

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE**

2 **ATA 21/2010**

3 **DATA: 16 DE SETEMBRO DE 2010**

4 Aos dezesseis dias do mês de setembro do ano de dois mil e dez, às 18h36min, no
5 auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, situado na Avenida João
6 Pessoa nº 325, reuniu-se o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre. **A SRA. MARIA**
7 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):**
8 No uso das atribuições que me são concedidas pelas Leis 8080, de setembro de 1990,
9 8142/90, de dezembro de 1990, pelo Decreto Lei 277/92, de maio de 1992, que cria o
10 Conselho Municipal de Saúde, pela Lei Orgânica, pelo Código Municipal de Saúde do
11 nosso Município e pelo Regimento Interno deste Conselho, aprovado em julho de 2008,
12 declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia dezesseis de setembro de 2010,
13 tendo como proposta de Pauta o seguinte: **1 – Abertura; 2 – Apreciação das Atas nº 18**
14 **e 19/2010 – 3 – Faltas Justificadas:** Roger dos Santos Rosa, Bruna Machado, Marizete
15 Figueiredo Rodrigues e Ana Cláudia. **Presentes os (as) seguintes Conselheiros (as):**
16 **Titulares:** 1)NEI CARVALHO, 2)REJANE HAIDRICH, 3)ANTONIO CARLOS MARTINS
17 LANES, 4)LUIGI PESSETO NETO, 5)GLAUCIA MARIA DIAS DA FONTOURA, 6)MARIA
18 LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA, 7)IONE TEREZINHA NICHELE, 8)PAULO GOULART
19 DOS SANTOS, 9)LUCIA BUBLESKI SILVEIRA, 10)MARIA HISAMI TORI,
20 11)ADRIANE DA SILVA, 12)MARIA IVONE DILL, 13)MARIA ENCARNACION
21 MORALES ORTEGA, 14)OLIR CITOLIN, 15)SONIA REGINA CORADINI,
22 16)HEVERSON LUIS VILAR DA CUNHA, 17)DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO,
23 18)JOSÉ CARLOS SILVEIRA VIEIRA, 19)CARLOS PINHEIRO, 20)GILMAR CAMPOS,
24 21)MASURQUEDE DE AZEVEDO COIMBRA, 22)CLARISSA BASSIN, 23)SONIA
25 CLEONICE BONIFÁCIO, 24)MARIA REJANE SEIBEL, 25)ARLETE FANTE,
26 26)LINDSEY MARILYN DA SILVA LARSON, 27)RAFAEL VICCARI DOS SANTOS,
27 28)MARCIA REGINA NUNES, 29)TANIA LEDI DA LUZ RUSCHINSQUE, 30)SANDRA
28 MELLO PERIN, 31)FERNANDO RITTER, 32)SILVIA GIUGLIANI, 33)ALBERTO MOURA
29 TERRES, 34)MIRTHA DA ROSA ZENKER, 35)JAIRO FRANCISCO TESSARI,
30 36)ALCIDES POZZOBON, 37)CLAUDIA DE CARVALHO GUIDI, 38)CARLOS
31 HENRIQUE CASARTELLI. **Suplentes:** 1)GABRIEL ANTONIO VIGNE, 2)ANA MARIA DE
32 ARAUJO CIRNE, 3)GLAUCIO RODRIGUES. De imediato, passamos à **apreciação das**
33 **Atas nº 18 e 19.** Consulto se os (as) conselheiros (as) têm alguma questão, algum
34 acréscimo ou modificação com relação às Atas referidas. *(Silêncio no Plenário)* Podemos
35 colocar em votação? *(Aqui escência do Plenário)* Em votação as Ata nº 18 e 19/2010. Os
36 (as) conselheiros (as) que as aprovam se manifestem levantando o crachá. *(Pausa)* **17**
37 **votos a favor.** Os (as) conselheiros (as) que não aprovam se manifestem levantando o
38 crachá. *(Pausa)* **Abstenções?** *(Pausa.)* **APROVADAS. 4 – Pareceres:** temos três
39 pareceres da Assessoria Técnica: 1) Plano de Aplicação da 23.^a Etapa do Programa Nota
40 Solidária do Hospital Espírita de Porto Alegre. 2) Implantação do Serviço de Diagnóstico e
41 Tratamento Integral para Pacientes Disfágicos do Hospital Materno-Infantil Presidente
42 Vargas. 3) Prestação de Contas da 22.^a Etapa do Programa Nota Solidária do Hospital
43 Parque Belém. Está em votação o **Plano de Aplicação da 23.^a Etapa do Programa Nota**
44 **Solidária do Hospital Espírita de Porto Alegre (Parecer n.º 52/2010).** *(Após a leitura do*
45 *Parecer).* Alguma dúvida? *(Pausa.)* **A Senhora REJANE HAIDRICH (CDS Eixo Baltazar):**
46 Gostaria de saber se essa Kombi que vai transportar as pessoas será uma
47 kombi/ambulância, ou será somente para o transporte de pacientes? **A Sra. CRISTIANE**
48 **(Representante do Hospital Espírita):** Boa noite. Será a compra de uma
49 Kombi/ambulância para o transporte dos pacientes, remoção para outros locais onde o
50 paciente necessite de atendimento clínico, ou para o próprio PAM-3. A aparelhagem será

51 mais para o transporte, não para atendimento dos pacientes. **A Sra. MARIA LETÍCIA DE**
52 **OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Mais alguém
53 deseja se manifestar? (Pausa.) Em votação o Plano de Aplicação da 23.^a Etapa do
54 Programa Nota Solidária, no valor total de R\$49.086,01. Os (as) Conselheiros (as) que o
55 aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa.) **20 votos.** Os (as) Conselheiros
56 (as) contrários se manifestem levantando o crachá. (Pausa.) Abstenções. (Pausa.)
57 **APROVADO.** Em votação a **Prestação de Contas da 22.^a Etapa do Programa Nota**
58 **Solidária do Hospital Parque Belém.** (Após a leitura do Parecer). Alguém deseja se
59 manifestar? (Pausa.) Os (as) Conselheiros (as) que aprovam a prestação de contas da
60 22.^a Etapa, Hospital Parque Belém, no valor total de R\$16.300,00 se manifestem
61 levantando o crachá. (Pausa.) **24 votos.** Os (as) Conselheiros (as) contrários se
62 manifestem levantando o crachá. (Pausa.) Abstenções. (Pausa.) **APROVADO.** O próximo
63 parecer é em relação à **Implantação do Serviço de Diagnóstico e Tratamento Integral**
64 **para Pacientes Disfágicos do Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas.** (Após a
65 leitura do parecer). Alguma manifestação do plenário? (Pausa.) Em votação. Os (as)
66 Conselheiros (as) que aprovam a Implantação do Serviço de Diagnóstico e Tratamento
67 Integral para Pacientes Disfágicos do Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas. se
68 manifestem levantando o crachá. (Pausa.) **28 votos.** Os (as) Conselheiros (as) contrários
69 se manifestem levantando o crachá. (Pausa.) Abstenções. (Pausa.) **APROVADO.**
70 Passamos aos **5) Informes:** a primeira inscrita é a Encarnación. **A Sra. MARIA**
71 **ENCARNACIÓN ORTEGA (CDS Leste):** Boa noite. De novo a questão da farmácia. Dr.
72 Casartelli, a Bom Jesus segue na mesma situação. Tiramos em reunião do Conselho
73 Local de Saúde da Bom Jesus da semana passada que teremos de começar a distribuir
74 senhas, porque não há condições de atendimento. Temos somente a Fabiana, às vezes
75 temos apenas um estagiário, e a partir do dia 21 a outra funcionária entra em férias. A
76 demanda lá aumentou muito. Os próprios postos do GHC estão mandando retirar tudo de
77 lá. Inclusive a farmacêutica liga para o posto do GHC, tem medicamentos e eles estão
78 mandando para a Distrital. Então, tomamos essa decisão porque, senão, vai acabar
79 fechando a farmácia. Ontem, no Santa Marta, tive pena do farmacêutico, se não me
80 engano Rafael. Fiquei na fila duas horas e meia, com pessoas na fila passando mal, só
81 estava o Rafael atendendo e mais uma funcionária. Eles não têm estagiários. Cheguei às
82 11 horas e 15 minutos e não vi nenhum deles levantar para fazer um xixi, ou fazer um
83 lanche. Saí de lá eram 2 horas e 45 minutos. A coisa está bastante séria. Inclusive tivemos
84 de intervir porque havia uma senhora passando mal na fila, e havia uma questão com os
85 vigilantes, um deixando entrar e o outro não deixando entrar. Então, está se agravando a
86 situação. Tem que ser tomada medida urgente. Também não sabemos ao certo o que está
87 acontecendo, por que as farmácias da rede estão recebendo muito poucos medicamentos.
88 Fui na Vila Jardim reclamar porque em dois dias não tem mais homeprazol. E eles me
89 mostraram: eles pedem cinco mil, alguém faz a revisão dos medicamentos e diz que a vila
90 Jardim precisa só de dois mil. Quero saber quem é que faz essa previsão para as
91 unidades, porque se as unidades forem abastecidas poucas pessoas irão na farmácia
92 distrital. E também acertamos, para que a farmácia da distrital Leste não seja fechada, que
93 todo paciente que passar pelo pronto atendimento vai sair com a receita carimbada
94 dizendo “procure a sua medicação na sua unidade de referência.” Caso ele não tenha,
95 retorna à Distrital Leste. Tomamos essas medidas porque a situação está realmente muito
96 difícil, e estamos vendo o sofrimento dos trabalhadores. É uma reclamação em cima da
97 outra e eles não estão mais com condições de trabalho. Era isso e obrigada. **O Sr.**
98 **FERNANDO (Dentista - Unidade de Saúde da Família de Porto Alegre):** Quero dar um
99 informe sobre um acontecimento que está ocorrendo no município de Porto Alegre, que é
100 o Levantamento Epidemiológico das Condições de Saúde Bucal, que tem como objetivo

101 saber como estão as condições de saúde bucal dos munícipes de Porto Alegre. Esse
102 levantamento ocorre em todo Brasil. Todas as capitais, obrigatoriamente, estão fazendo
103 essa avaliação simultaneamente, e mais trinta municípios do interior de cada Estado. Esse
104 levantamento tem o objetivo também de fazer um planejamento a partir do que for
105 levantado, das necessidades e das condições de saúde bucal. Tentamos durante os
106 meses de junho, julho e agosto tirar menos tempo possível o profissional de suas
107 unidades, porque precisam ser os Dentistas que irão examinar nas casas das pessoas,
108 mas isso se tornou inviável, até porque existe um prazo para terminar esse levantamento.
109 Conseguimos estender um pouco esse prazo, que agora é em meados de novembro.
110 Durante um mês e meio conseguimos fazer em torno de cento e cinquenta exames e
111 precisamos fazer um total de 1270 (mil duzentos e setenta) exames. Para isso vamos
112 precisar retirar os profissionais Dentistas e Auxiliares de Saúde Bucal das unidades. São
113 dez unidades de saúde da família de onde vão ser retirados os profissionais em tempo
114 integral, oito horas, que são as seguintes: 1) Safira Nova. 2) Alto Erechim. 3) (Jardim
115 Cascata). 4) Lomba do Pinheiro. 5) Pequena Casa. 6) PSF Macedônia. 7) UBS Sarandi. 8)
116 UBS São Carlos. 9) UBS São José. 10) UBS Campo Novo. Pedimos que os conselheiros
117 levem aos conselhos distritais essa informação. Vamos estar indo às casas das pessoas,
118 fazendo a visita. Vamos nos identificar coletes verdes, e levaremos o material para fazer
119 esses exames. Estamos com algumas dificuldades de as pessoas abrirem as portas das
120 suas casas para que possamos examiná-las. É um exame que não é rápido. Precisa ser
121 examinada dente por dente, face por face, a condição de gengiva. Então, se os
122 conselheiros e conselheiras puderem nos ajudar nessa ação de divulgação nós
123 agradecemos. As pessoas que nessas unidades tenham consultas agendadas essas
124 consultas estão sendo canceladas serão remarçadas assim que terminar esse
125 levantamento. O prazo é em torno do dia 15 de novembro. Se houver alguma urgência
126 deverá ser procurado o serviço de urgência de atendimento odontológico do município,
127 que fica no PAM-3, 24 horas por dia, sete dias da semana. **O Sr. JOSÉ CARLOS VIEIRA**
128 **(CDS Extremo Sul):** Como primeiro informe quero fazer um elogio para o nosso pronto
129 atendimento da Restinga, porque fui lá nesta semana e fui muito bem atendido. Fiquei
130 mesmo surpreso com o atendimento que o Dr. Palharez me deu, todos exames que tive
131 de fazer ele correu e não deixou eu sair de lá enquanto eu não estivesse em condições.
132 Secretário Casartelli ficou preocupado com aquelas pessoas do Pronto Atendimento que
133 estão lá internadas há quatro, cinco dias, porque não tem leito. E não tem alimentação, as
134 pessoas têm que trazer a alimentação. Sabemos que é Pronto Atendimento, mas como
135 não existem leitos nos hospitais as pessoas ficam baixadas ali sem alimentação nenhuma.
136 Outra coisa que quero colocar, Secretário Casartelli, é a respeito do pânico que está
137 acontecendo na nossa Unidade de Saúde Belém Novo. Sabemos que o nosso posto de
138 saúde não é *nenhuma Brastemp*, é um posto provisório até sair o nosso posto lá. Mas, o
139 CREMERS foi lá e está notificando todos os nossos Médicos por estarem trabalhando lá.
140 Então, vamos ter de conversar, Casartelli, com a nossa gerente e com o próprio
141 CREMERS, que não admite que os Médicos estejam trabalhando lá. Hoje mesmo fui
142 consultar com o meu Médico, o Dr. Mauro, e ele está em pânico, a nossa Ginecologista
143 está em pânico, porque está trabalhando e está sendo notificada. Eles querem fechar a
144 Unidade porque um trabalhador de lá, que não quer trabalhar, foi denunciar no
145 CREMERS. Já vim aqui e coloquei isso, e já coloquei pessoalmente para o senhor, porque
146 temos de tomar uma providência quanto a isso na Unidade de Saúde Belém Novo.
147 Obrigado. **O Sr. JOÃO BATISTA (Região Sul):** O postão da Vila dos Comerciantes: o
148 segmento dos usuários do qual faço parte trabalha muito por aquela região. E trabalho
149 porque moro naquela região. Venho pedindo há dez meses a ata daquela região e não me
150 é dada, o que é um direito meu. Como segmento dos usuários não tenho valor naquela

151 região, porque sei como é que funciona o sistema. Tenho documentos aqui que se fossem
152 de um trabalhador da saúde seriam divulgados. Como entrei na justiça contra o postão,
153 por decisão própria, quando o Ministério Público mandou uma ex-sanitarista me
154 acompanhar, eu trabalhei lá durante oito horas com ela, e veio a decisão agora. Fiquei
155 muito chateado porque estou fazendo parte do grupo dos excluídos aqui em Porto Alegre,
156 porque divulgo as mentiras que existem, e defender aqueles homens e mulheres que já
157 pagaram para a sociedade o que deviam e agora não devem mais nada. Há uma série de
158 coisas graves. Por que não me dão esta ata? Só ficam trabalhando para si próprios lá
159 dentro do posto. Tem uma série de trabalhadores que não trabalham para o público,
160 trabalham para si próprios. Todos os dias estão trabalhando só para si. O usuário não tem
161 valor? É ele que fiscaliza tudo. Eu ando a noite no meio do tráfico, combato tudo aquilo, e
162 aí? Se fosse um trabalhador da saúde que estivesse aqui dentro eles iriam divulgar porque
163 o fulano fez isso, fez aquilo. Nunca ninguém fiscalizou nada. É tudo uma farsa, uma
164 mentira. Aquele é o maior posto que temos, e é muito mal tratado. É só passar por lá para
165 ficar sabendo. Vamos trabalhar lá dentro, e sem reclamar, que é o que fazem os
166 trabalhadores da saúde. O usuário não é escutado, não é valorizado. Sei que eles vão me
167 tirar de lá, mas vai ser difícil. Eu estou gostando dessa briga. **A Sra. MARIA REJANE**
168 **SEIBEL (Sindicato dos Enfermeiros do RS):** Estou representando até a noite de hoje o
169 Sindicato dos Enfermeiros do Estado do Rio Grande do Sul, porque a partir de agora a
170 outra Rejane será a nossa representante. Em agosto houve a posse da nova diretoria do
171 Sindicato e, por opção, não faço parte da nova diretoria e gostaria de apresentar a
172 enfermeira Mônica Leiser que, junto com a Karen, vai estar representando o Sindicato. A
173 Mônica trabalha na estratégia de saúde da família, no Safira Nova, e a Karen trabalha no
174 Grupo Hospitalar Conceição. Principalmente na formação do protocolo dos enfermeiros
175 ela teve um grande empenho, apesar de estarmos esperando ainda da Secretaria a
176 apresentação desse novo protocolo, que faz tempo que foi encaminhado, até o momento
177 ainda não temos os encaminhamentos finais. Por fim gostaria muito de agradecer a tudo
178 que aprendi em relação ao controle social, seja com o gestor, mas principalmente com os
179 usuários, porque muito vou levar não só na minha aprendizagem, mas também no
180 coração. Um grande abraço a nossa coordenadora, amiga Maria Letícia. E estamos
181 aguardando, inclusive falei com um assessor do Secretário, o agendamento da reunião
182 que foi solicitada desde que houve a mudança, inclusive com o antigo Secretário, e até
183 agora não foi agendado para tratarmos das questões da equipe de saúde da família,
184 porque continuam aquelas questões a respeito da negociação salarial. Muito obrigada e
185 um abraço carinhoso a todos. (Palmas). **A Sra. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**
186 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Da parte do Núcleo de Coordenação
187 do Conselho Municipal de Saúde e pelas palmas da plenária acho que são as expressões
188 do papel que a Rejane desempenhou representando o Sindicato dos Enfermeiros aqui.
189 Fica o nosso agradecimento e a certeza de que a Rejane continuará fazendo a defesa do
190 Sistema Único de Saúde, e também as nossas boas vindas à nova Conselheira. Citolin. **O**
191 **Sr. OLIR CITOLIN (CDS Leste):** Quero dizer a todos vocês que nós, do controle social,
192 temos de marcar presença em todas as obras que estão sendo construídas nessa cidade,
193 sejam elas federais, estaduais ou municipais, e principalmente as da saúde, onde
194 estamos trabalhando e onde estamos sendo atendidos. Isso porque a maioria das obras
195 está sendo construída..., olhem a casinha do João-de-Barro é mais resistente do que
196 muitas paredes de muitos postos que estão construídos por aí. Estive na Vila Jardim
197 visitando aquele posto, amanhã vai lá o Prefeito, e se o Prefeito for me chamem, por favor,
198 porque eu vou dar um soco no posto e o posto vai cair todo em cima dele, para mostrar o
199 que é aquilo, que não tem dois anos de construção. O posto, as lajes estão quase todas
200 quebradas. É um caos, pessoal! Então, nós, do controle social, temos de estar ali, junto a

201 essas empreiteiras, que só querem dinheiro e botam o pior material possível. Falo isso
202 porque o posto que construído na Vila Jardim, na rua Araruama, três empreiteiras faliram e
203 quem teve de construir o posto fui eu, mais um grupo de homens, e mais algumas
204 pessoas do Conceição. Três faliram! E eu surtei com uma delas, porque jogavam o
205 concreto - como lá qualquer chuva alaga tudo – todo dentro da água. Imaginem, foi feito
206 de barro e depois tivemos de revestir tudo com tijolo à vista para não cair. Então, nós, do
207 controle social, temos ir lá e fiscalizar. Não adianta somente vir aqui falar, dizer que somos
208 do conselho, bá-bá-bá..., tem é que estar lá, ver, olhar e botar a boca! Naquele dia que
209 veio o Professor Garcia você não me deixou a palavra, mas eu queria dar uma “paulada”
210 nele, bem dada. Por quê? Contratam-se empresas terceirizadas para fazer a faxina e o
211 que acontece? Vejam quantas árvores mortas existem nas ruas, porque descasca, não
212 sabem, a cordinha vai ao redor e tira toda casca, e mata a árvore! Vejam quantas! Cada
213 árvore destas ano passado custava oitenta reais. Quando eu os vejo cortando por aí eu
214 fico louco, e já vou em cima do capataz: quem é o capataz aqui, veja essa porcaria que
215 está sendo feita aqui! É assim, temos de estar lá, juntos, porque é o nosso dinheiro que
216 está sendo jogado fora, e principalmente os funcionários que podem se machucar, e já
217 estão se machucando. Obrigado. **O Sr. PAULO GOULART DOS SANTOS (CDS**
218 **Noroeste):** Faço minhas as palavras da Encarnación. Lá no IAPI acontece isso que a
219 Encarnación falou para pior. Acho que o senhor tem que tomar uma providência, porque
220 está terrível a situação da farmácia lá. Obrigado. **A Sra. SANDRA PERIN (GAPA):** Serei
221 bastante rápida, e acho que a Letícia poderá complementar. Na plenária passada, em
222 nome do Conselho Estadual de Saúde, fiz o convite para o debate promovido entre os
223 candidatos hoje à tarde. Alguns de vocês estavam lá, e contamos com a presença de um
224 representante do candidato do PSOL, Dr. Lúcio Barcellos, conhecido nosso, com um
225 representante da candidatura do Tarso Genro, Dr. Ricardo, e recebemos uma
226 correspondência do candidato Fogaça, dizendo que não poderia estar presente, que a sua
227 assessoria tem uma vasta agenda e que o convite precisa ser encaminhado com bastante
228 antecedência. Lembramos que o convite foi encaminhado há mais de vinte dias. E a
229 candidata Yeda também mandou uma correspondência dizendo que não poderia ir porque
230 estava com uma agenda muito grande. Quero dizer que quem não foi perdeu um bom
231 momento, porque, mesmo contando com duas representações apenas, na minha
232 concepção foram duas representações que entendiam de saúde e fizeram colocações
233 bastante importantes sobre o que pensam a respeito da saúde no Rio Grande do Sul.
234 Gostaríamos que fosse um debate com todos os candidatos, mas o Conselho fez o que se
235 propôs a fazer, e devemos fazer uma reflexão a respeito das ausências, e o que
236 representa essa atitude em relação à saúde para nós. Não preciso falar da importância do
237 Conselho Estadual de Saúde, assim como do Conselho Municipal de Saúde de Porto
238 Alegre, que esteve presente com a Maria Letícia e outros Conselheiros que lá
239 compareceram, e dizer que sentimos a falta dos demais candidatos. **A Sra. MARIA**
240 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):**
241 Quero lembrar a todos os Conselheiros que dentro do envelope distribuído a todos está o
242 relatório da visita de monitoramento ao município de Porto Alegre da tuberculose. Veio
243 uma equipe do Ministério da Saúde e do Fundo Global, e o resultado são estas
244 recomendações que estão no envelope e que oportunamente faremos a discussão aqui,
245 porque se trata também do desdobramento daquela reunião em que discutimos a
246 tuberculose em nosso município. Isso também é para os Conselheiros fazerem a
247 fiscalização e acompanhamento, da mesma forma que a equipe que esteve aqui. Só para
248 completar o informe da Sandra com relação ao debate: hoje estivemos presentes no
249 debate e levamos para distribuição a todos o que também está no envelope de vocês, que
250 diz respeito a uma recomendação que veio da ABRACCI (Articulação Brasileira de

251 Combate à Corrupção e à Impunidade), da qual o Conselho é membro. Fizemos a
252 distribuição desse material, juntamente com o nosso Boletim de n.º2, que fala da demanda
253 da saúde como sendo a principal demanda dos brasileiros e dos gaúchos, e que fez
254 bastante sucesso, com as pessoas solicitando mais material, inclusive para que
255 enviássemos por e-mail. Outra questão: vocês devem estar lembrados que no ano
256 passado, quando fizemos o nosso Seminário de Planejamento, entre as tarefas estava a
257 realização de um Seminário sobre o controle social, onde pudéssemos fazer a discussão
258 dos nossos processos, ou seja, dos regimentos eleitorais, dos regimentos internos dos
259 conselhos distritais, dos conselhos locais, das próprias câmaras dos conselhos gestores,
260 da câmara técnica, discutir uma padronização para o conjunto da cidade. Então, a
261 comissão de Educação Permanente para o Controle Social, teve reunião na terça-feira e
262 nós fechamos uma proposta de Seminário para os dias 23 ou 30 de outubro. Até o final do
263 mês os conselhos distritais receberão o documento, a proposta que está sendo elaborada
264 para que os conselhos possam fazer a discussão. No final do mês o Professor Roger, que
265 é a pessoa que está fazendo esse trabalho, entregará essa proposta que passaremos a
266 todos os conselheiros para que possamos aprofundar a discussão. Estou antecipando
267 para os conselhos distritais poderem se articular para que possamos garantir que o
268 processo de discussão seja feito no âmbito de todas as entidades e conselhos. A ideia é
269 que seja um dia inteiro, no mesmo formato dos nossos seminários. Então, a ideia é que
270 até o final de setembro o Professor Roger entregue ao núcleo a proposta para que
271 façamos a distribuição aos conselhos e entidades, para que a discussão seja antecipada,
272 de acordo com o que for discutido no fórum dos conselhos distritais. Por último temos o
273 edital de eleição do Conselho Distrital de Saúde da região Norte, que passarei a ler: *(Lê*
274 *edital de eleição do Conselho Distrital de Saúde da região Norte). (Após a leitura).*
275 Rapidamente vou fazer a entrega de um Ofício do Conselho Distrital de Saúde da Lomba
276 do Pinheiro, referente à eleição dos novos conselheiros do Conselho Distrital da Lomba do
277 Pinheiro. Vou ler. *Ao cumprimentá-la cordialmente, quero lhe informar que, no dia 08/09,*
278 *foi realizada a eleição do Conselho Distrital da Lomba do Pinheiro com o propósito de*
279 *eleger os novos conselheiros da região, eleição que ocorreu sob a apresentação de chapa*
280 *única, cujos eleitos são: (coordenador) Gilmar Campos, Leosoli Santos, Terezinha Beatriz,*
281 *Solemar Leotério e Denise Vargas. A eleição ocorreu sem nenhum incidente. Participaram*
282 *127 votantes. 118 votos sim e 09 votos não. Sendo o que tínhamos para o momento,*
283 *encaminhamos o resultado desta eleição para conhecimento dos registros devidos para a*
284 *legitimação dos mesmos no Conselho Municipal de Saúde.* Assinado por Eliomar Rosa, da
285 Comissão Eleitoral, Francisco Giovane e Carlos Pinheiro. Parabéns aos novos
286 conselheiros. (Palmas.) **O Sr. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI (Secretário Municipal**
287 **da Saúde):** Boa-noite a todos. Eu vou fazer algumas colocações a respeito do que o
288 Plenário colocou. A primeira delas é sobre o que a Encarnacion falou. A Encarnacion tem
289 toda a razão. As Farmácias Distritais estão em péssimo funcionamento. Na verdade, as
290 dez farmácias distritais que temos hoje foram criadas sem previsão de recursos humanos.
291 Cada uma delas tem um farmacêutico. Daí se criou cargo de estagiário. Aquelas farmácias
292 foram criadas com um farmacêutico e com cargo de estagiário de farmácia. Coloca-se o
293 estagiário de farmácia para atender balcão e ele fica um mês e vai embora. O que nós
294 estamos fazendo? Primeiro, estamos mandando um assistente administrativo para cada
295 farmácia distrital. Inicialmente tinham sido autorizados pelo Governo onze assistentes
296 administrativos para a rede de saúde o que era muito pouco. Conseguimos, na reunião
297 que houve hoje, autorizar mais 17 assistentes administrativos, sendo que cada farmácia
298 vai receber um. Também estamos trocando alguns cargos de estagiários de farmácia para
299 estagiários de cargo de auxiliar de farmácia. Então, nós teremos estagiários de farmácia e
300 estagiários de auxiliar de farmácia. Além disso, hoje, também no Comitê Gestor da

301 Prefeitura, aprovamos o encaminhamento da criação dos cargos de farmacêutico, de
302 auxiliar de farmácia, porque a Secretaria de Saúde não tinha este cargo. Então, está se
303 criando o cargo de auxiliar de farmácia e o cargo de biomédico. O biomédico é
304 especificamente dos laboratórios, mas o farmacêutico e o auxiliar de farmácia, cujos
305 cargos estão sendo criados, serão para trabalhar nas farmácias distritais e nas outras
306 farmácias do Município. Pretendemos com isso melhorar. Não vai ser imediato, mas os
307 assistentes administrativos, assim que começarem a se apresentar, já foram nomeados
308 11, cada farmácia distrital vai ter um. Vamos tentar com os estagiários de farmácia
309 melhorar um pouco o atendimento, porque realmente está péssimo. As pessoas estão
310 esperando mais para pegar medicamento do que para consultar, mas vamos tentar
311 resolver. O Fernando colocou bem, a saúde bucal Brasil é extremamente importante.
312 Temos poucos profissionais da área de odonto. Então, estamos deslocando alguns para
313 fazer esse trabalho. É extremamente importante mapear a nossa situação de saúde bucal
314 na Cidade. E também quero aproveitar para informar que tínhamos conseguido a
315 nomeação de apenas dois dentistas do novo concurso. Já na reunião anterior do Comitê
316 Gestor. Conseguimos aprovar as outras 17 vagas que existiam. Então, os novos cargos de
317 dentistas vagos que existem, na Secretaria de Saúde, já foram autorizados para
318 nomeação. Assim que estes dentistas começarem a assumir, primeiro eles vão entrar no
319 trabalho da Saúde Bucal Brasil para tentar terminar dentro do prazo que foi prorrogado e
320 depois vão ser encaminhados para outros locais, para os postos, para os CEOS, para
321 onde for necessário. **Vieira**, para a Restinga vou dar uma olhada na questão da
322 alimentação, porque estava vendo que a Lomba do Pinheiro também não tem. Já estamos
323 vendo para o HPS que fornece para a Bom Jesus passar para a Lomba do Pinheiro. Eu
324 vou ver a situação do PA da Restinga. **Rejane**, eu tenho certeza disso. Foram marcados
325 duas reuniões com o Sindicato dos Enfermeiros. Uma delas, inclusive no Gabinete, do
326 Secretário da Governança, que é o Secretário Busatto. *(Manifestação da Senhora Rejane*
327 *fora do microfone)* Ficamos lá esperando e o Sindicato não compareceu. Pode ter havido
328 um erro de comunicação, mas eu tenho certeza de que a reunião foi marcada. Houve
329 algum erro de comunicação de quem faz na secretaria de vocês e na nossa secretaria a
330 marcação das reuniões. Eu recebi um documento do Sindicato pedindo uma série de
331 informações. Não tenho nenhum problema de prestar estas informações solicitadas, mas
332 reiterarei que gostaria de ter uma reunião para conversar com o Sindicato. **Citolin**, em
333 relação aos postos, temos problemas na construção civil. Mas só para informar que existe
334 um decreto do Prefeito que criou uma comissão para o acompanhamento de todas as
335 obras da Prefeitura, que tem integrantes do Orçamento Participativo, do Gabinete do
336 Secretário da Comissão de Obras. Então, já tínhamos alguns. O **Vieira** é um dos que já
337 fazia acompanhamento no local, no Extremo Sul. Espero que esta Comissão funcione e
338 que se tenham obras melhores. **A Sra. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**
339 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Não sei se todos sabem e lembram,
340 mas no dia 14 de setembro de 1988, ocorreu a ocupação do PAM 3. A partir da ocupação
341 do PAM 3, nasceu o Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, que é o maior Pronto
342 Atendimento do Estado do Rio Grande do Sul, em que pese todos os limites e as
343 dificuldades de atendimento naquele posto. No decorrer de todos estes anos, a
344 comunidade daquela região se fez presente. De forma que hoje trouxemos para
345 comemorar, para lembrar e trazer à memória das ações em saúde, principalmente as
346 ações da comunidade que levam, que conquistam ações em saúde, nós trouxemos esta
347 memória. A gravação é de quinze minutos do processo que foi realizado há 22 dois anos.
348 Então, vamos passar para vocês. *(Apresenta vídeo.) (Após a apresentação do vídeo a*
349 *Senhora Coordenadora tem a palavra.)* Então, fica aí a homenagem do Conselho
350 Municipal de Saúde a este Movimento. *(Palmas.)* Humberto, quer fazer alguma referência?

351 **O Sr. HUMBERTO ESCORZA (Usuário):** Acho fundamental para ver que o tempo passa,
352 o tempo voa. (Risos.) Mas o que importa é que, dentro daquele Movimento, teve que se
353 falar de controle social em saúde. Com seriedade, deve-se reportar, sem dúvida nenhuma
354 a esta mobilização. Outras aconteceram depois, como a do HPV e da tantas outras. As
355 ambulâncias retiradas de dentro, que estavam escondidas, eram vinte e tantas
356 ambulâncias que estavam escondidas numa época eleitoral. Então, o que quero dizer com
357 isso? É que são 22 anos passados e passaram rápido. O que importa para vocês que são
358 mais jovens é que não tenham medo de continuar na luta! É bem verdade que alguns
359 tombaram no caminho outros estão em lugar melhor, mas também alguns sobraram. É
360 uma homenagem bonita e a gente fica contente. Muitas saudades de como a gente se
361 mobilizava naquele tempo. Eu recordo que eu trabalhava lá no PAM 3, eu era pediatra e
362 os meus colegas todos tinham medo da mobilização. E diziam: “Ah, esses *vileiros* vão
363 *entrar, vão nos interromper*!” E eu dizia: mas eles estão aqui todos os dias, o que é que
364 vocês querem? E até dissuadi-los de que não tinham que ter medo... Aí aconteceu. Há um
365 fato, para mim, emblemático. Ah, *eles vão bagunçar, vai acontecer isso e aquilo!* Naquele
366 dia, a segurança, quem fazia a segurança do PAM 3 entrou em greve e quem fez a
367 segurança do Posto foram os *vileiros* organizados. Aí, o pessoal viu que *vileiro* não tem
368 problema por ser *vileiro*; tem problema é ser mau caráter, tanto na vila, como no Planalto,
369 no Piratini, na Prefeitura. Isso é que é problema! Agora, o fato de ser *vileiro*, não. Não é,
370 Citolin, nada há a ver. Aquilo ali redundou, porque naquele tempo, quero que vocês
371 saibam, era INAMPS, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Estadual. Tinha o Tigre,
372 que era o Delegado de Saúde, tinha o Mário Dantas, que era o Secretário Municipal de
373 Saúde, Prefeito Municipal era o Collares, e Governo Estadual era o Simon. E depois tinha
374 o Osmar Terra, era o superintendente. Mas, o que importa é que naquela vez, não é o
375 que se conseguiu, eu diria, era um fim de mandato. Depois houve eleição, assumiu o
376 Olívio, conseguiu-se, eu digo, a primeira municipalização, que foi aquela área do Pronto
377 Atendimento. Lembro-me até de que se colocou que vai funcionar. O Mário Dantas ficou
378 meio assim. Acontece que a municipalização começou de fato numa pequena área. Acho
379 que isso deve servir de estímulo para nós. Não tenho medo de que se reverta daqui a 22
380 anos. Eu acho que não vou viver mais. (Risos.) Mas vocês continuem na boa luta, porque
381 é isso o que importa. **(Palmas.) A Sra. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**
382 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Então, agora entramos na nossa
383 pauta principal de hoje, que é o Relatório sobre Atendimento de Crianças e Adolescentes
384 nas Emergências de Saúde Mental. A princípio, nós fizemos a apresentação deste
385 Relatório no Núcleo de Coordenação no conselho Municipal de Saúde que originou, então,
386 a pauta de hoje. Agora vou passar para a Coordenadora da Comissão de Saúde Mental
387 do Conselho que vai fazer a apresentação do tema. **A Sra. SILVIA GIUGLIANI**
388 **(Coordenadora da Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde):**
389 Boa-noite. Hoje mesmo estamos com algumas situações bem importantes, como este
390 último registro que eu acho que é fonte de muitas aprendizagens. Tentei não fazer isso
391 agora. Uma, que eu falo muito; e outra, que o tema é denso, porque tem bastante coisa.
392 Mas a gente sempre trabalha com uma linha do tempo. Então, eu queria me referir de não
393 deixar a importância de sempre a gente ficar, não só numa lembrança, numa memória,
394 mas nos aprendizados. Muitos processos tiveram as marcas que eles têm. Inclusive são
395 marcas que a gente vive hoje. Então, compartilhar de novo o registro de 22 anos. Daquele
396 tempo até hoje, certamente algumas questões evoluíram por aquelas mobilizações, outras
397 geraram novos processos e novos avanços, porque também o aprendizado tem muita
398 coisa pela frente. Certamente, alguns movimentos gestados naquele processo
399 significaram cuidado e ajuda para muita gente que está aqui, o que significaria
400 testemunharmos, talvez, muitas perdas, se a gente não tivesse se mobilizado. A gente

401 somos todos nós. Então, uma aprendizagem que eu fiz no Fórum Estadual de Crianças e
402 Adolescentes, que também compõe, queria saudar a Mesa e todas as autoridades de todo
403 o Plenário, porque nenhum de nós está aqui zerado. Todos nós temos passos e
404 aprendizados que, certamente, fazem a diferença. O que eu estou querendo provocar é
405 que assumamos o nosso lugar, o nosso compromisso e a nossa responsabilidade,
406 especialmente, os espaços do controle social, mas todos os espaços, todas as ações que
407 desenvolvemos ao longo da nossa trajetória, da nossa caminhada. Então, vou trazer aqui
408 e não vou me ater à questão da emergência, porque, na realidade, o que originou a pauta
409 neste momento, e estamos falando de junho para cá, a partir de quando a Comissão de
410 Saúde Mental tem buscado cumprir com uma das suas funções subsidiando o Conselho
411 Municipal de Saúde, e sendo um fórum de debate permanente que pense, elabore e
412 formule políticas de saúde mental para o Município de Porto Alegre e para todas as
413 interfaces de atravessamento que a gente tem que viver. Existem vários companheiros
414 daqui da Comissão. Levantem a mão quem compõe a comissão só para o Plenário ver. Eu
415 não vou me atrever a nominar, mas a gente buscou ficar aqui acompanhando
416 coletivamente. E é deste jeito que a Comissão tem trabalhado: coletivamente,
417 reconhecendo os diferentes lugares de cada um de nós; reconhecendo que o avanço
418 significa aprender de forma compartilhada. Então, assim, há uma temática que
419 impulsionou esta pauta junto ao Conselho Municipal de Saúde. Neste momento, a
420 Comissão tem trabalhado em algumas pautas, mas o que eu vou estar focando aqui é a
421 área da infância e da adolescência onde uma interface, que é a emergência, foi um dos
422 nossos pontos iniciais. Inclusive, sobre ele, a gente vai estar desdobrando, de forma mais
423 pontual, e trabalhando. Para continuar a gente precisa ver documentários, registros e
424 inspirações. Então, como início, há uma frase do Milton Santos, que é um geógrafo. Acho
425 que ele tem muitos ensinamentos para a gente. Alguma questão que ele deixa em
426 destaque acha que valem muito a pena. “*Cada um vê o mundo a partir do lugar que*
427 *ocupa*”. Que sirva um pouco para a gente também pensar em que lugar a gente vive, em
428 que lugar geramos atos solidários e de que lugar, às vezes, a gente testemunha,
429 silenciosamente ou não, algumas violações. Então, é um pouco isso que a gente está
430 dizendo neste momento sobre infância e adolescência. A Comissão de Saúde Mental
431 pode colocar este pensamento em várias direções. Bom, a gente quis trazer todo o debate
432 de uma forma muito clara. Não é buscar furos, problemas, fazer uma situação, uma cena.
433 A gente quer compartilhar com vocês por onde estamos entendendo, querendo e
434 precisando apontar a necessidade de alguns avanços. Fizemos uma cartografia da Rede
435 Infância e Adolescência da Cidade, fizemos isto dentro da Comissão. A Comissão, a partir
436 da sua constituição tri, a partir do segmento do usuário, do segmento do trabalhador e do
437 segmento da gestão, estavam todos representados então, esta aqui é uma leitura que a
438 Comissão fez, dividimos pelas regiões. Existem os grandes agrupamentos. Nem tão
439 grandes, talvez, muito menores do que se necessita, mas que é importante a gente
440 também ter um ponto de partida, fotografar este campo. (*Apresenta data show*). **Equipe**
441 **de Saúde Mental**, temos na Região Centro, no Santa Marta que atende até 12 anos e
442 atende o Centro e outras Regiões. Região Leste/Nordeste, a Comissão optou por colocar
443 equipe de saúde mental, o que pode ser conhecido por alguns como CAPS I. Não está
444 regulado, ainda, a equipe não está completa. Então, optamos por trabalhar de forma muito
445 franca. **CAPS I** existe a Casa Harmonia, que dá conta quatro regiões e o Hospital de
446 Clínicas de Porto Alegre que, além do Centro da Cidade, atende a Grande Porto Alegre e
447 o Rio Grande do Sul. É uma demanda que ultrapassa em muito a capacidade de absorver.
448 **Ambulatórios Especializados**: Podemos localizar o Pró-Jovem, que atende de 13 a 21
449 anos, atende toda a Cidade e, no HPV um ambulatório de violência que também atende
450 toda a Cidade, provavelmente demandas de outras cidades, porque é uma referência. Fiz

451 em vermelho para que pudéssemos ver que as equipes, por vezes, não fazem mais
452 porque não têm como fazer mais. O **CIAPS** é uma estrutura vinculada ao Hospital
453 Psiquiátrico São Pedro, tem uma retaguarda pontual de internação, mas ele entrou
454 localizado nos ambulatórios especializados. **Serviços de Emergência:** Foi o nosso ponto
455 inicial. O IAPI atende várias regiões e divide o atendimento da demanda de saúde mental
456 com o PACS. Então, temos duas estruturas para atender toda a Cidade e de forma
457 localizada. Não são áreas centrais. **Internação.** Atende toda a Cidade e o Rio Grande do
458 Sul. O HPV possui 4 vagas acima de 16 anos, uma questão bem pontual; a Clínica São
459 José atua com compra de vagas e a Clínica Gramado também com compra de vagas. O
460 nosso foco está sendo apresentar um cenário que envolve infância e adolescência e,
461 portanto, todas as questões vão estar dialogando com esse campo. Esta primeira
462 cartografia é para que possamos estar vendo, junto com vocês, qual a situação. **Alguns**
463 **pontos de partida.** O que, também, nos mobiliza? A questão do cumprimento das
464 propostas aprovadas na IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial e a
465 Conferência Municipal de Saúde Mental Intersetorial. Estamos num ano em que a saúde
466 mental tem uma plataforma bastante exigente e produtiva, porque depois de quase dez
467 anos, tivemos momentos fundamentais e importantíssimos e não vamos passar batidos
468 por isto, pois isto serve para mobilizar a Cidade como um todo, a sociedade como um todo
469 para um debate fundamental sobre a saúde mental. E saúde mental, para nós da
470 Comissão, é o que nos compete estar trazendo. **Cumprimento do marco legal e lógico –**
471 **Legislações.** Existe uma série de legislações que precisam ser conhecidas, observadas e
472 cumpridas. Isto não é formalismo, isto é uma base que vai propiciar o estabelecimento da
473 política. **Compromisso com os direitos humanos.** Ele é o signatário da declaração, ou
474 melhor, ele não é só o signatário, ele é o cumpridor, ele tem que conhecer e garantir
475 condições para o cumprimento das orientações que sustentam a reforma psiquiátrica
476 antimanicomial. Queremos ressaltar esta compreensão, porque é um avanço e também
477 uma marca forte dos movimentos sociais, que fizeram acontecer a Lei 2216. O
478 reconhecimento dos espaços de controle social, enquanto autores corresponsáveis pela
479 efetividade das políticas públicas existentes. E é claro que encaminhando o Conselho
480 Municipal de Saúde, temos que considerar todos os parceiros, os conselhos distritais e as
481 comissões. É o todo, no sentido de que cada um enxergar parte desse processo. Saúde
482 mental direta ou indiretamente tem a ver com cada questão que está sendo trabalhada,
483 agora, sobre saúde mental e com todas as que já se discutiu e ainda vão ser discutidas
484 nessa estrutura. **Algumas propostas para efetivar a rede de atendimento**
485 **infância/adolescência.** Estou fazendo uma relação, um diálogo com aquele primeiro
486 quadro, que foi apresentado. Fiz 20 cópias da parte mais enxuta desta apresentação para
487 os conselheiros. Penso que não seja o suficiente, mas amanhã envio por e-mail e aí pode
488 ser compartilhado. Então, na verdade, nosso ponto de partida é o artigo 3º do SUS. Há
489 algumas marcas que valem como holofote. A saúde tem como fatores determinantes e
490 condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio
491 ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso a bens e
492 serviços essenciais: os níveis de saúde da população expressam a organização social e
493 econômica do País. Quero que vocês escutem o que estou trazendo de forma muito
494 verdadeira, profunda. Não trouxe isto para chamar a atenção. Trouxemos porque no ano
495 da Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial, aqui também marca o que
496 queremos dizer com intersetorialidade e o que se deve entender por saúde, por promoção
497 de saúde. Não vamos trabalhar com prevenir doenças, vamos promover saúde. A saúde
498 mental dialoga de forma direta com todos esses condicionantes. Então, o que é
499 fundamental se trabalhar? **Na atenção básica,** equipes de saúde mental
500 infância/adolescência, considerando todas as regiões; implantação dos NASF's em todas

501 as regiões da Cidade. Chegamos a demandar algumas outras questões em outros fóruns,
502 obedecendo às orientações, como o relatório geográfico, população alvo, implementação
503 de equipe de matriciamento no sentido de promoção da saúde, buscando minimizar a
504 demanda para serviços de média e alta complexidade. A Comissão tem trabalhado de
505 maneira muito forte na elaboração e na compreensão de que a saúde mental tem uma
506 interface importante no território de todos nós, os sujeitos destinatários dessa nossa ação.
507 E se ações iniciais, escutas iniciais, acompanhamentos iniciais podem ser feitos no
508 território, provavelmente vamos testemunhar a diminuição de casos, de demanda para
509 média e alta complexidade. Podemos fazer uma leitura, inclusive financeira do que
510 significa, mas queremos fazer uma leitura de cuidado, de direito assegurado. Este é o
511 nosso chão. **Na média complexidade**, então queremos reforçar a implantação de CAPS I,
512 de acordo com toda a legislação e também considerar a demanda. Não estamos dizendo
513 aqui, agora, até por que faltam dados. Existem muitos dados, existem muitas informações
514 que não estão sistematizadas no sentido de potencializar as nossas formulações. As
515 equipes já atendem, mas elas não registram, esse registro não gera um dado e esses
516 dados que podem alimentar e sustentar a elaboração, inclusive de programas e ações,
517 eles se perdem e, junto com eles, se perdem vidas. E quando digo vidas, não estou
518 falando apenas da vida em si, mas, no caso da saúde mental, estou falando da morte
519 (ininteligível), que estamos sujeitos a sofrer. Na rede própria, podemos ampliar a rede de
520 forma conveniada ou com algumas outras ações, mas temos que implantar a rede de
521 forma própria porque é preciso garantir a permanência do serviço. O conveniamento não
522 garante essa ação de forma que a população tenha assegurado o direito ao atendimento.
523 Investir, qualificar registros nos atendimentos de saúde mental para construir indicadores e
524 quantificar a demanda de forma qualitativa. Então, é qualiquantitativo o que queríamos
525 passar, porque existe, tanto na Comissão como em diversos momentos a própria gestão
526 traz estratificação; existe a informação, mas não existe o dado, não existe a forma de
527 sistematizar esse dado para que ele gere conhecimento. Produz-se conhecimento na
528 medida em que se formulam todas as questões que acontecem no cotidiano. E aí entra a
529 questão da emergência em saúde mental, infância e adolescência, que é inexistente. Pode
530 ser que uma ou outra situação acabe sendo atendida nas emergências existentes, mas
531 não é isso que se trata implantar políticas públicas efetivas. Não é na urgência, não é no
532 que sobra; se a criança precisa ficar em observação não tem as condições mínimas
533 adequadas para tal, não está garantido nem o acompanhamento e, no caso de criança e
534 adolescente tem que estar garantido. Então, há uma série de detalhes que não são
535 supérfluos, são básicos e que devem estar assegurados nas políticas, hoje inexistentes.
536 As emergências que viermos a constituir terão que estar vinculadas às estruturas dos
537 hospitais, que oferecerão leitos para internação. Queremos juntar porque há uma série de
538 questões que criam fragilidades, criam ações que são vulneráveis. Já que vamos
539 começar, que começemos pelo aprendizado que muitos de nós vivemos e outros tantos
540 vão acontecer. O nosso atendimento tem que se constituir nas estruturas dos hospitais
541 que oferecerão leitos para internação. **Alta complexidade** dos leitos. A existência de
542 leitos em hospital geral. Quero, novamente salientar o cumprimento da legislação vigente.
543 Não são leitos em hospitais psiquiátricos. Vocês sabem que o cumprimento da lei da
544 reforma antimanicomial faz com que os hospitais psiquiátricos tenham que encerrar sua
545 existência, e esses leitos devem ser oferecidos em hospital geral, porque o sujeito vai
546 necessitar de vários atendimentos. Alguns pontos a observar. Garantir a composição das
547 equipes com RH completo. Temos visto um compromisso mais expresso, uma absorção,
548 um investimento num diálogo, mas há algumas questões que são inegociáveis e, uma
549 delas é que não dá para substituir equipes. Na verdade, é preciso que se implante uma
550 rede de serviços de forma própria. Na questão de álcool e drogas, acabamos trazendo

551 este destaque porque alguns serviços não atendem crianças e adolescentes que trazem
552 junto da sua história a relação com álcool e outras drogas. Não há como não acolher!
553 Entendemos que muitas vezes as equipes não se sentem aptas por falta de qualificação.
554 Então, a questão é provocar processo de formação permanente – e agora que estou
555 falando me dou conta de deixar marcada a importância desse processo de formação
556 permanente – e salientar a questão de álcool e outras drogas, que tem sido, e a gente tem
557 vivido aqui, relatos dos mais diferentes serviços, dos mais diferentes cantos desta Cidade
558 que, volta e meia tem sido recorrente o não atendimento quando o adolescente usa
559 droga. É grave e a orientação é de que se deve atender. O investimento na articulação da
560 implantação para fortalecimento do trabalho em redes, também na lógica da
561 intersetorialidade, para quem vive políticas públicas – e aqui falo nos 15 anos que
562 trabalhei diretamente com a população de rua. Agradeço por ter tido a oportunidade de
563 vivenciar isto. Temos que ter acesso à saúde, a saúde tem que dialogar para dentro da
564 saúde e existem, também, ações intermunicipais em função de que, em vários momentos,
565 Porto Alegre acaba sendo um pólo para onde vem muitas crianças, muitos adolescentes,
566 cuja origem está em outras cidades. Deve existir uma articulação, não basta só conversar
567 ou mandar um encaminhamento, aquele memorando, aquele papel. Nenhum de nós pode
568 virar um papel. Não podemos reduzir a política a um encaminhamento, sem assegurar que
569 o atendimento e o compromisso social seja expresso em todas as nossas práticas. Não
570 falo só dos técnicos, profissionais de nível superior, falo de qualquer agente. Somos todos
571 atores desta política; ela acontece e nos nós posicionamos, nós nos qualificamos e
572 exigimos o seu cumprimento. E ela não acontece também quando somos omissos. Essa
573 questão dialoga com os diferentes âmbitos do trabalho em rede, numa articulação e numa
574 compreensão de complementaridade. A atenção integral também dá conta de entender o
575 sujeito a partir de múltiplos cortes. **Ações já realizadas pelo Conselho Municipal de**
576 **Saúde, numa ação direta com a Comissão de Saúde Mental.** Na semana passada,
577 estivemos no Ministério Público, por solicitação da Promotora Ângela Rotunno e ela
578 elencou cinco pontos prioritários visando a qualificação saúde mental na Cidade. Estou
579 trazendo isto para que não fique nenhuma dúvida, porque nós vamos avançar, temos
580 certeza, na questão da efetivação das políticas públicas. Quero ressaltar o que nós
581 diretamente incluímos nesse documento, que fala sobre o nosso ponto de pauta: permitir a
582 criação de uma rede de atendimento de saúde mental, destinada ao atendimento infanto-
583 juvenil, nos diferentes níveis de atenção, considerando todos os distritos da Cidade. Foi
584 isso o que entregamos. São muitas as aspirações, muitos os aprendizados e a gente se
585 dar conta das coisas e agir exige de cada um de nós muita consciência e muito
586 posicionamento. Tenho certeza de que se decidirmos que vamos fazer parte desse
587 processo, vamos ter coragem para agir. Isto não é para “a” ou “b”, isto é para todos nós.
588 No rol de informes, quantas falas aqui tiveram a coragem de dizer; não eram simpáticas,
589 não eram fáceis, mas não estamos aqui para sermos simpáticos, estamos aqui para
590 sermos verdadeiros, para sermos íntegros e para gerar cidadania. **Mais alguns passos.**
591 **Afirmção das diretrizes constitucionais:** Universalidade do acesso. Integralidade do
592 cuidado. Equidade **Pautar a prática pelos Direitos Humanos:** Saúde como direito.
593 Saúde como um bem comum. **Modo coletivo de produzir saúde.** Articulações de rede.
594 Diz respeito a vários atores. Equipes interdisciplinares. Para encerrar, eu comecei com
595 Milton Santos, vou com Gandhi porque acho muito lindo e acredito que completa a
596 mensagem: “Você deve ser a própria mudança que deseja ver no mundo”. Quero
597 ressaltar que num momento intermediário vimos ao Núcleo de Coordenação, porque nós
598 pedimos a pauta em função do relatório das emergências. Estava representando a Gestão
599 o Marcelo e já foi indicada a composição de um grupo de trabalho. Estou lotada para
600 compor esse grupo, mas ainda não tive informação a respeito das reuniões, acho que

601 ainda não aconteceram. Estou salientando isso para marcar que já existem alguns
602 movimentos, mas eles não podem ser algo que não acontece de verdade. Temos
603 diretamente vinculada às emergências uma prioridade e, numa sequência, todo esse
604 conjunto de ações que a Comissão entendeu ser da sua responsabilidade. Obrigada.
605 (Palmas). **A Sra. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Presidenta do Conselho**
606 **Municipal de Saúde):** O primeiro inscrito é o Sérgio Lousada. **O Sr. SÉRGIO LOUSADA**
607 **(Coordenador do Plantão de Saúde Mental da Cruzeiro):** Boa noite. Sou Psiquiatra e
608 gostaria de contribuir com alguns dados. Acho um pouco estranho, nós, da Emergência,
609 não termos sido chamados para a elaboração de todos esses encaminhamentos. Em
610 primeiro lugar, gostaria de esclarecer que a nossa Emergência atende crianças e
611 adolescentes, o IAPI não atende a todas as crianças, atende crianças acima de 12 anos
612 de idade, portanto isso já cria toda uma dificuldade. Temos alguns dados que gostaríamos
613 de passar, os quais já foram passados para a Secretaria, para o Ministério Público, já
614 tivemos vários encontros com a Dr^a Ângela, a respeito da problemática que tem sido o
615 atendimento das crianças e adolescentes em toda a cidade. Com as crianças se vê que
616 não existe atendimento. Sabe-se que uma emergência tem um perfil de como funciona
617 aquela especialidade. Então, se tivermos muitas pessoas numa emergência, o que será
618 que está acontecendo com aquele ambulatório, com aquela rede de atendimento? Isso
619 que se vê no CAPS Harmonia, no Clínicas, é uma tentativa. e muitas vezes se consegue,
620 porque há um vínculo direto com o profissional que lá trabalha. Então, se chega um
621 menor, para ser atendido por nós e nós não o internamos – e esta é a regra – não temos
622 para onde encaminhá-lo. Então, essa criança não tem atendimento. Para que vocês
623 tenham uma ideia, em 2009 nós atendemos 1.685 crianças no plantão da Grande Cruzeiro
624 e internamos 44%. Por quê? Porque não temos para onde mandá-las. Internamos onde:
625 Na Clínica São José ou na Clínica Gramado, que são clínicas despreparadas, que eu já fui
626 visitar, outros colegas também já foram visitar e vimos que são clínicas totalmente
627 despreparadas. A Clínica Gramado, por exemplo, tem um psiquiatra que, eventualmente,
628 conversa com as crianças que estão lá. Já denunciemos para o Conselho de Medicina, eu
629 agora faço parte da Comissão do Conselho de Medicina e vamos tomar alguma atitude, já
630 que a Secretaria não toma. Para que vocês tenham uma ideia, ontem mesmo um menino
631 que foi encaminhado para a Clínica São José foi abusado. Levamos a denúncia ao
632 Ministério Público, pois essa criança sofreu abuso na Clínica. É o segundo registro que
633 fazemos. Então, desculpem-me por estar exaltado, mas vejo dados que não
634 correspondem muito com a realidade que estamos vendo. A situação está caótica, no
635 atendimento à criança e ao adolescente, o IAPI sofre as mesmas consequências, não
636 existe atendimento e somos obrigados a internar essas crianças em lugares que não vão
637 atendê-las e, outras vezes, vão prejudicar essas crianças. Qual é a nossa ideia? Achamos
638 que deveria existir uma internação para criança e adolescente, um hospital para criança e
639 adolescente, mas aí eu discordo, pois não deve ser em hospital geral. Nós não temos em
640 hospital geral dotado de clínica psiquiátrica. A criança tem que ser internada em hospital
641 psiquiátrico. Nós não podemos colocar paciente psiquiátrico ao lado de um outro paciente
642 que sofre de hipertensão. O paciente esquizofrênico vai matar aquele paciente que estiver
643 ao seu lado. Eu sou contra manicômio, radicalmente contra o manicômio, sou contra
644 internação, tanto é que se vocês forem à minha clínica privada vão ver que não interno
645 meus pacientes. Por quê? Porque existe um acompanhamento, porque existe bom
646 entendimento. Agora, os menores nós estamos internando e estamos internando mal e as
647 crianças estão morrendo! Até 12 anos temos pacientes psicóticos; dos 12 anos para cima
648 temos dependência química; 95% dos atendimentos acima dos 12 anos é por
649 dependência química e não podemos internar a todos num mesmo lugar, nem é a
650 internação que vai resolver a dependência química. Se para adulto não responde, para

651 criança também não. Temos que ter redes, ambulatórios, psiquiatras, psicólogos e aí sim
652 pode ser que a coisa ande direito. Obrigado. **O Sr. HEVERSON LUIZ VILAR (CDS**
653 **Restinga)**: Achei interessante a apresentação e até sugiro que as outras comissões
654 tragam para a plenária do Conselho o que está sendo discutido nas comissões, porque as
655 vezes não ficamos sabendo o que está sendo discutido lá. Entendi parte da apresentação,
656 tenho dificuldades nesse tema, mas vou fazer duas observações: não vi a Região Centro
657 Sul marcando nada e lá tem o CAPS contratando funcionário. Na Restinga Nova, não vi
658 menção a respeito das rodas de terapia comunitária e também não vi mencionar nada
659 sobre a equipe de saúde mental que existe lá na Restinga Velha. Temos uma equipe lá
660 com trabalhadores que desempenham suas atividades com sacrifício e com uma outra
661 sistemática. Acho que é preciso chamar o pessoal de lá para conversar. E me preocupei
662 com uma coisa. Um CAPS; é isto que está sendo negociado, lá? (Manifestações do
663 Plenário) Para mim, maluquinho é maluquinho, drogado é drogado e bêbado é bêbado! Eu
664 não trato drogado como se fosse maluquinho; nem trato maluquinho como se fosse
665 bêbado. Cada um na sua praia, cada um no seu quadrado. O que é que eu não vi e que
666 me deixou preocupado? Lá na Restinga, começou uma atividade agora, o Secretário se
667 fez presente na inauguração do Centro Educacional Terapêutico. Não sei se aquilo é legal,
668 se é regimental, mas estava lá o Prefeito, estavam os representantes, não sei se dão
669 medicação ou não. O que acontece, não sei. Conversei informalmente com a Leticia e vou
670 chamar a Coordenação para apresentar aquilo no Conselho Distrital. Se for alguma coisa
671 ligada, efetivamente, à saúde, vamos pedir que seja aberto um processo para regularizar
672 ou fechar de vez. Essas coisas aparecem em Porto Alegre e ninguém fica sabendo. Há
673 muitas coisas que acontecem, por vezes a Secretaria assina embaixo e a gente não fica
674 sabendo, depois começam a aparecer as reclamações. Eu não vi alguma coisa sobre o
675 CAPS e estou preocupado com isso porque no Plano de 2007 a Restinga estava
676 contemplada e, na denúncia do Ministério, tiraram a Restinga da jogada. Portanto, estou
677 preocupado com isso. Se existe demanda, na Cidade, de drogado, bêbado e maluquinho,
678 lá na Restinga também existem esses três tipos. Obrigado. **A Sra. SANDRA PERIN**
679 **(GAPA)**: Hoje é dia das memórias e não posso esquecer uma delas. Vocês não sabem,
680 mas de 78 até 98 fui psicóloga do sistema penitenciário. Em 84, há algum tempo atrás,
681 tive uma estagiária que foi uma semente que se formou. Silvia desculpe revelar a idade,
682 mas é isso. (Risos) Mas, ela foi uma plantinha. Ela falou desse tempo todo que a gente
683 está com os moradores de rua, mas não falou do tempo com pessoas privadas de
684 liberdade. Por que venho trazer isso? Durante os vinte anos em que atuei como psicóloga,
685 lembro das histórias daquelas pessoas. Existe uma pesquisa recente, feita por uma
686 pessoa do Hospital Psiquiátrico Forense, que nos informa que menos de 30% das
687 pessoas que estão presas, no Rio Grande do Sul tem uma personalidade antissocial; as
688 demais são pessoas que, se pudessem, desde a sua infância, ter recebido uma escuta e
689 um acompanhamento, não estariam dentro do presídio. É este link que quero fazer,
690 porque quando o companheiro fala que saúde mental está ligada a bêbado, a drogadito ou
691 a louquinho, o que é uma forma popular de falar, a gente fica pensando que, talvez um
692 louquinho, talvez um drogado ou talvez um bêbado, vai acabar, daqui a pouco tempo, lá
693 dentro. Então, o que estamos fazendo com as nossas crianças e adolescentes, não os
694 acolhendo nas UBS e não lhes dando tudo aquilo que deveríamos ofertar e que vai acabar
695 ensejando que aconteça algo em suas vidas que acabará por levá-los para lá. Digo isso,
696 Sílvia, porque muitas vezes essa coisa da saúde mental na criança e no adolescente
697 parece que não fica tão visível. Lembro, conversando com algumas mães, elas diziam: -
698 "Há, mas lá quando ele tinha oito ou nove anos aconteceu isso ou na sua adolescência
699 aconteceu aquilo". E quem deu guarida a essa mãe quando ela estava pedindo socorro
700 para o filho? Ela não encontrou isso, não encontrou! Então, na verdade, se não fizermos

701 isso com nossas crianças e nossos adolescentes, em pouco tempo, talvez,
702 necessitaremos ter muito mais psicólogos dentro do sistema penitenciário do que temos
703 atualmente, porque pode ser que um dia eles não consigam dar conta de suas
704 dificuldades e acabem por cometer um delito. **A Sra. ANA PAULA (Psicóloga da Equipe**
705 **de Saúde Mental da Infância e Adolescência da Região Leste/Nordeste):** Boa noite.
706 Eu também faço parte da Comissão de Saúde Mental. Acho importante conseguirmos,
707 hoje, criar neste Plenário um entendimento, e desdobrar esse entendimento em alguma
708 ação efetiva da urgência, que estamos falando com relação à Política de Saúde Mental
709 para Criança e Adolescente. Acho que é este o nosso objetivo. É um tema complexo, um
710 tema que abrange várias questões, a ideia não é chegarmos nesse amíúde, mas é preciso
711 que possamos tirar certas prioridades dessa pauta porque o nosso receio, quando foi
712 trazido inicialmente aquele relatório das urgências, foi porque estávamos falando de
713 violação de direitos. Visitamos tanto o PACS, equipe do Sérgio quanto do IAPI e também a
714 São José e a Gramado e a Comissão tem um entendimento muito claro. Acho que não é
715 isso que falta, falta ação e priorizar esse tema de tanta importância e concentrar só um
716 dos fundamentos, que é: criança e adolescente é prioridade absoluta nas políticas
717 públicas. Ela tem que vir à frente, antes de todas as outras, inclusive se tiver que disputar
718 recursos! Acho que é este entendimento que temos que levar daqui e aí, partir para a
719 questão das urgências. Há várias violações colocadas, como, a ausência de uma rede,
720 mas temos outras violações, talvez mais graves, para as quais estamos querendo
721 providências, nesse sentido. Na Conferência Municipal foram levantadas seis prioridades
722 no tema infância e adolescência, e dessas, quatro se referem à emergência e urgência.
723 Por quê? Porque não existe rede! Então, estamos apagando fogo, estamos apagando
724 incêndio. Já foi dado o ponto chave e este é constituirmos pelo menos os ambulatórios e
725 as equipes, ou uma equipe em cada distrito, começar por aí. Isso é urgente, é imediato, e
726 a questão da emergência. É preciso que haja uma emergência infanto-juvenil na Cidade,
727 não há mais como se discutir isso e, também, a questão dos leitos para internação que,
728 hoje, são compra de vagas, ou seja, está pior do que com os adultos. Para os adultos está
729 ruim, mas para as crianças está pior ainda! Estamos fazendo o processo da prioridade ao
730 contrário. Precisamos definir aqui algum encaminhamento concreto, para que não caia na
731 pauta geral da saúde mental, porque do contrário não vamos conseguir priorizar essa
732 questão da criança e do adolescente. **A Sra. MARIA ENCARNACION ORTEGA (CDS**
733 **Leste):** Nas Clínicas São José e Gramado, sabe-se que a maioria das internações é feita
734 por ordem judicial. Se paga muito, não há resolutividade e se vê isso lá na vila. A gurizada
735 que vai para a São José e a Gramado fica por lá vinte e tantos dias, voltam e daí a dois
736 dias já está lá de novo. Quem está pagando isso? Nós estamos pagando! Temos um
737 hospital municipal que é o HPV. Não há condições de se montar uma equipe completa no
738 HPV e fazer as internações ao invés de estar enchendo os bolsos desses caras? Na
739 Região Leste há muitos adolescentes com drogadição pesada, não tem referência nem
740 contrarreferência. A Gramado e a outra estão ficando cada vez mais ricas e a população
741 cada vez mais miserável. Penso que se existe um hospital, nos moldes de um hospital
742 geral, deveríamos fazer uma ala para adolescentes dentro do HPV, pois aí poderíamos
743 mandar essas duas clínicas ganhar dinheiro em outro lugar. **A Sra. SONIA REGINA**
744 **CORADINI (Conselho Distrital de Saúde Centro):** Tenho trabalhado junto com a
745 Carmem neste momento com relação à preocupação que temos tido sobre os
746 encaminhamentos que recebemos para encaminharmos para a psiquiatria e para a
747 psicologia, porque não temos a Rede e também não temos todas as possibilidades de
748 encaminhar. Chamou-me muito a atenção, na fala da Silvia, a morte mental que acabamos
749 construindo. Porque, na verdade, o que estamos hoje querendo? Internação. Nós
750 queremos toda esta parte da maior complexidade, porque não estamos conseguindo atuar

751 onde deveríamos, que é na Rede Básica que é onde a gente chega. Não é
752 desconsiderando os outros, porque há situações que não conseguimos resolver. Mas hoje
753 não conseguimos acolher aquela mãe, acolher aquela criança que vem com a situação.
754 Nós não temos a Rede Básica preparada para poder atuar nestes problemas. E depois, é
755 claro, vamos empurrando isso e haverá aqueles adultos, que hoje é um grande número de
756 pessoas, que precisam e não conseguem acesso a atendimento. E aí é aquele mundo de
757 medicamentos que, muitas vezes, não necessitaria. Eu acho neste ponto que temos que
758 reforçar a Rede Básica para atender, para poder acolher e trabalhar o apoio. É
759 interessante o matriciamento, porque hoje estamos fazendo com o adulto um
760 matriciamento. Então, temos que trabalhar com os nossos profissionais. Muitas vezes vem
761 a mãe pedindo que quer encaminhar o filho para o psicólogo, “eu quero encaminhar o meu
762 filho para o psiquiatra.” E aí ficam – e é por isso que me debati - em uma gaveta, porque a
763 gente não consegue encaminhar. Seriam coisas que talvez a gente conseguisse resolver
764 mais na Rede Básica, e reforçar a da Rede Própria. Acho extremamente importante que a
765 gente garanta a Rede Própria para o atendimento, pela continuidade do atendimento,
766 porque depois acabamos não conseguindo. Quero reforçar ao Casartelli que a saúde
767 mental do Santa Marta está sem Psiquiatra. Já deve estar sabendo. E que estão sem
768 atendimento para as crianças. É uma questão com que depois nos deparamos, uma
769 situação irreversível. O adolescente, gente, fica em uma situação muito difícil. Porque o
770 Pediatra não atende e vai para o Clínico e a grande maioria não tem capacidade de fazer
771 o atendimento. Então, temos que capacitar mais a Rede Básica para poder acolher estas
772 situações para poder trabalhar. **A Sra. REJANE HAIDRICH (Conselho Distrital de**
773 **Saúde Eixo Baltazar):** Não há mais nenhum inscrito. Então, vou passar a palavra para o
774 secretário Casartelli. **O Sr. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI (Secretário Municipal da**
775 **Saúde):** Primeiro, quero parabenizar a apresentação da Silvia, que achei excelente. Em
776 algumas manifestações parece que as coisas são muito fáceis de resolver. Mas, eu acho
777 que têm que ser resolvidas! Não tenho a mínima dúvida que temos de conversar, que
778 temos de saber como resolver e o que priorizar. Porque temos os seguintes problemas, só
779 para citar alguns: emergências superlotadas faltam leitos, falta de atendimentos nos
780 CAPS, falta CAPS em Porto Alegre. Eu concordo plenamente. Seja CPAS I, seja CAPS-
781 AD. Falta equipe de Saúde da Família, falta Centro de Especialidades, faltam médicos e
782 profissionais de Centros de Especialidades, falta atendimento na saúde do escolar. Bom,
783 não é fácil resolver isso simultaneamente, ao mesmo tempo. Sei que isso tem que ser
784 resolvido tem que ser priorizado. O Conselho tem toda a soberania para saber o que vai
785 ser priorizado. A mim, gestor, cabe atender aquilo que foi priorizado. Agora, é preciso que
786 me digam o que é prioridade. São as emergências superlotadas? É a falta de leitos? Ou
787 vamos tentar resolver todos os problemas de forma gradativa, procurando resolver todos
788 eles de forma gradativa, mas simultânea? Porque, se formos cuidar apenas de uma
789 situação, realmente vamos deixar outras muito mal atendidas. Também nos equivocamos,
790 por uma questão de formação e mudança. O Sérgio colocou que erradamente
791 encaminhou paciente para internar na clínica dele ou que nunca encaminhou. Vou dizer
792 que tive consultório durante quinze, vinte anos e acho que encaminhei não mais do que
793 dois ou três pacientes para Psicólogo ou para Psiquiatra. Acho que um bom clínico geral,
794 um bom pediatra, consegue resolver a maioria dos problemas que as crianças têm, desde
795 que tenha formação e saiba lidar, que tenha uma formação realmente geral. Então, nós
796 temos uma série de problemas que é também muito *au-au*, muito encaminhamento
797 desnecessário para psicólogo. É como foi dito aqui mesmo, chega ao profissional e diz
798 que quer ir ao psicólogo. “Ah, eu quero ir ao psiquiatra”. Penso que realmente a Equipe de
799 Saúde da Família, os NASF precisam ser mais bem implementados em Porto Alegre. Os
800 profissionais destas áreas precisam de melhor capacitação até para que encaminhem

801 menos. Eu estava conversando hoje à tarde com a Miriam e um CAPS atende 20, 25
802 crianças por turno. Para dar conta da demanda de encaminhamentos, quantos CAPS
803 deveria haver em Porto Alegre? Eu realmente não sei. Vou dizer para vocês que não sei.
804 Se tivermos esta lógica de que a CAPS atende 40 pessoas apenas e são grupos que se
805 repetem hoje, amanhã e depois de amanhã, olha eu fico sem saber que solução tomar.
806 Com relação às internações, temos um problema sério de internações. No Hospital
807 Presidente Vargas, isso já foi colocado várias vezes, ou nós acreditamos na reforma ou
808 não acreditamos. Porque a reforma diz que o hospital geral deve ter no máximo, posso
809 estar errado, mas se não mudou, de 20 a 30 leitos de saúde mental. E mesmo assim, 30
810 leitos é o máximo, conforme o caso do hospital. Eu já vou dizer que o Hospital Presidente
811 Vargas está fora da lei, porque, pelo número de leitos total que ele tem, ele deveria ter
812 menos que 24. Mas vamos dizer que vamos trabalhar com os 30. Há outras situações que
813 não estão sendo cumpridas e essa também não precisa ser cumprida. Cabem no HPV
814 apenas mais seis leitos de saúde mental. Se puder ser para criança, pode ser para
815 adolescente. O projeto até já existiu. Digo que é extremamente discutida a necessidade de
816 internação em psiquiatria para criança de zero a 12 anos. Não sei se há uma demanda
817 reprimida para internação de criança. Acho que o problema é muito maior de
818 adolescentes. Preocupa-me muito quando se fala, e eu concordo, quando se diz que
819 criança não deve ser atendida junto ao local onde está o adulto, mas também me
820 preocupa que se misture criança com adolescente. Se há uma violação de uma criança ou
821 de um adolescente que vai para a São José ou para a Gramado, vou dizer que este risco
822 também ocorre se colocarmos crianças de 5, 6, 7, 8 anos junto com adolescente de 10,
823 12, 14, 18 anos. Então, temos que ver muito bem como é que vai funcionar esta porta de
824 entrada. Estava também discutindo com a Miriam se as crianças não deveriam ser
825 atendidas em uma emergência pediátrica, porque acho que o número de atendimentos de
826 criança em saúde mental é pequeno. Acho que realmente é pequeno. Não temos este
827 dado de forma concreta. Criança de zero a 12 anos? Qual é o número que vocês atendem
828 lá? Encaminham menos de 50 crianças por mês para internação? (*Manifestação fora do*
829 *microfone.*) Duzentos por ano? Então, é o que estou dizendo, que é um número pequeno.
830 Se formos colocar uma emergência exclusiva infantil para atender 200 crianças por ano,
831 dá 20 crianças por mês, uma criança por dia. Estou falando em emergência.
832 (*Manifestações fora do microfone.*) Pessoal, não estou discordando. O que estou dizendo
833 é que o que tem que ser discutido é se deve montar uma emergência apenas para a
834 saúde mental para atender criança? Ou poderia, não estou dando nem a resposta, uma
835 emergência pediátrica, por exemplo, lá no PACS, que tem saúde mental, não poderia a
836 pediatria ter uma estrutura para atender as crianças até determinada faixa etária com uma
837 capacitação aos pediatras para isso? Embora eles não se tornem psiquiatras através de
838 uma capacitação, mas tem uma psiquiatria do lado que pode dar uma orientação para o
839 atendimento desta criança que vai estar no local onde ela deveria estar, ou seja, em uma
840 emergência pediátrica. O psiquiatra vai lá, diz o que tem que fazer e assim a criança não
841 se mistura com o adulto. Bom, é isso que estou colocando. Estas discussões é que têm
842 que ser feitas. Porque me preocupa muito mais o adolescente. Onde vai ser atendido o
843 adolescente? Esta é a discussão que temos que fazer. E também não tenho a resposta.
844 Penso que há a Comissão de Saúde Mental do Conselho, há a Equipe de Saúde Mental
845 da Assessoria de Planejamento que, conjuntamente, devem dizer ao gestor o que ele tem
846 que fazer. Claro, eu não tenho resposta para tudo. Até porque, se tivesse, eu não estaria
847 aqui. Acho que ninguém tem. Então, precisa que a nossa Secretaria de Planejamento,
848 junto com a Comissão do Conselho Municipal, venha até nós e diga quais são as
849 prioridades. Nós temos condições de construir um CAPS I ou o CAPS que quiser
850 imediatamente para criança e adolescente. E diga qual é o local prioritário. Não é o

851 Secretário que vai dizer qual é o local prioritário. Vocês, principalmente a Comissão, vão
852 ter que dizer qual é o local prioritário para fazer. Qual é CAPS que vamos fazer? Vai ser o
853 CAPS I O CAPS AD, Adulto ou pode-se fazer uma mistura que daqui a pouco se separe,
854 mas que se construam os três. Claro que, para atendimento, as portas de entrada são
855 separadas. Temos que chegar a esta conclusão. Agora, também não tenho a resposta.
856 Prefiro que me dêem. Por isso, trabalha-se em equipes. Para isso tem o Conselho, tem a
857 Plenária do Conselho e tem a Equipe de Assessoria de Planejamento da Secretaria para
858 dizer ao Gestor o que ele tem que fazer. Não temos soluções para fazer tudo ao mesmo
859 tempo. Acho que faltam psicólogos. Na minha opinião, os NASF's têm que ter psicólogos.
860 Tem que ter um membro da equipe de saúde mental, seja psicólogo ou psiquiatra. Esta
861 resposta vamos ter que achar juntos. **A Sra. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**
862 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Temos o Denis e o Vieira, e depois
863 vamos encaminhar. **O Sr. DENIS (Conselho Distrital de Saúde Centro):** Boa-noite. Meu
864 nome é Denis. Sou do Conselho Distrital Centro e do Conselho Municipal de
865 Entorpecentes. Estou ouvindo tudo o que está sendo colocado aqui e concordo com a
866 grande maioria do que foi colocado, principalmente pela Sílvia, pelo trabalho que fez. Já
867 convidei inclusive para falar conosco e nos levar ideias novas junto ao COMEN. Mas estou
868 preocupado, realmente, pelo que tenho notado no trabalho que venho fazendo junto ao
869 COMEN, e vou dar isso aí como resposta agora, talvez, ao Secretário. Noto que cada um,
870 de alguma forma - este "cada um" é em relação aos profissionais da saúde, os médicos,
871 os psiquiatras, os psicólogos, os assistentes sociais, enfermeiros – vem "cuidando do seu
872 umbigo", cada um está cuidando da sua parte, do seu terreno. Isso é um erro! Porque
873 falamos em Rede, mas na realidade não temos Rede alguma. Eu confesso: não existe
874 Rede! Falamos inclusive lá em São Lourenço a respeito disso, não é? Com aquele
875 pessoal que esteve em São Lourenço. E foi um *auê* o final da Conferência. Coisa louca,
876 cada um cuidando do seu quadrado. E a coisa não funciona desta forma. Considero que
877 penso corretamente. Penso que sou correto, imagino que o Secretário é a figura principal
878 hoje e que é o mentor. Quando ele diz: *me digam qual é a solução?* Nós podemos levar a
879 ideia, mas ele tem que ser o mentor de todo o desenvolvimento desta ideia. Um executor,
880 exatamente, de uma certa forma dentro deste sistema. Falamos tanto em
881 intersetorialidade. Eu não vejo intersetorialidade nenhuma. Não existe! Então, tudo o que
882 estamos falando aqui, ao meu ver, é utópico. Vamos sair daqui e vamos voltar daqui a 15
883 dias com novos temas, com nova tese e não vamos resolver nada. Por isso, o que tem
884 que ser feito, ao meu ver, é realmente nos colocarmos em uma situação humilde e
885 trabalharmos no conceito de Rede Social. O que é Rede social? Rede social é
886 intercomunicação de todos os setores: pessoal da enfermagem, pessoal da psicologia,
887 pessoal da psiquiatria. Todos têm que ter este tipo de canal, juntos, agregados e
888 comandados pelo secretário, independente do controle social. Não é o caso de controle
889 social. O controle social é consequência para cobrar o exercício daquilo que vai ser feito.
890 Mas não adianta ficar cobrando dele resultado para a farmácia, como disse a Encarnacion,
891 no caso de ficar duas horas e meia parado esperando medicamento. Fiquei na mesma
892 situação lá no Santa Marta. Não deu. Fiquei quatro horas. Sei que o Rafael lá está
893 estafado que a coisa não funciona, mas parece que tudo é dificultado. E é outro problema.
894 Ele também está com o olhar voltado para o umbigo dele, porque o ranço dele vem desde
895 o tempo do Greco. Aquilo que o Greco colocava para ele como correto ele continua
896 mantendo. Então, para estes tipos de erros - como disse o Citolin, e vem falando há tempo
897 - o cara tem que dar murro na parede para a parede cair? Não está vendo que isso está
898 acontecendo? Claro que está vendo, todo mundo está vendo. Mas temos que participar e
899 esta participação têm que ser comandada, infelizmente, pelo senhor. **O SR. CARLOS**
900 **CASARTELLI (Secretário Municipal da Saúde):** Não é "infelizmente". Este é o papel, só

901 que não temos solução para tudo. **A Sra. SILVIA GIUGLIANI (Comissão de Saúde**
902 **Mental):** Não estou aqui sozinha nem vou ocupar o lugar de responder as questões que
903 foram trazidas com a legitimidade de quem está se posicionando do lado de avançar. Não
904 tenho nenhuma ressalva. Podem existir outros pontos de vista, mas acho que são
905 extremamente legítimas todas as questões que foram colocadas. Sinto-me no dever de
906 dialogar a respeito de algumas, porque essa construção e a síntese que apresentamos
907 não foi de uma reunião, é um processo que começou, mais focado, de março para cá,
908 incluindo no convite as equipes e muitas se fizeram presentes na Comissão, além de a
909 Comissão ter ido aos locais, incluindo a Emergência da Cruzeiro, que também esteve aqui
910 e nós escutamos, nós buscamos compreender, com a profundidade que não descarta ter
911 mão para tudo e ainda haver muito que avançar. A visão da Comissão não foi unilateral
912 nem superficial. A emergência não é destinada a crianças e adolescentes. É isto que
913 estamos dizendo com todas as letras. Porto Alegre não tem atendimento, fruto de uma
914 situação que não tem como não dar conta, mas dá conta do jeito que acontece, só que do
915 jeito que acontece não garante integralmente o direito e dá um resultado em si mesmo,
916 compartilhado. Nós estamos internando por ausência de rede. Estamos violando o direito
917 ao atendimento necessário, ao correto, ao atendimento adequado daquele que, naquele
918 momento, tem que ser garantido. Então, eu pediria para que olhasses dessa forma,
919 Sérgio, porque a gente foi buscar, há muita coisa para aprender e muita questão para
920 chegar mais perto, chegar mais detalhadamente no miudinho dos serviços. Não é difícil de
921 entender o porquê. E aí, vou te corrigir numa coisa, porque este estudo me permite: não
922 existem menores. Tu falaste em menores e falaste em pacientes. Existem crianças e
923 adolescentes; existem pacientes o tempo inteiro! Aprendi com um educador, o Mário Volpi,
924 que agora está no Ministério, que estamos enxugando gelo. Não estamos resolvendo
925 nada! O que quisemos trazer aqui é uma pauta enorme. Entendemos e concordamos
926 contigo que é preciso hierarquizar algumas questões. Mas, primeiro, fizemos a opção de
927 não colocar o foco na emergência, pois não dá para enxugar o gelo desse jeito, com o
928 nosso consentimento. É todo um cenário que resulta na emergência como um bombeiro,
929 ma não como cuidado, não como promoção da saúde. Na Restinga, fizemos opção de não
930 misturar porque é como uma emergência, na hora do sufoco é feito, mas não há equipes
931 específicas. Fizemos um filtro rigoroso de que equipes a Cidade dispõe para atender a
932 demanda, em saúde mental, de crianças e adolescente. Este é o quadro em branco e é
933 isso que tem que nos assustar. A implantação da rede dá conta de baixa, média e alta
934 complexidade. O CAPS tem intensiva, não intensiva e semi-intensiva e tem modalidades
935 distintas de atendimento, de ser mais ou menos sistemática que amplia, talvez um pouco,
936 a dimensão quantitativa do atendimento. Não vamos nos contentar em conhecer
937 estatísticas: quantos morreram, quantos são viciados, quantos surtaram, quantos estão
938 sendo atendidos. A nossa capacidade é permitir o direito à saúde. Sobre a questão da
939 estrutura de crianças e adolescentes que foi trazida agora, sobre a dimensão, infelizmente
940 acho que isso é muito delicado e creio não ter sido essa a tua intenção, pois é muito fácil
941 pegar um filtro de uma emergência que não é específica e, na tentativa de minimizar, usar
942 como um dado quantitativo, porque ali na Cruzeiro chega quem chegou, como no IAPI vai
943 chegar quem chegou, com orientações. É uma questão muito delicada. Não temos dados,
944 mas temos demanda real, cotidiana. A Comissão se coloca completamente ao lado do
945 recorte de organizar a hierarquia. Inicialmente já fizemos atenção básica, emergência,
946 média complexidade e alta complexidade. Atenção básica porque acreditamos que no
947 momento em que tiver qualidade e permanente sistematização no território, vamos incidir
948 na diminuição de demanda para média complexidade. Isso, para a saúde mental, é vital!
949 Não tenho outra palavra, é vida. Peço que me desculpem, mas quis fazer um rol de
950 respostas, todavia este assunto não se encerra hoje. O Conselho está ciente da

951 complexidade e da necessidade de se manter a Comissão, que é aberta e se reúne na
952 primeira e na terceira terça-feira de cada mês, das 9 as 11 horas, aqui neste lugar. Aqui
953 estão os Serviços, a Rede, os conselhos distritais. Temos um plano de fazer com que
954 essas reuniões sejam itinerantes, a fim de que possamos chegar perto dos vários espaços
955 e territórios da Cidade. Ainda há muita coisa para fazer. E creiam, nem tudo foi dito,
956 porque nem tudo está localizado em função da ausência de dados com que, infelizmente,
957 temos que conviver até superar. Obrigada. **A Sra. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**
958 **GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Para encaminhar. Já
959 temos alguns elementos que nos permitem encaminhar esse debate que estamos fazendo
960 hoje até por que tivemos reuniões anteriores que discutiram a saúde mental, não
961 especificamente este tema, e tivemos todo processo de conferências onde houve alguns
962 encaminhamentos que não foram seguidos. **O Sr. SÉRGIO LOUSADA (Coordenador do**
963 **Plantão de Saúde Mental da Cruzeiro):** Vou ser rápido. Com relação ao que o Casartelli
964 falou sobre os pediatras poderem atender, na verdade, hoje em dia existe uma formação
965 em psiquiatria infantil, existe até concurso para esta área. Lá no nosso serviço temos
966 alguns psiquiatras infantis, a maior parte é psiquiatra de adulto, mas mesmo assim
967 atendemos crianças, as medicamos. Sou um dos poucos que tem receituário de Ritalina,
968 só que muitos pacientes, só que muitos pacientes não conseguem fazer uso de Ritalina
969 porque na rede não conseguem. Então, a gente tenta internar o mínimo possível, até por
970 que as internações não são resolutivas, de forma alguma. E não existe rede, não existe
971 atendimento. Antes de trabalhar na emergência eu estava na equipe de saúde mental e,
972 então, fazíamos um trabalho com a rede. Não havia psiquiatra na rede, ao lado dele
973 estávamos discutindo os casos duas vezes por mês e dificilmente esses pacientes iam
974 para a emergência. Então, vivi a experiência de que dá para se fazer um atendimento
975 razoável. Nós atendemos cinquenta pacientes por dia e, desses, seguramente 30 não
976 precisariam estar lá porque poderiam ser atendidos em ambulatório ou em equipe de
977 saúde mental. O IAPI foi aberto por uma determinação judicial e isso não diminuiu a nossa
978 demanda. Existe uma demanda reprimida. Se abrirmos mais uma emergência de saúde
979 mental em Porto Alegre, vamos ter atendimento igual. Nos diminuimos 5 ou 6 pacientes na
980 nossa média diária, de 55 passaram para 50, com essa abertura do IAPI que dividiu a
981 Cidade. A saúde mental não está sendo bem atendida. Concordo com o Casartelli quando
982 ele diz que talvez não haja necessidade de abrir uma emergência para crianças e
983 adolescentes, talvez tenhamos que criar algo intermediário, mas sempre pensando na
984 questão da rede. Temos três coisas: a emergência, a rede e a internação. Na internação é
985 preciso mexer. Estamos com uma menina lá no PACS, com 16 anos, que está esperando
986 uma vaga desde o meio-dia. Ela é uma dependente química, estava na rua e não temos
987 onde colocá-la. Até aproveito a presença do Secretário para ver a possibilidade de se
988 conseguir um leito no HPV. Só conseguimos leito para amanhã, às 11 horas. Como vamos
989 deixar essa menina lá na unidade, onde há 20 pacientes psicóticos? É uma pergunta que
990 faço: o que nós, como prestadores de serviço, podemos fazer? Eu ligo para a minha
991 Coordenação e me dizem que não há lugar, mas para onde essa menina vai? Manda para
992 casa! Ela não tem casa, não tem nada, ela mora na rua! E assim, ela está lá conosco só
993 que, com isso, o pessoal da enfermagem está sendo exposto, o psiquiatra que está lá
994 corre o risco de levar um processo, se acontecer alguma coisa. E aí, o que fazer? **A Sra.**
995 **SÍLVIA GIUGLIANI (Comissão de Saúde Mental):** Eu pensei que tínhamos terminado.
996 Acho complicado retomar as questões, Sérgio, quando não temos mais tempo nem pauta
997 combinada para isso, fica difícil. Faça-te um convite, pessoalmente, assim como a equipe,
998 para que venham compor a Comissão de Saúde Mental, que se reúne na primeira e na
999 terceira terça-feira de cada mês, das 9 as 11 horas. Quero informar, e esta foi a única
1000 coisa que deixei de mencionar, que a Comissão conta, de forma permanente, com a

1001 presença da representação da gestão, mais precisamente com a presença da Edinei.
1002 Faço questão de informar ao plenário que a composição dá conta dessa ampliação de
1003 informações. Nós não formulamos isso isoladamente ou de forma segmentada. O Sérgio
1004 está trazendo referências muito localizadas, mas este cenário é da Cidade. No mínimo, a
1005 Cidade tem que saber da complexidade que envolve, inclusive, outras cidades. **A Sra.**
1006 **MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de**
1007 **Saúde):** Na verdade, temos um longo caminho a percorrer nesse tema sobre esse tema e
1008 o Plenário é testemunha disso. Na última reunião em que foi discutida a questão da saúde
1009 mental, um dos encaminhamentos votados por este Conselho foi de constituir o grupo de
1010 trabalho proposto na Portaria. Parece-me que não foi concluída a organização, não foi
1011 levado a efeito esse grupo de trabalho, Secretário. Como a Sílvia falou, a Comissão já tem
1012 um longo com a participação da gestão, na Comissão. O que falta é constituir o grupo de
1013 trabalho, que é referido na Portaria, portanto tem base legal e, a partir daí, após elencadas
1014 as prioridades, tomar uma decisão, e aí uma decisão da gestão, e começar a fazer.
1015 Atrevo-me a ir um pouco além, seja pensar ações para dentro das emergências que já
1016 existem, e o PACS que é uma emergência de saúde mental vai pensar a médio prazo uma
1017 ação que acolha a necessidade das crianças e adolescentes, da mesma forma como o
1018 IAPI pode pensar nisso. Vou um pouco mais adiante, que é uma questão que também
1019 está pendente para o Núcleo de Coordenação e para o Plenário deste Conselho, que é a
1020 questão da contraprestação dos hospitais da Cidade de Porto Alegre. Queremos ver
1021 contemplados, nos contratos que o Município de Porto Alegre estabelece com os serviços
1022 hospitalares, a questão da reforma psiquiátrica. Queremos que todos os hospitais tenham
1023 leitos para atender a saúde mental. E aí, quem vai dizer qual é a prioridade é esse grupo
1024 de trabalho que é constituído por todos. Se lá no hospital “x” haverá uma ação, no “y” vai
1025 ter outra, quem vai dizer é o grupo de trabalho que é constituído pela gestão. Nos serviços
1026 de saúde dos hospitais que estão fazendo o seu contrato e que vão fazer o seu contrato
1027 têm que estar prevista essa questão. Assim, vamos dar um prazo para que esse grupo de
1028 trabalho seja constituído, no máximo 15 dias, considerando que este assunto já vem
1029 desde a reunião de junho e, aí, o prazo para o Conselho ter a possibilidade de participar
1030 das comissões de contratualização dos hospitais e poder levar essa discussão e esse
1031 debate para os contratos que forem estabelecidos. Todos concordam? (Silêncio no
1032 Plenário) **O Sr. CARLOS CASARTELLI (Secretário Municipal de Saúde.):** Quanto ao
1033 grupo de trabalho, posso abrir o processo amanhã e constituir o grupo em poucos dias.
1034 Acontece que os contratos valem por 5 anos e só podemos alterá-los quando vencem. É
1035 claro que nos aditivos podemos começar a pressionar para que os hospitais passem a ter
1036 atendimento de saúde mental. **A Sra. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**
1037 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Até por que há as reuniões de
1038 avaliação para o cumprimento das metas. Tem espaço, acredito nisso até porque já
1039 participei de uma reunião da Comissão de Acompanhamento de Contratos e tem espaço
1040 para a comissão negociar, e aí o Conselho, respaldando o gestor, no sentido de absorver
1041 o que é demanda da Cidade, o que é demanda da população. **A Sra. HELOISA**
1042 **ALENCAR (Assessora Técnica do Conselho Municipal de Saúde):** Quero lembrar o
1043 encaminhamento que ficou da reunião em que discutimos a tal proposta de serviços de
1044 saúde mental no GHC. Não sei se vocês lembram, mas havia uma proposta e a proposta
1045 tinha sido alterada sem que a alteração tivesse sido encaminhada por escrito. Então, as
1046 pessoas ficaram encarregadas de retornar com aquela para o Conselho, mas isso não
1047 aconteceu! Talvez seja necessário cobrar isso deles porque ali havia algumas coisas,
1048 alguns projetos interessantes. O Conceição tinha pressa, naquele dia, queria não sei o
1049 quê e aí não trouxe nada. Sempre há uma opção. Lembro que naquele dia foi falado em
1050 transformar uma parte do Criança Conceição para atendimento de criança e adolescente

1051 em saúde mental. É preciso que se discutam as demandas. (Manifestação de integrante
1052 do Plenário fora do microfone). Pois é, são coisas que temos que buscar. **A Sra. MARIA**
1053 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):**
1054 Então, na verdade, o encaminhamento que ficou daquela reunião, para lembrar a todos,
1055 foi de que o gestor municipal solicitaria oficialmente ao GHC encaminhar sua proposta,
1056 cada projeto em separado, para que pudesse ser avaliada pelo Conselho e pelo grupo de
1057 trabalho, que já deveria ter sido constituído. Então, mais uma vez reforço a proposta e o
1058 gestor certamente terá que encaminhar, inclusive já cobramos do Marcelo, que faz parte
1059 do Núcleo de Coordenação, dizendo que seria necessário enviar um ofício ao Conceição,
1060 mas a proposta está mantida porque não exclui essa questão que a Heloísa trouxe. O
1061 grupo de trabalho está garantido na Portaria - que não recordo o número agora - e temos
1062 que retomar as comissões de contratualização dos hospitais, com a participação do
1063 Conselho Municipal de Saúde, a fim de podermos, então, pleitear junto a essas comissões
1064 a questões referentes à demanda em saúde mental. Esta é a proposta. Se todos
1065 estiverem de acordo, poderemos submeter à votação. *(Aqui escência do Plenário)* Os (as)
1066 conselheiros (as) que concordam com a proposta encaminhada se manifestem levantando
1067 o crachá. (Pausa) **21 votos SIM. APROVADA a proposta.** Antes de encerrar gostaria de
1068 fazer um informe, que deveria ter sido feito no início da reunião. Estará ocorrendo o
1069 Encontro de Humanização no próximo dia 28 de setembro, no auditório da Secretaria de
1070 Administração, das 8h30 às 12 horas. Serão disponibilizadas 15 vagas para os conselhos
1071 distritais. Vamos fazer este convite por telefone aos conselhos distritais e aproveitamos
1072 para solicitar que cada conselho envie pelo menos um representante. Nada mais havendo
1073 a tratar, declaro encerrados os trabalhos. (A Sessão foi encerrada às 21h15min.)

1074

1075 MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA
1076 Coordenadora do CMS/POA

 OSCAR RISSIERI PANIZ
 Vice Coordenador do CMS/POA

1077

1078

Ata aprovada na reunião Plenário do dia 21/10/2010.

1079

1080