro lado ia para o presídio. Temos que parar com as Drogas. A religião também
291 é uma droga, pois muitas delas só nos exploram. Fala a Conselheira JANETE, alertando
292 primeiramente a todos que muitos dos temas discutidos na Comissão de Saúde Mental
293 não tem vindo para a Plenária, inclusive estas dos moradores de rua, já teve esta
294 discussão lá. A Plenária não está participando de forma tão estreita, como deveria
295 acontecer. Não tem ninguém da Comissão que venha para cá. A questão que eu queria
296 colocar é mais na linha da operacionalização deste Projeto e, em termos de Comunidades
297 Terapêuticas, o que tem sido pensado, pois as que temos hoje, são mais de cunho
298 religioso. Outra pergunta que faço é de que tipo de serviços alternativos poderão ser
299 oferecidos, pois ou pensamos em internação ou consultas ambulatoriais. Exemplo,
300 Comunidade-Dia, para o adolescente que pode num turno estar na Escola e no outro nas

301 oficinas. Na seqüência, lembra o Coordenador OSCAR PANIZ, à JANETE, que todas as
302 Comissões foram notificadas, por escrito, para participarem do espaço das Comissões
303 que hoje temos na Plenária. Poderemos reforçar esta solicitação. Fala a Conselheira
304 SONIA, que pergunta se há algum projeto para capacitar as pessoas das comunidades
305 que vão lidar com este assunto? Fala a Conselheira RENATA que se preocupa com a
306 constituição destas Equipes, pois se sabe que as Secretarias estão carentes de
307 profissionais. Como se viabilizar isso se já não existem profissionais suficientes. Na
308 FASC sabemos que uma Terapeuta Ocupacional foi afastada e não foi colocada outra
309 pessoa no seu lugar. Na apresentação ficou faltando um Cronograma de execução do
310 Projeto. Iniciam-se as respostas com a Dra. CARLA BICCA. Diz, sobre a pergunta da
311 VERA PASINI, que esta apresentação já foi feita na Comissão de Saúde Mental a qual
312 reivindicou a vinda para esta Plenária. Reafirmo que a Secretaria da Saúde é uma das
313 Secretarias envolvidas nesta Política. A parte da Secretaria da Saúde é nos
314 comprometemos a fazer aquilo que foi aprovado no Programa de Álcool e Drogas,
315 acordado neste Conselho. Reafirma que como já havia um Programa de Álcool e Drogas,
316 aprovado aqui, o Perfeito viu e gostou e baseado nele se viu a idéia de que, para
317 funcionar, precisaria o auxílio de outras Secretarias. Construiu-se então uma Política
318 Municipal. Sobre o acesso à Rede, temos a Rede Municipal de Saúde e todas as outras
319 intersectorialidades. O que estamos fazendo? Para álcool e drogas, não tínhamos nada
320 que os colocasse na Rede. Tinha um Programa específico para Álcool e Drogas. Esta
321 discussão da Rede já está no Plano Municipal de Saúde. Sobre o CAPS/AD, isso faz parte
322 do Programa da Saúde Mental. O que temos são os 4 CAPS para 2007. Brevemente
323 teremos a abertura de um. Sobre o treinamento, que achei interessante e que é
324 capacitação da saúde, isto está dentro do Programa e como está-se constituindo a Equipe
325 do CAPS, ela passará por uma Capacitação e a partir disso está previsto um treinamento
326 para toda a Rede. Isso faz parte da Secretaria Municipal da Saúde e do Programa de
327 Atenção à Dependência Química, que é uma parte da Política. Se manifesta o Sr. LÉO
328 VOIGT, dizendo ter havido intervenções muito ricas e seria impossível, no momento
329 comentar cada uma delas. Diz então, sobre o fato de demorar um ano e meio para
330 chegar aqui. A compreensão que tenho deste processo é um pouco diferente. O governo
331 não levou um ano e meio para apresentar uma Política de Álcool e Drogas. É a primeira
332 vez que Porto Alegre constrói uma Política Pública Municipal sobre isso. Essa é uma
333 acumulação que a cidade não estabeleceu. Esta não é a Política Finalista, a última
334 versão. O fato de o material não ter sido mandado antes não é nenhum boicote. Como é
335 uma Política que não está finalizada, mandar hoje ou mandar mais adiante, é a mesma
336 coisa. A capacidade de intervenção que o Conselho Municipal de Saúde é permanente.
337 Ela não foi construída auto-explicativamente. Se explicando e apresentando já deu tanta
338 desinformação, imagina mandar lâminas frias, que não são auto-explicativas, que daria
339 para interpretar qualquer coisa, numa Plenária tão diversa, como essa, que interpreta
340 coisas com a diversidade que tem a realidade e a experiência e a acumulação que
341 cada um teve. Não é outra intenção que não explicar o que é. Deixar claro, oferecer
342 instrumentos e colher todas as contribuições, alterações ou proposições e divergências.
343 Tem vários pontos que podem ficar mais claros, mais explicitados. Quero, honestamente,
344 como grande militante do Terceiro Setor refutar de que aqui não tem a sociedade civil.
345 Está no DNA da Proposta que ela é uma construção que se dá com a sociedade. Só se
346 viabiliza enquanto uma Política que toda a sociedade se responsabiliza. Queria pedir 2
347 vezes desculpas a vocês, honestamente. Uma que a gente foi muito rápido. Ser rápido o
348 objetivo era o do respeito à Plenária e a pauta que vocês têm à cumprir e não qualquer
349 dinâmica de atropelamento. Para nós, seria um deleite ficar 1 ou 2 noites discutindo com
350 vocês item a item.. Tencionando e colhendo o máximo de contribuições possíveis.

351 Teríamos prazer pessoal, o prazer profissional e um compromisso público, pela função
352 que a gente ocupa. Outro aspecto que quero pedir desculpas é se há um certo grau
353 professoral aqui, que alguém acusou. Sou Cientista Social, Cientista Político. Quem
354 construiu os pressupostos de leitura cultural fui eu. Isso são ofícios de minha área. Acho,
355 inclusive, que vocês penalizaram a área da Saúde Mental, que sempre foi acusada de ser
356 muito tecnicista. Muito profissional, muito erudita. Nem é defeito ou mérito da Saúde
357 Mental esta parte da apresentação. A construção é minha e eu não venho deste campo
358 da Saúde Pública, venho do campo da militância social e da intervenção em Políticas
359 Públicas na área da Assistência Social. Sou um Sociólogo. Vou rever se não está
360 demasiado, ao rescrever, ao revisar o Projeto. Sobre a Proposta de descriminalizar o uso
361 de maconha, não é atribuição do município. Não entraremos nesta discussão, até porque
362 a nossa Proposta não escamoteia esta questão. A Proposta é contra. A questão de
363 envolver as Igrejas, acho fundamental, mas não são somente elas. São as ONGs, as
364 Associações de Bairro, os Clubes de Mães, etc.. Não só o Governo Federal. Ele deve
365 ser parceiro mas será inócuo lá no Buraco Quente. Se toda a sociedade não estiver
366 trabalhando com a Questão do Buraco Quente, nós não iremos resolver o problema de
367 álcool e drogas e do tráfego que lá há e que dá sobrevida àquela população e condições
368 radicais de exclusão. Eu acho que tem uma falha muito bem apontada que nós não
369 pensamos adequadamente de como isto vai interfocar com o Governo Federal e com o
370 Governo Estadual. Isso tem que acrescentar e tem que resultar de um diálogo com atores
371 e que, aqui, então, colhe-se uma grande contribuição. Foi um descuido e um descuido
372 importante. O fato de dois ou três denunciarem de que isso é muito difícil, não vai se
373 realizar. O problema de álcool e drogas é um problema gravíssimo. Vocês viram os
374 testemunhos aqui. O fato de que a Rede não adere e daí não vamos conseguir fazer,
375 não é um problema da Política, não é um problema da Proposta e não é um problema do
376 Governo municipal. É um problema que pertence a todos nós. Porque nós somos agentes
377 de Políticas Públicas. Nós somos investidos de garantir direito e acesso e proteção a
378 população em situação de exclusão e risco. Portanto isso é um problema da cidadania da
379 cidade, da cidadania brasileira e de todos nós. É difícil, claro que é difícil. Esta Política
380 não vai baixar de cima para baixo. Vai ter que ser por adesão. Terá que se legitimar
381 perante a sociedade e assim ela vai ter adesão. Se não se legitimar, não é viável. Pode
382 ter até orçamento. Ela não é um novo serviço que vai precisar de novos trabalhadores,
383 nova estrutura, nova hierarquia, novo orçamento e novo PPA. Não precisa. A
384 complexidade de implantar uma Política destas pertence a todos nós. Com relação ao
385 perfil das Comunidades Terapêuticas, essa é uma proposta objetiva, que nós ainda
386 estamos em construção. Só iremos trabalhar com Comunidades que se enquadrarem nos
387 padrões da ANVISA. Na continuidade se manifesta a Conselheira SANDRA PERIN,
388 lembrando que foi combinado neste Conselho quando passou o Plano de Saúde Mental,
389 muitos colocaram que tinham coisas para mudar. Foi colocado que ele estava em aberto,
390 em andamento. Tinha a proposta de que em 6 meses ele voltaria para cá, para ver o que
391 poderia ser agregado. Minha proposta de encaminhamento é de que se pautar a Saúde
392 Mental. E não me senti contemplada na questão de tratamento e recuperação versus
393 Redução de Danos. Se manifesta a Dra. CARLA BICCA, dizendo que o Programa de
394 Redução de Danos está mantido. E dentro do Programa de Álcool e Drogas da Secretaria
395 é previsão de que nós o aumentemos até o final do ano. Estamos tentando aumentar em 3
396 o número de Redutores, agora. Encerra então o Coordenador, OSCAR PANIZ,
397 agradecendo a apresentação a Dra. CARLA e do Sr. LÉO VOIGT. Iniciam-se os
398 informes e a Conselheira ISIS diz que todos devem ter recebido um Programa que
399 refere-se a Semana do Dentista, que acontecerá na próxima semana, com atividades
400 diárias, no Mercado Público, para todas as faixas etárias. Chama a atenção para o

401 Curso de preparação de Promotores de Saúde Bucal, que irá durar uma semana e
402 acontecerá no CEPERGS. São 30 vagas e a inscrição está dentro do Folder que vocês
403 receberam. Continuado, se manifesta o Sr. FLÁVIO CASSAL, Lomba do Pinheiro e
404 apresenta mais pessoas residentes, daquele bairro, presentes. Estão aqui, para pedirem
405 socorro. Diz que o Conselho Distrital da Lomba está sendo desafiado. E porque? Porque
406 não está havendo a presença de representantes do governo lá. O representante é o Dr.
407 BRENO. Ele entrou em férias e ficou a Enfermeira GESSI, que ainda não deu o ar da
408 graça em nosso Conselho Distrital. Este jogo de empurra das pessoas, e a não presença,
409 não nos trazem resultado do que a gente já pediu, implorou, para o representante do
410 governo lá. Com a não presença do representante não há resposta para o que nós
411 pedimos, A falta de Raio X para o PA da Lomba. Os problemas do PA prejudicados por
412 falta de funcionários administrativos. A construção dos PSFs Santa Helena e Goiás para
413 desafogar o PA e que até agora não obtivemos resposta. Isso foi conquistado via OP.
414 Faltam as Salas de Observação no PA. O pessoal está ficando empilhado lá. Na UB da
415 Mapa falta de médicos, de trabalhadores. Com isso há a demora no agendamento, na
416 Saúde Mental e que até agora não nos disseram para onde estão sendo referenciados os
417 usuários que precisam de Saúde Mental. Estamos totalmente desassistidos lá na Lomba
418 do Pinheiro pelo governo. Na Unidade Panorama, precisa ser trabalhado com a
419 comunidade a entrega de fichas, pois como está, voltaram as filas, que a gente tanto
420 combateu na região, e conseguiu acabar. Elas estão voltando. Está faltando
421 comunicação. Esta faltando uma forma de trabalhar junto com a população. Isso tudo
422 resulta da falta de posicionamento da Secretaria. Não vou falar aqui nas outras que
423 também não vão. A Secretaria da saúde precisa ir lá. Nós precisamos conhecer o
424 Secretário. A Secretaria Adjunta. Que coisa boa se a Sra. for lá nos visitar. Ouvir do
425 pessoal, os seus problemas. Nos nossos PSFs além de estar com deficiência de gente,
426 tem mais gente para sair. O PSF São Pedro, saíram os dois médicos, que com muita luta
427 se conquistou. Saíram. Tem um fazendo 40 horas. Está fazendo um trabalho subumano
428 para vencer a agenda dos 2 médicos que saíram. Em compensação, as 2 Enfermeiras que
429 podiam estar ajudando, trabalhando, foram transferidas. E ninguém para substituí-la, a
430 não ser a Coordenadora, que está fazendo o trabalho lá. É isso que a gente pede. Já faz
431 um ano daquela visita nos Postos de Saúde onde se levantou toda aquela problemática.
432 Vamos retornar, fazer novamente a Comissão do Conselho para fazer uma visita sobre o
433 que foi feito naquela época e ver o que foi realizado. Na sequência, também pela Lomba
434 do Pinheiro, fala o Sr. CARLOS PINHEIRO, presidente da Associação Comunitária da
435 Vila Panorama, onde tem o Posto de Saúde Panorama. Queria dizer para vocês duas
436 coisas. Primeiro, a Lomba do Pinheiro é um Bairro de Porto Alegre. Está cheio de gente
437 que tem título na mão, igual a qualquer outro lugar de Porto Alegre, ou do RS. Lá tem
438 tudo quanto é tipo de gente. Temos traficantes, prostitutas, famílias direitas, crianças nas
439 escolas e também temos Posto de Saúde, que não funciona. Seguindo a linha que o Sr.
440 FLÁVIO falou, houve a um ano e pouco atrás uma Comissão de Saúde, da Câmara de
441 Vereadores, que veio fazer um serviço. Visitaram Postos. Foram demagogos com a gente.
442 Alguns vereadores e não cito o nome pois não estão aqui e se estivessem diria o nome
443 deles. Quando fizemos esse documento, que foi muito aplaudido por estes vereadores,
444 por esta Comissão, a gente tinha feito um serviço, paralelo à este, que foi aplaudido
445 também. Encaminhamos para o Secretário de Saúde este documento. No Conselho
446 Popular da Lomba do Pinheiro, segmento Saúde, a gente chamou, para que se fizesse
447 presente, o Secretário de Saúde, que não foi. Até hoje não o conheço. Ele mandou um
448 substituto para lá. Político, canalha, crápula, sem vergonha, ordinário. Bateu palmas, para
449 nós, quando reivindicávamos alguma coisa que representa a Saúde lá. Sabe o que ele
450 disse ao final de toda esta demagogia para nós? Disse simplesmente o seguinte: que

451 pena que vocês não vão conseguir. Gostaria que a Senhora, que é representante da
452 Secretaria fosse lá conhecer a Lomba do Pinheiro, para ver o que é aquela
453 desorganização. O Posto da Parada 16 fica situado numa parada de divisa de
454 municípios, com Viamão. Está super cheio, porque pega gente que não era para pegar.
455 Porque Viamão também não tem Política de Saúde, também está atirada. Queria que
456 vocês fossem lá para ver a dificuldade de ter um médico para nos atender. Está chegando
457 ao extremo. O que não dá para entender é a Política de Saúde deste Governo, que está
458 na Prefeitura, que disse que ia fazer mais e melhor do que estava anteriormente. Mas até
459 agora não fez nada. Ao contrário, está saindo de ré. Este governo não tem mais o que
460 esperar dele pois a saúde lá da Lomba do Pinheiro, está na UTI. A Lomba do Pinheiro
461 está pedindo socorro. No encaminhamento, o Coordenador, OSCAR PANIZ solicita que
462 a Coordenadora da SETEC apresente os Pareceres, para apreciação da Plenária.
463 **PARECER 070/06-CEREPAL-Reabilitação Para Lesionados Cerebrais. Prestação de**
464 **Contas Oitavo Trimestre. Valor de R\$14.348,32. Programa A Nota é Minha-Governo**
465 **do Estado.** Não havendo solicitação de algum esclarecimento o mesmo é encaminhado
466 para votação sendo aprovado por 28 votos favoráveis, nenhum contrário e nenhuma
467 abstenção. Seguem os informes, com a Conselheira ZILDA MARTINS. Diz estar falando
468 pelo seu Conselho Distrital, o Partenon, que fez reunião dia 17. Dentro da linha, da
469 questão da falta de participação, principalmente de Trabalhadores, nos diversos fóruns do
470 Controle Social. Os trabalhadores não estão se fazendo presente. Estamos avaliando
471 que na realidade houve uma mudança de Diretriz de participação, com a nova Gestão.
472 Esta diretriz não existe. Antes havia todo um estímulo, fazia parte da Política. Hoje pelo
473 contrário, vejo mais ausência. O Gerente da minha região é o Dr. BRENO que não
474 participa. Antes era o Dr. PEDROSO, que não participava. Como o Gestor está aqui,
475 solicitaram que trouxesse esta questão. Acho que o Conselho precisa acompanhar 3
476 questões. Primeiro, o Pró-Saúde, que passou pelo Núcleo, que é um Projeto de
477 reconstrução curricular no Curso de Enfermagem da PUC. É um Projeto de 3 anos e tem
478 outros 13 Projetos. Eu me posicionei, nesta questão de que o Conselho deveria estar
479 incluído desde o Planejamento, não só na etapa de execução. Ficou para eles trazerem
480 um retorno sobre esta questão. Fizeram um convite, extensivo a toda Plenária, para no dia
481 24, Terça-feira, as 14 hs (na verdade a data correta é 23/10, as 14 Hs), no Prédio 9 da
482 PUC, para o lançamento do Projeto. Esse é um Projeto que, acho, devemos acompanhar
483 e devemos reivindicar a participação, nos vários Conselhos, onde tiver. Outra questão,
484 que trago rapidamente, pois o Gestor está presente, é sobre a desativação da antiga
485 Emergência do Conceição, que tem uma repercussão na questão dos leitos. Outra
486 questão é sobre um Parecer da SIFAB, que não passou pela aprovação do Núcleo e se
487 recomendou que ele fosse avaliado em algumas questões. Primeiro. O Relatório está
488 dissociado do Relatório de Gestão que foi apresentado. A gente entende que ele é
489 complemento. Outra coisa. Não fecham valores. Talvez seja uma coisa que nós ainda não
490 dominamos. Esclarece o Coordenador, OSCAR PANIZ, sobre o Relatório da SIFAB, que
491 na verdade seria votado hoje e foi retirado. O problema sobre a divergência de números é
492 porque o que constou no Relatório de Gestão é o que está sendo comprado pelo
493 Município naquele trimestre. O que aparece no Relatório do SIFAB é o que está sendo
494 pago no trimestre, portanto, são coisas diferentes. Conversei com o Conselheiro
495 POZZOBON e lhe esclareci sobre isso e ele entendeu. Não haveria necessidade de se
496 tirar o mesmo da Pauta, mas fica para a próxima. Fala a Conselheira IONE NICHELE,
497 dizendo que foi portadora das notícias da ULBRA do Centro de Saúde do IAPI. O que
498 estou surpresa é de a ULBRA estar solicitando Pauta no Conselho Distrital nosso. Não
499 sabemos qual é o assunto. Nossa Plenária será 30 de outubro, as 14:30 hs. O Gestor,
500 provavelmente deverá estar presente. Em segundo, todos sabem que a Unidade de

501 Saúde Nazaré, que fica perto do aeroporto, que vai ser reformada. Faz um ano que foi
502 fechada e as pessoas solicitam, no Conselho Distrital, como está a reforma da US
503 Nazaré? Então, no dia 13 de setembro foi enviado um Ofício ao Secretário da Saúde.
504 Estou atrás da resposta deste ofício, pois a resposta verbal a gente tem, da ANA
505 SANTANA, que é da coordenação dos PSFs da região. Ela explica, verbalmente às
506 pessoas o que vai acontecer mas a comunidade não tem a garantia do que vai
507 acontecer. Como também não tenho esta garantia, fiz este ofício no dia 13 de setembro e
508 já telefonei e vim pessoalmente atrás da resposta e o que me disseram que se eu quero
509 saber a resposta tenho que abrir um Processo. E por fim queria solicitar Pauta e que
510 seja para novembro, se possível. É sobre medicação nas Unidades do GHC, que a gente
511 recebeu uma explicação da Farmacêutica, que eu achei muito interessante., muito rica.
512 Aprendi muito naquela explicação. Solicitei à ela que viesse ao Conselho e ela aceitou e
513 gostaria que a Política de Assistência Farmacêutica estivesse junto. A gente já fez várias
514 reuniões na região desde o ano passado e sempre em separado. Quando um vinha outro
515 não ia. Fala, na seqüência o Conselheiro PAULO STOELBEN, Coordenador da
516 Comissão de Fiscalização, dizendo que está aqui fazendo uma Prestação de Contas da
517 Sub Comissão que acompanha as Consultas Especializadas. Começo pela parte boa,
518 onde a Secretaria estava prevendo o atendimento de 80 mil pessoas e está com uma
519 quebra de 60 mil. Acreditamos que não chegue a 20 mil. Sobre a parte ruim, saiu uma
520 matéria no Diário Gaúcho, falando sobre os atendimentos. Temos acompanhado, pela
521 sub comissão, de que em agosto foi disponibilizado nos hospitais 3 589 consultas, sendo
522 destas, atendidas 3.500 pessoas. Qual é o problema? O problema é que temos na
523 Secretaria somente uma pessoa para analisar os documentos que retornam das
524 consultas feitas pelos usuários e que está sendo feito pela Dra. KEIA. Até agora ela
525 analisou 1.200 fichas, para depois ver qual o encaminhamento que será dado. O grande
526 problema que vejo é que estes envelopes estão chegando à Gerência de Regulação e
527 ninguém está tendo prioridade, ou seja, os relatos dos usuários estão sendo analisados
528 na medida em que os envelopes estão sendo abertos e com certeza usuários que teriam
529 prioridade máxima terão que se submeter a um tempo maior ainda para ver qual o
530 encaminhamento a ser dado. Outra coisa também é de que a Secretaria informou que as
531 cotas de exames aumentariam em 10% por cento para as Gerências. Na prática, temos
532 informações de que isso não está acontecendo. Outra reclamação que está chegando é
533 de que os médicos destes atendimentos, muitas vezes nem fazem a avaliação.
534 Simplesmente conversam com o usuário para ver o que ele está sentido, ou seja, para ver
535 se a pessoa tem necessidade ou não do atendimento. Alguns médicos também estão
536 dizendo aos usuários que estão fazendo uma avaliação para depois eles serem
537 encaminhados para especialistas. Que a gente saiba eles já estão sendo examinados pelo
538 especialista indicado. Gostaria então que a representante do Gestor nos dissesse como
539 está o andamento do Mutirão. A próxima a se manifestar é a Conselheira REJANE. Fala
540 primeiramente sobre a Central de Marcação de Consultas. Diz saber do empenho, mas
541 existem pessoas aguardando a anos, lá na ponta. Nós, servidores, sabemos destas
542 dificuldades, que já é uma questão histórica, mas que agora foi feita uma proposta para
543 melhorar. Só que está uma relação esquizofrênica. Toda uma equipe se dispões,
544 deixando de lado outras questões para se empenhar, ir para o computador, para o
545 telefone, para ir atrás da pessoa pois em 3 dias ela tem de ser encontrada para ir nessa
546 consulta e a gente não consegue, não tem o telefone, não dá para fazer a visita.
547 Concomitante a isso, não conseguimos marcar consulta na Central de Marcação. Esta
548 semana, hoje, que a gente conseguiu acessar. Nem o Disque Onco, que estava tentando
549 ontem, não conseguia. O que está acontecendo? Ai respondiam. “ Não estamos
550 conseguindo marcar para vocês, por causa do horário e estamos ligando” ou se já, a

551 própria Central ligando para as Unidades, para oferecer consultas que estão sobrando. E
552 a própria pessoa com que falei na Central disse que “que isso que está acontecendo é
553 bom para que vocês levem para a Gerência porque nós estamos só com 5 operadores
554 na Central de Marcação” Estamos fazendo um Mutirão para resolver isso este ano e
555 teremos que fazer um Mutirão no ano que vem para marcar com aquelas pessoas que não
556 conseguimos marcar no horário comum. Então gente, vamos ouvir a ponta, vamos ver
557 como está este levantamento. Não adianta apressar este processo se a coisa não está
558 funcionando. Imagina se 5 operadoras não funcionam, somente em nossa Gerência são
559 21 serviços para ligar todos os dias. Matematicamente isso é impossível. A Segunda
560 questão é a questão do Convênio com o GHC, que há várias reuniões esta pendente.
561 Hoje se recebe esta nota de esclarecimento do GHC, que não tem data e que diz que na
562 próxima semana haverá um encontro no Ministério. Então não sei se é na semana que já
563 passou ou será na próxima semana. Existem coisas na Pauta do Conselho que tem que
564 ser mais ou menos fixas. O que aconteceu com os encaminhamentos que foram
565 deliberados por esta Plenária. Ninguém mais tem notícias. A terceira questão também se
566 refere a isso. Na Plenária passada tiramos um encaminhamento em Relação ao Relatório
567 de Gestão do Segundo Trimestre de 2006. E a outra dos desdobramentos que tiveram o
568 Relatório e que na última Plenária foi trazido pela ENCARNACION e por outros presentes,
569 no que se refere a posição do Gestor em relação ao Relatório. Este Conselho ficou de
570 trazer as fitas para que os Conselheiros que não viram, assistirem e se posicionarem.
571 Onde está o encaminhamento para isso? Respondendo à REJANE, diz o Coordenador
572 OSCAR PANIZ, que foi solicitada a fita ao Canal 2, mas as coisas não acontecem com a
573 gente quer, ou deseja. Liga para lá, está em andamento. Bom, chegou no momento de tu
574 conseguir a fita, para que se consiga a gravação. Como o Conselho consegue isso. Não
575 temos dinheiro em caixa. Diz REJANE que sua Entidade no dia seguinte tinha a
576 gravação. Diz o Coordenador que é muito fácil vir aqui para a Plenária, solicitar as
577 coisas, mas e no dia seguinte? No dia seguinte é que começam as dificuldades, que
578 quem vem aqui de 15 em 15 dias nem imagina. Tudo isso está registrado e encaminhado.
579 Nós não ficamos parados. Se manifesta o Conselheiro HUMBERTO SCORZA, que
580 pergunta ao Coordenador, que a se REJANE teria dito que o Sindicato dos Enfermeiros
581 tem a gravação, nós não poderíamos usá-la? Se a imprensa não respeita o Conselho,
582 mas agora estão aparecendo algumas notícias. Se peça, oficialmente ao Sindicato que
583 traga aqui para que a gente possa assistir. O convite que tenho é, de que vocês sabem,
584 nós do Conselho lidamos com tudo. O SUS tem a ver com água, com ar, doenças, com
585 profilaxias. Na mortandade dos peixes do Rio dos Sinos, o que nós temos a ver? Tudo.
586 Vai Ter um ato no dia 21 de outubro, Sábado, as 9:00 da manhã, em Sapucaia do Sul,
587 no Bairro Carioca. Quem promove isso é o Vigariato de Canoas, ligado, a Igreja. No
588 encaminhamento final da Plenária, nada mais havendo a registrar é encerrada a mesma
589 as 20:50 hs, pelo Coordenador, sendo lavrada a presente Ata.

590
591

OSCAR RISSIERI PANIZ
Coordenador do CMS/POA

AURA MENDONÇA
Secretaria

592
593
594 Ata aprovada na reunião Plenária do dia 23/11/2006.

595