

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA 26**

3 **DATA: 17 DE NOVEMBRO DE 2011**

---

4 Aos dezessete dias do mês de novembro do ano de dois mil e onze, às 18h35min, 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. **O SR.**  
7 **OSCAR PANIZ (Coordenador):** No uso das atribuições que me são concedidas pelas  
8 Leis 8080, de setembro de 1990, 8142/90, de dezembro de 1990, pelo Decreto Lei  
9 277/92, de maio de 1992, que cria o Conselho Municipal de Saúde, pela Lei Orgânica,  
10 pelo Código Municipal de Saúde do nosso Município e pelo Regimento Interno deste  
11 Conselho, aprovado em julho de 2008, declaro aberta a sessão ordinária do Plenário  
12 do dia dezessete de novembro de 2011, tendo presentes os seguintes **Conselheiros**  
13 **Titulares:** Abdon Medeiros Filho, Ademir Carvalho; Adriane da Silva; Alcides  
14 Pozzobon; Brizabel Muller da Rocha; Clarissa Bassin; Claudete Borges da Silva;  
15 Djanira Correa da Conceição; Gilmar Campos; Hamilton Pessoa Farias; Heverson Luis  
16 Vilar da Cunha; Janete Mariano de Oliveira; Maria Angélica de Mello Machad; Maria  
17 Ivone Dill; Maria Encarnacion Morales Ortega; Maria Hisami Tori; Mirian Weber; Mirtha  
18 da Rosa Zenker; Nauber Gavski da Silva; Olir Citolin; Palmira Marques da Fontoura;  
19 Paulo Goulart dos Santos; Pedro Luis da Silva Vargas; René Miguel Alves; Ricardo  
20 Freitas Piovesan, Roberta Alvarenga Reis; Roger dos Santos Rosa; Sandra Helena  
21 Gomes Silva; Sandra Regina da Silva; Silvia Giugliani; Sonia Cleonice Bonifácio; Sonia  
22 Regina Coradini; Tânia Ledi da Luz Ruchinsque; Vera Maria Rodrigues da Silva.  
23 **Conselheiros Suplentes presentes:** Arlete Fante; Christiane Nunes de Freitas;  
24 Gabriel Antônio Vigne; Gláucio Rodrigues; Karen Oliveira Furlaneto; Liane Terezinha  
25 de Araújo Oliveira; Lourdes Zilli de Souza; Lúcia Helena de Lima Carraro; Marcelo  
26 Bosio; Masurquede de Azevedo Coimbra; Oscar Paniz; Tânia Helena Silveira Mendes;  
27 Virlei Scholante de Mattos. **1 – Abertura; 2 – Apreciação da Ata nº 23/2011 – 3 –**  
28 **Faltas Justificadas:** Denis Corá; Ione Nichele; Carlos Euênio Colvara; Liciane Hampe  
29 Filho; Maria Letícia Garcia; Nesioli dos Santos; Lindsey da Silva Larson; Salete  
30 Camerini. **4- Pareceres.** Temos três Pareceres para serem apreciados. Convido a Sr<sup>a</sup>  
31 Maria Eloni, representante da Direção do Hospital Espírita, para que componha a Mesa  
32 dos trabalhos. **1º) Parecer 056/11 – Plano de Aplicação da 26ª Etapa do Programa**  
33 **Nota Solidária do Hospital Espírita.** (O Sr. Coordenador procede à leitura do  
34 Parecer.) (Após a leitura.) Alguma manifestação? Dúvida? (Silêncio no Plenário.) Em  
35 regime de votação o Parecer 051/11 – Plano de Aplicação da 26ª Etapa do Programa  
36 Nota Solidária do Hospital Espírita. Os (as) conselheiros que aprovam se manifestem  
37 levantando o crachá. (Pausa) **20 votos SIM.** Os (as) conselheiros (as) que não  
38 aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **Nenhuma manifestação.**  
39 **Abstenções? Nenhuma abstenção. APROVADO o Parecer 056/11 do Hospital**  
40 **Espírita. 2º) Contratualização Hospital Espírita.** Há o Parecer da Comissão de  
41 Contratualização, que farei a leitura (É feita a leitura do Parecer.) (Após a leitura.)  
42 Alguma manifestação a respeito do Parecer? **O SR. PAULO GOULART (CDS**  
43 **Noroeste):** Essa comissão de contratualização vai existir mesmo, ou vai ficar como as  
44 outras comissões das quais participamos, que se reuniram uma ou duas vezes e nunca  
45 mais? A comissão do Instituto do Coração realizou uma reunião apenas em dois anos e  
46 nunca mais, esqueceram. Quero saber se essa vai realmente funcionar ou vai ficar  
47 somente no papel. **O SR. HEVERSON VILLAR DA CUNHA (CDS Restinga):** Foi  
48 falado em comissão permanente de avaliação do contrato, ou algo assim. Já  
49 conversamos aqui no plenário sobre a constituição de câmaras técnicas. Falamos  
50 sobre o caso do Hospital Vila Nova e agora que está aqui a representante do Hospital  
51 Espírita acho que tem de ser acrescentada a constituição de câmara técnica para  
52 acompanhar o desenvolvimento dos serviços no local. Obrigado. **O SR. PEDRO LUIS**  
53 **VARGAS (SINDICÂMARA):** Vou na linha do que falou o Seu Paulo, sobre a comissão  
54 permanente de acompanhamento, que penso ser a figura do gestor de contrato. A

55 administração pública precisa ter essa figura, que dará solidez ao termo  
56 “acompanhamento”, literalmente. Precisa haver alguém que tenha como atribuição  
57 verificar se os contratos que a administração pública assina, seja em que esfera for,  
58 estão sendo cumpridos à risca daquilo que está escrito. Isso é salutar a qualquer ente  
59 federativo na administração pública. Seria como um gestor de contrato. É muito  
60 importante que isso fique consignado e que se cumpra. E questiono, talvez a mesa, a  
61 própria entidade, ou quem sabe o conselho, no sentido de que as recomendações  
62 feitas nos pareceres têm sido contempladas, no decorrer do contrato, ou nos próximos  
63 que venham a ser assinados. É esse o questionamento. Obrigado. **A SRA. MARIA**  
64 **ENCARNACIÓN BRAILE (CDS Leste):** Se está colocada a câmara técnica por que  
65 ainda não foi feita a câmara técnica? A nossa preocupação é que se aprova e começa  
66 aquele nhém-nhém-nhém e a câmara técnica não vai funcionar. Então, temos de dar  
67 um prazo urgente para o funcionamento, porque a PUC tem contratualização, e  
68 concordo que eles nunca mais se reuniram, não tem câmara técnica e temos de  
69 começar a exigir isso dos hospitais, porque a coisa está muito no oba-oba. Então, uma  
70 contratualização nova tem de dar prazo, sim, para que a câmara técnica seja efetivada  
71 com a máxima urgência. **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Municipal Adjunto da**  
72 **Saúde):** Boa noite. Primeiro, tanto a questão da câmara técnica quanto a questão de  
73 acompanhamento do contrato estão previstas nos pareceres, e já foram discutidas  
74 inclusive previamente junto com o parecer de acompanhamento, que discutiu a questão  
75 do plano operativo. Há o compromisso da Secretaria e da própria entidade a  
76 implementação, e as questões relativas às comissões de acompanhamento nós  
77 estamos tentando estabelecer um fluxo para que elas funcionem efetivamente.  
78 Algumas funcionam mais, outras menos, tivemos alguns problemas mas estamos  
79 tentando trabalhar para que isso funcione efetivamente e que tenham as suas reuniões  
80 regulares, como o previsto nos contratos. Nesse caso em que se falou da comissão de  
81 acompanhamento veio de forma equivocada no contrato, porque havia uma informação  
82 desencontrada entre o que era os membros da comissão, e veio uma folha juntamente  
83 no contrato e isso já foi arrumado, corrigido. As outras questões que se estabeleceram  
84 aqui também foram acordadas para que possamos implantar. Inclusive uma, quanto à  
85 capacitação de profissionais, já foi alterada no contrato e já foi colocada meta no  
86 contrato, quanto à questão de capacitação dos profissionais. Os outros itens, como,  
87 principalmente, às questões de justificativa de recusa e do tempo entre a entrada no  
88 hospital, ou a própria questão de saída dos pronto atendimentos até a efetiva ocupação  
89 de leitos, estabelecemos que isso não colocaríamos como uma meta, até porque a  
90 Secretaria se comprometeu, e para isso vamos fazer um levantamento do sistema,  
91 para que se consiga estabelecer qual é a meta, o que é um tempo adequado. Com a  
92 implantação do sistema AGHOS, e o Hospital Espírita está cem por cento regulado,  
93 vamos entrar numa fase, no final de novembro e início de dezembro, de integração dos  
94 sistemas, e assim vamos conseguir efetivamente medir esses tempos. A partir do  
95 momento em que for solicitada a internação, o tempo de transferência, o momento que  
96 chegou no hospital, o momento da avaliação prévia para internação até a efetiva  
97 ocupação do leito, vamos conseguir medir esses sistema, e isso vai entrar no rol de  
98 indicadores de qualidade que poderemos estabelecer. O que está apontado no parecer  
99 é que essas questões que foram apontadas, algumas já incluídas no contrato, e outras  
100 coisas que vamos estar estabelecendo, elas já têm um prazo de vigência do contrato.  
101 No primeiro ano de contrato têm de ser implantadas essas questões. A comissão de  
102 acompanhamento já está em funcionamento, tanto é que participou da avaliação do  
103 plano operativo e os outros itens dizem respeito a uma tarefa da Secretaria que  
104 também será implantada neste ano. A questão que vale a pena ressaltar é que já  
105 estamos discutindo, estamos com projeto adiantado, é a questão de migração do  
106 Hospital Espírita, de hospital psiquiátrico para hospital geral. Isso também em breve  
107 deve vir ao Conselho, todo processo, todo planejamento, e acho que vamos conseguir  
108 fazer isso antes de um ano. Tão logo a gente consiga estabelecer esse processo de

109 migração para hospital geral vamos fazer um novo contrato, com o hospital geral.  
110 Então, independente de concluirmos, ou não, esse um ano de contrato, poderemos  
111 rescindir esse contrato e passar para uma contratualização com o hospital geral, e essa  
112 é a intenção da Secretaria, atendendo a legislação e poderemos dessa forma  
113 disponibilizar mais leitos clínicos, principalmente como retaguarda para as  
114 emergências, o que entra no programa SOS Emergência do Governo Federal. Então,  
115 essa migração envolve Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, Estado do Rio  
116 Grande do Sul e Ministério da Saúde. Quanto às dúvidas colocadas pelos conselheiros  
117 quero dizer que todas estão previstas e foram acordadas, estão no parecer e serão  
118 cumpridas efetivamente. **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI (Conselho Regional de**  
119 **Psicologia):** Tenho uma pergunta: Marcelo, quando do falas da observação do marco  
120 legal eu gostaria de saber explicitamente se está considerada a Lei 10.216, que indica  
121 o fechamento de hospitais psiquiátricos e abertura de leitos psiquiátricos em hospital  
122 geral? Essa é a migração proposta, essa é a base de um debate que não podemos,  
123 nem querendo, desconsiderar. E o prazo é um tempo - inclusive quanto à avaliação  
124 para indicar pontos – determinado onde a migração fica pactuada, ela deve acontecer.  
125 Então, objetivamente, a observação da Lei 10.216, que fala da reforma psiquiátrica,  
126 está considerada e vai ser criteriosamente cumprida? **O SR. MARCELO BÓRIO**  
127 **(Secretário Municipal Adjunto da Saúde):** Não tenho como responder pontualmente.  
128 Mas, o que é que nós estamos fazendo? Nós nos propomos, inclusive há o  
129 entendimento e o acordo da própria instituição porque a Secretaria não tem ingerência  
130 sobre a gestão do hospital, então, pactuado com o hospital, o hospital manifeste o  
131 entendimento de que deve-se trabalhar o projeto para a transformação do hospital em  
132 hospital geral, ou seja, fecha-se o hospital como hospital psiquiátrico e abra-se como  
133 hospital geral. Não podemos simplesmente fechar os leitos que lá existem e reabrir  
134 como hospital geral. O que estamos trabalhando é esse processo de transição, temos  
135 de ter como base a própria legislação, mas é um processo de migração que não é fácil  
136 de ser feito, simplesmente transformar em hospital geral, até porque é uma mudança  
137 de cultura dentro da instituição, que já possui 83 anos trabalhando e há todo um  
138 significado em relação a isso, mas criamos o entendimento de que ele deve ser  
139 transformado em hospital geral, estamos trabalhando do processo de migração e ele  
140 vai ter um tempo, projeto prevê um tempo para essa migração. Devemos começar com  
141 leitos clínicos, leitos de UTI, melhorar as condições do laboratório, a questão de  
142 imagem, toda uma preparação das áreas de apoio, a reestruturação das enfermarias, a  
143 abertura do bloco cirúrgico, e estamos estabelecendo um cronograma para que isso  
144 aconteça. Concluído o projeto, que está em fase de finalização, vamos trazer para o  
145 Conselho. O que estamos colocando como intenção, e devemos anunciar essa  
146 intenção fortemente, principalmente com a participação do Governo Federal, que é o  
147 financiador desse processo, é a intenção de fazermos a migração para hospital geral,  
148 isto é, não termos mais hospital especializado em psiquiatria e fazer a migração para  
149 hospital geral. Essa é a proposta e o trabalho que está sendo feito. *(Fora do microfone*  
150 *o Conselheiro Ábdon pergunta qual o tempo real em que será feita essa*  
151 *transformação?)* Provavelmente o processo será iniciado em dezembro, ou início do  
152 próximo ano. Então, devemos já ter, no início do ano que vem, investimentos no  
153 hospital, para que a gente possa ter leitos clínicos, leitos de UTI e retaguardas de  
154 emergências, que são leitos de média complexidade, com UTI também de média  
155 complexidade, que é a principal demanda que temos. Esse é o primeiro passo, e para  
156 isso temos um cronograma que vai até atingirmos a condição de dizer que “hoje  
157 cumprimos todos os requisitos de hospital geral”. O tempo ainda não temos, estamos  
158 finalizando as questões do projeto, que devemos ainda avaliar para que possamos  
159 trazer ao Conselho provavelmente no início do ano que vem e dar os primeiros passos.  
160 Quando foi discutido o plano operativo foi colocada a questão de por que contratualizar  
161 um hospital psiquiátrico? Porque é uma condição para que o hospital receba alguns  
162 recursos que são devidos, mas assumindo o compromisso de que é uma

163 contratualização temporária, até conseguirmos fazer a contratualização efetiva como  
164 hospital geral, e esse é o compromisso. *(A Conselheira Sílvia Giugliani, fora do*  
165 *microfone, diz que deve ser na vigência de um ano, que esse é o limite).* **O SR.**  
166 **OSCAR PANIZ (Coordenador):** Então, como proposta de encaminhamento, para  
167 colocarmos em votação, e como as propostas da gestão vão constar da ata e,  
168 posteriormente, vamos colocar em prática a comissão de contratualização, o  
169 documento inicial da comissão de contratualização será o que estiver escrito nesta ata  
170 de hoje. Assim, como proposta de encaminhamento, para votação, fica condicionado  
171 que a comissão de contratualização terá que trabalhar com a proposta da gestão que  
172 consta na presente ata (intervenção vinda do Plenário fora do microfone). Sim, consta  
173 do item 4: *(Lê) que seja apresentado no prazo da vigência do contrato, que é de um*  
174 *ano, o plano de reordenamento do Hospital.* Tudo isso vai poder ser cominado com a  
175 Comissão de Contratualização. *(Manifestação vinda do Plenário, fora do microfone.)* É  
176 o que estou dizendo, tudo está sendo registrado em ata e, a partir do registro, a  
177 Comissão vai cobrar isso. Assim, coloco em votação a aprovação da contratualização  
178 do Hospital Espírita. Em regime de votação. Os (as) conselheiros (as) que aprovam se  
179 manifestem levantando o crachá. *(Pausa)* **30 votos SIM.** Os (as) conselheiros (as) que  
180 não aprovam se manifestem levantando o crachá. *(Pausa)* **Nenhuma manifestação**  
181 **em contrário.** Abstenções? **03 ABSTENÇÕES. APROVADA A**  
182 **CONTRATUALIZAÇÃO.** Próximo caso é referente **ao Hospital Independência**, que  
183 surgiu ontem no Conselho. A palavra com a Heloísa. **A SRA. HELOISA ALENCAR**  
184 **(Assessora Técnica do Conselho Municipal de Saúde):** Este processo, na verdade,  
185 veio sem parecer – e vou explicar -, pois ele foi apresentado como uma minuta.  
186 Olhamos algumas questões que constavam da minuta, verificamos que algumas  
187 coisinhas da Resolução não estavam contempladas. Todos sabem que o Hospital  
188 Independência é um Hospital da Ulbra, junto com o Camila, fez um chamamento  
189 público e já encontrou o prestador, que é o Hospital Divina Providência, que vai  
190 assumir a gestão do Hospital. Assim, é preciso um contrato para estabelecer a relação  
191 da Secretaria com esse prestador. A Resolução do Conselho dizia as condições desse  
192 contrato. Assim, fizemos a primeira análise tentando ver se todas as condições da  
193 Resolução haviam sido contempladas. Algumas coisinhas não estavam e, então,  
194 estabelecemos contato com o setor responsável, na Secretaria, que fez as devidas  
195 correções. Após, fizemos um encaminhamento ao Gabinete, retornando para nós o  
196 expediente, conforme acordado em reunião do Núcleo de Coordenação, para os  
197 devidos ajustes. Aí, veio a segunda versão e nós não fizemos o parecer porque a  
198 SETEC não se reuniu mais. A SETEC entendeu, como se tratava de uma minuta não  
199 cabia um parecer, mas sim, apenas, esta primeira análise. *(Lê) Informamos que a*  
200 *presente minuta atende as condições definidas na Resolução 16/2011 e aos pontos*  
201 *sugeridos pela SETEC. O contrato definitivo será elaborado pela Procuradoria Geral do*  
202 *Município e, depois, se houver alguma alteração deverá retornar, se não tiver está*  
203 *aprovado.* Foi isto que entendemos. **O SR. OSCAR PANIZ (Coordenador):** Convido o  
204 representante do Hospital Independência para que tome assento à Mesa dos trabalhos.  
205 **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Adjunto de Saúde):** Temos um  
206 comprometimento com a abertura do Hospital e já está atrasado. Havia algumas coisas  
207 pendentes, como a questão da liberação dos recursos do governo federal. Agora já  
208 temos essa liberação dos recursos de custeio, pois já existia um compromisso entre a  
209 própria Ulbra e o Ministério. Depois, houve a adjudicação, há uma cedência, para o  
210 Município, em caráter precário, ou seja, por tempo indeterminado até que a doação  
211 efetiva do bem patrimonial venha para a posse do Município. Fizemos toda a etapa  
212 de chamamento público, teve acompanhamento, inclusive todo o processo se encontra  
213 no Conselho e o que estamos fazendo agora é a etapa do contrato. É um Hospital  
214 100% SUS, 100% regulado; é um Hospital onde contaremos com 100 leitos e é mais  
215 voltado para a área de traumatologia/ortopedia, referência como retaguarda para o HPS e  
216 para o Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, de acordo com o que ficou determinado na

217 Resolução. Temos leitos clínicos direcionados para emergência, exames e uma série  
218 de itens que são estabelecidos no contrato. A contar da assinatura do contrato,  
219 teremos um prazo de 6 meses para intervenção dentro do Hospital. É preciso que seja  
220 feita uma intervenção significativa na estrutura do Hospital. O que foi noticiado, lá em  
221 2010, dando conta de que o Hospital estava pronto para abrir, não é verdadeiro. Existe  
222 uma diferença muito grande, principalmente no que diz respeito aos equipamentos,  
223 como por exemplo, a questão das enfermarias, cujos sanitários são coletivos e ficam  
224 no corredor. É preciso que se faça uma intervenção no sentido de colocar esses  
225 sanitários para dentro das enfermarias, faz-se necessária a adequação do bloco  
226 cirúrgico, pois não há sistema de renovação de ar, o que é proibido. Então, há muitas  
227 adequações que precisam ser feitas e que, sem estas, não é possível reabrir o  
228 Hospital. Levando em conta que o Hospital está fechado, vamos realizar todas as  
229 adequações necessárias, ou seja, vamos cumprir à risca o que determina a legislação  
230 vigente; inclusive a área técnica da Vigilância vai acompanhar para que seja possível  
231 realizar as adequações necessárias, dentro dos preceitos legais. Se houver condições  
232 de abirmos parcialmente, vamos fazê-lo, todavia, se colocarmos o Hospital em  
233 funcionamento, irá aumentar e muito o tempo de obra, porque a obra, com o Hospital  
234 funcionando, trará uma série de implicações, pois precisamos ter a garantia de um  
235 ambiente sem problemas onde estão os pacientes, e determinadas coisas só  
236 conseguimos avaliar depois que foi feita a limpeza interna e das calhas do Hospital. **O**  
237 **SR. ALCIDES POZZOBON (Federação dos Hospitais e Estab. de Saúde do**  
238 **RGSul):** Acho que tem que ser feita uma exposição do projeto, sobre investimento e  
239 custeio. Só falarei, então, após essa apresentação. **O SR. HEVERSON LUIS VILAR**  
240 **(CDS Restinga):** Estava ouvindo e essa questão do parecer prévio parece ser  
241 interessante, mas depois, a SETEC terá que emitir o parecer final. Já houve problema  
242 a respeito de parecer prévio, no passado, aqui no Conselho. Não entendi por que a  
243 Região Leste e o Partenon, que têm uma grande deficiência na área da Saúde vão ter  
244 um hospital de retaguarda. Acho que esta questão precisa ser discutida mais à frente.  
245 Retaguarda para quem? Para o HPS que está daquele jeito? Retaguarda para o PACS  
246 que está daquele jeito? Se forem abrir hospital em Porto Alegre, este não pode servir  
247 de retaguarda para o A ou para o B, tem que ter as portas abertas para a população.  
248 Ortopedia. Será que naquela região – entrada de Viamão, onde todos vêm para Porto  
249 Alegre – o problema é ortopedia? Ou será que é por que existe demanda atrasada e  
250 que tem que ser superada? O senhor falou no caso da RBC 50. Então, por favor,  
251 anote. Há um Decreto Municipal 15135 que fala a respeito de obras da saúde e que  
252 não está sendo atendido pela Secretaria e há a Lei Municipal 10842/10, que também  
253 trata sobre obras públicas e que também não está sendo levada em conta pela  
254 Secretaria. Obrigado. **O SR. PEDRO LUIS VARGAS (SINDICÂMARA):** O Heverson  
255 fez um questionamento que eu faria, no que diz respeito de fazer avaliações, votar  
256 parecer em cima de minutas. Minuta todos sabem o que é, é algo que pode ser  
257 modificado, é um esboço. Concordo plenamente com a ideia que, depois, é preciso  
258 fazer uma manifestação consistente sobre um parecer construído em cima do contrato.  
259 Em segundo lugar, ouvi atentamente o Secretário dizer: -“Nós vamos fazer a obra, nós  
260 vamos terminá-la, estamos avaliando, nós já limpamos calha, enfim! É assustadora a  
261 questão do Hospital Independência. Para que eu possa entender, pergunto: quem faz  
262 os investimentos? Qual a origem dos recursos que serão utilizados para a realização  
263 de todas essas adequações que vão deixar o espaço perfeito, ideal para, então, ser  
264 entregue à gestão de um ente privado? Qual o orçamento de todos esses reparos,  
265 consertos? Há licitação? Em quanto monta tudo isso para que, depois o ente privado  
266 venha prestar seus serviços e usufruir do retorno? **A SRA. HELOISA HELENA**  
267 **(Assessora Técnica do CMS):** Inscrevi-me para comentar o que foi dito pelo  
268 Heverson. Mas, hoje, o Humberto sugeriu que colocássemos no corredor uma espécie  
269 de mural onde estivessem expostas todas as resoluções do Conselho. Acho que seria  
270 bom isto e também que os conselheiros lessem o que está no site do Conselho, porque

271 o parecer foi feito baseado na resolução do Conselho que foi feita para este Hospital. A  
272 resolução definiu o perfil do Hospital, definiu que ele seria retaguarda para o HPS. Por  
273 quê? Porque o HPS é um hospital de trânsito, deveria ser um hospital de trânsito, o que  
274 significa: atende a emergência e, depois, vai para um hospital de retaguarda. O  
275 Hospital de Pronto Socorro não pode ter um paciente que fique internado por  
276 10/15 dias, ele precisa que os leitos sejam rotativos, com muita rapidez. É para isto que  
277 queremos hospitais que sejam de retaguarda, para liberar a emergência do HPS, a  
278 emergência do PACS. Por quê o HPS e o PACS? Porque são os hospitais da  
279 Prefeitura. Cada internação em que o paciente fique 10/15 dias, significa uma fortuna  
280 para a Prefeitura pagar! Então, é bom que não fique lá. A Resolução do Conselho tinha  
281 este objetivo. E, agora, o conselheiro questiona a resolução do Conselho que foi  
282 cumprida pela gestão em todo o contrato. Examinamos item por item para ver se todos  
283 os da resolução haviam sido contemplados. Inclusive, existe uma proposta nova neste  
284 contrato, e vai passar a fazer parte de todos a partir de agora – gostei dessa ideia –  
285 que é um comitê gestor bipartite, prestador e gestão, que vão acompanhar, pois no  
286 contrato está previsto que todos os recursos deverão ser investidos no Hospital. Não é  
287 na entidade, é no Hospital. E ele é um Hospital 100% SUS. O recurso que o Hospital  
288 receber é para ser aplicado no próprio Hospital, não é para ficar com a filantrópica.  
289 Quem vai cuidar disso! Se não tiver ninguém cuidando como fica? Tem que ser o  
290 comitê gestão; é bem interessante essa ideia. Então, acho importante que os  
291 conselheiros leiam a resolução e guardem no *ship* da memória. **OSCAR PANIZ**  
292 **(Coordenador):** Dentro da proposta, e também contemplando a questão da comissão  
293 de contratualização, independente do comitê gestor, que é bipartite, teremos uma  
294 comissão de acompanhamento. Assim, proponho ao Plenário a votação a  
295 Contratualização do Hospital Independência, que será administrado pelo Divina  
296 Providência. Em regime de votação. Os (as) conselheiros (as) que aprovam se  
297 manifestem levantando o crachá. (Pausa) **38 votos SIM.** Os (as) conselheiros (as) que  
298 não aprovam se manifestem levantando o crachá (Pausa). **01 voto NÃO.** Abstenções?  
299 **02 ABSTENÇÕES. APROVADA a contratualização do Hospital Independência. 5**  
300 – **INFORMES.** O primeiro inscrito é o Sr. João Batista. **O SR. JOÃO BATISTA**  
301 **FERREIRA (Usuário):** Sou neto de escravos com 74 anos. Vou falar a respeito da  
302 população negra. Em 2007, 2008 eu contei para este Conselho o que é um negro, o  
303 que é um negro com cargo. Infelizmente, até a data de hoje nada melhorou para o  
304 negro. Vou falar sobre a questão da saúde do postão da Vila dos Comerciantes, que eu  
305 construí com mão negra. Na época em que foi construído aquele posto, ali havia todas  
306 as especialidades. Em 2008 veio a nova Constituição. Quem foi mal atendido? A raça  
307 negra! Nasci numa colônia africana – Alto Petrópolis. Eu sei como tudo funciona. Fui  
308 criador de duas escolas de samba aqui em Porto Alegre e fui presidente. Quando nos  
309 tiraram da Cidade, com a nova Constituição, eu disse: “- Agora não vou!” Tudo que é  
310 do negro é tirado. Quando eu estudava, os padres diziam que a pior coisa que existe é  
311 a mentira. Participei da Caminha pela Saúde da População Negra. É grupinho, não  
312 divulgam nada, se escondem. Negro com cargo! Eu pergunto o que é negro com  
313 cargo? Há negro no sindicato? Nunca vi isso. Negro disso, negro daquilo, negro  
314 político. Ontem mesmo eu estava na Câmara de Vereadores e havia um grupo de  
315 políticos. Eu disse a eles: “ – Vocês não vão a lugar algum desse jeito”. É preciso  
316 colocar negros na Câmara de Vereadores. Ninguém fala nada, ninguém divulga nada.  
317 Eu só ouço mentiras. Este Conselho também é carta marcada. Este Conselho tem que  
318 ser para todos, não pode ser de partido político. E a Zona Sul? Na Zona Sul não tem  
319 nada, colocaram uma casquinha de asfalto nas ruas e nada mais. É a especulação  
320 imobiliária. Eu fiz parte do PT, mas ele veio para defender o quê? A burguesia, os  
321 negros foram tirados da Cidade e colocados nessas vilas sem recursos. Aqui não tem  
322 representação negra o que tem é negro que se vende. **A SRA. SONIA CORADINI**  
323 **(CDS Centro):** Faço parte da Comissão Eleitoral da Região Leste e quero informar que  
324 teremos reunião no próximo dia 6 de dezembro, às 19 horas, no auditório da Bom

325 Jesus, para aprovação do regimento eleitoral e estabelecer as datas das próximas  
326 eleições do Conselho Distrital Leste. **O SR. OSCAR PANIZ (Coordenador):** Aproveito  
327 o ensejo para lembrar todos os presentes que, no próximo dia 24/11, teremos reunião  
328 extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, para apresentação do Relatório de  
329 Gestão do 2º Trimestre, o qual não foi possível apresentar na semana passada. **O SR.**  
330 **HEVERSON LUIS VILAR (CDS Restinga):** Quero me manifestar na condição de  
331 delegado do Plano Diretor, da Região 8, que compreende a Restinga/Extremo Sul.  
332 Espero que o Sr. René não se ofenda por eu estar entrando na sua área. (Mostra  
333 exemplar de um jornal) Este é um jornal da Região, o Vitrine/Extremo-Sul, que está na  
334 segunda edição. Vejam bem, em 2011, uma comunidade que está distante 38  
335 quilômetros de Porto Alegre recebe água encanada. Pensem quantos anos tem a  
336 cidade de Porto Alegre, e apenas em 2011 a água encanada chegou naquela região.  
337 Quero chamar a atenção para uma coisa que vem acontecendo na nossa região e  
338 tivemos oportunidade de apresentar para a Drª Christiane, numa reunião rápida a  
339 respeito do planejamento da área de saúde da Restinga. A comunidade que está  
340 localizada na Ponta Grossa, denominada Túnel Verde, tem 460 moradias. Se cada  
341 casa tiver quatro ou cinco moradores, façam as contas do que isso representa. Lá no  
342 fim, na beira do riacho, estão mais ou menos 90 famílias. O governo foi lá, as retirou e  
343 está pagando aluguel social. No entanto, até agora não disse para onde elas irão.  
344 Então, há um empreendimento denominado Minha Casa Minha Vida, Condomínio  
345 Eliane, que vai receber essas 90 famílias lá da Ponta Grossa. Dentro do planejamento  
346 que apresentamos para a Drª Christiane, contamos 200 famílias naquele condomínio,  
347 no futuro posto de saúde. Agora, estão chegando mais 90. No sábado passado, no  
348 decorrer da apresentação do Balanço Geral, lá na Restinga, a Secretária da Saúde fez  
349 um evento que, em alguns aspectos foi bom, mas de outra parte não atendeu ao que  
350 era previsto. O Diretor do DEMHAB fez a entrega de chaves do Condomínio Repouso  
351 do Guerreiro, uma área que não tem a menor infraestrutura, não tem escola, não tem  
352 posto de saúde, não tem creche – projeto do governo – e 30 famílias do Rubem Berta  
353 foram morar na Restinga! Em vista disso, precisamos nos reunir com os conselheiros  
354 do Rubem Berta para ver onde está o posto de saúde desse pessoal. Nós,  
355 conselheiros, que não temos uma formação técnica, nos preocupamos em procurar  
356 terreno, disputar verba neste Conselho, debater com o governo, mas o posto não é  
357 executado. Como vai ficar a questão do posto de saúde para essas pessoas? E mais,  
358 12 apartamentos foram destinados às pessoas portadoras de deficiência. Vocês  
359 imaginam como é o resto. Obrigado. **O SR. RENÉ MIGUEL ALVES (CDS Extremo**  
360 **Sul):** Na reunião que foi realizada na segunda-feira no Conselho Distrital Extremo Sul,  
361 foi debatido o levantamento que aqui havia sido feito, onde constava que tínhamos 17  
362 faltas e que, por isso, não poderíamos votar nem ser votados na próxima eleição para o  
363 Conselho Municipal de Saúde. Pois bem, Oscar, quando aqui cheguei para constituir a  
364 Casa, a minha primeira atitude foi solicitar um ofício, por escrito, onde constassem  
365 todas as faltas que haviam ocorrido. Então, para que eu tenha 17 faltas seria preciso  
366 que eu tivesse faltado a todas as reuniões, o que não aconteceu, pois tenho estado  
367 presente. Em vista disso, o pessoal da região ficou magoado. Um outro assunto que  
368 quero abordar diz respeito à proposta de regimento padrão para o conselho distrital. O  
369 pessoal da região entende que isto não cabe para nós: plenário, núcleo de  
370 coordenação distrital, etc. A região não acata e pensam que isto diminui o próprio  
371 conselho distrital da região. Eles entendem que são tiradas muitas das atribuições do  
372 próprio conselho para entregar para um plenário que, volta e meia, é composto por  
373 pessoas que são leigas em matéria de saúde. Quero me referir, por último, à questão  
374 daquela reunião que solicitamos há muito tempo para o Secretário. Amanhã estamos  
375 dispostos a vir até a Secretária. Se não formos atendidos, não há problema, mas quero  
376 dizer que estamos fartos de sermos enganados. Ouvimos que vai abrir um posto de  
377 saúde no Chapéu do Sol, no próximo dia 28, às 10 horas; ouvimos isto dentro de um  
378 supermercado, todavia nós, do conselho distrital e eu, que faço parte deste Conselho e

379 que tenho comparecido a todas as reuniões, não sabíamos de nada disso. Nos  
380 sentimos enganados. O relacionamento do Conselho Distrital do Extremo Sul com a  
381 gestão dos senhores, está muito comprometido, tremendamente abalado. Amanhã de  
382 manhã, se Deus quiser, vamo-nos reunir e vir até aqui. Caso não sejamos atendidos,  
383 na próxima segunda-feira já temos uma agenda marcada com o Prefeito para expor a  
384 ele a situação por que estamos passando, esse abalo moral, pois não precisamos  
385 disso. Nós não ganhamos nada, trabalhamos de graça, em contrapartida os senhores  
386 recebem para tal e fazem questão de não nos receber. Muito obrigado. **O SR. OSCAR**  
387 **PANIZ (Coordenador):** Pessoal, a conversa está muito alta, portanto, quem tiver  
388 assunto mais importante para tratar, solicito que se dirija ali para o corredor. Seu René,  
389 sobre a questão das faltas, eu gostaria que o senhor conversasse com a Secretaria do  
390 Conselho para esclarecer isto. Com relação à proposta do regimento, também  
391 podemos conversar (várias manifestações do Plenário dizendo que este vai ser um  
392 ponto de Pauta.) Exatamente, mas podemos ter uma conversa, para esclarecer melhor.  
393 **A SRA. MARIA ENCARNACION MORALES (CDS Leste):** Secretário, mais uma vez o  
394 raio do ARGHOS que, agora, está maltratando a nossa população idosa. Veja o que  
395 está ocorrendo. Uma cadeirante, de 82 anos, teve um agendamento feito no dia 19/10  
396 para o dia 1º de novembro, no Hospital de Clínicas, para uma consulta com o  
397 gastroenterologista. Ao chegar lá para consultar, foi verificado que seu nome não  
398 constava da lista dos pacientes a serem atendidos. A funcionária do Clínicas, colocou  
399 no verso do papel que é emitido pelo ARGHOS a observação que era para procurar a  
400 Fernanda, na Central de Marcação. Pois bem, a funcionária do posto de saúde da Vila  
401 Jardim – e eu estava presente – ligou para a Secretaria e a pessoa que atendeu  
402 mandou que ela ligasse para o Hospital de Clínicas. Que história é esta? É a unidade  
403 que tem que ligar para o Clínicas? O posto da Vila Jardim está sem pessoal para fazer  
404 isto. A menina anotou todos os dados, e isto foi no dia 4 de novembro. Já estamos no  
405 dia 17/11 e a unidade até agora não recebe resposta. Há uma outra questão que diz  
406 respeito ao Santa Marta. Uma paciente de 75 anos teve sua consulta agendada para a  
407 pneumologia. Ao chegar lá para a consulta disseram-lhe que não seria possível  
408 atendê-la porque o médico estava doente. Mandaram-na de volta ao posto para que  
409 sua consulta fosse remarcada. O posto marcou. Quando, pela segunda vez ela se  
410 apresentou para a consulta, no dia que havia sido marcado, mais uma vez o médico  
411 não pode atender porque havia torcido o pé. A idosa teve retornar, mais uma vez, para  
412 a unidade. Então, quero saber como isto está funcionando. Disseram-nos que quando  
413 se tratasse de uma situação como esta o serviço é que teria que refazer a marcação.  
414 Um outro assunto que quero mencionar diz respeito à acupuntura. Este atendimento é  
415 prestado apenas pelo Centro de Saúde Modelo? (Manifestação vinda do Plenário  
416 dizendo que sim.) Pois bem, o Modelo fez uma agenda errada, ligou para a unidade a  
417 fim de que esta remarcasse os pacientes. Isto está muito difícil e é preciso que se  
418 agilizem essas questões porque são pessoas de idade. Imaginem, uma cadeirante,  
419 com 82 anos de idade, tendo que retornar e a Secretaria sequer deu qualquer retorno.  
420 Há muito tempo tenho feito reclamações a respeito da Central de Marcação e acho que  
421 eles precisam receber um cursinho de humanização. Obrigada. **O SR. ÁBDON**  
422 **MDEIROS FILHO (Humaitá/Navegantes/Ilhas):** Estou trazendo dois Informes. O  
423 primeiro é que no último dia 11 se realizou um encontro estadual dos trabalhadores  
424 municipais, estaduais e federais, no SINDISPREV, do qual participei e quero aqui  
425 registrar que fiquei encantado com a qualidade dos debatedores e com os temas  
426 abordados. Tenho certeza de que aprendi muito com esse evento. Um outro assunto  
427 que quero abordar diz respeito ao trabalho que está sendo feito pela Coordenação de  
428 Planejamento e Monitoramento-COPLAM, no sentido da capacitação e monitoramento  
429 das capacitações de gestões do SUS, evento do qual participei ontem e que foi  
430 realizado lá no IAPI. Talvez a ideia não tenha sido tão boa para aglutinar  
431 conhecimentos e juntar os trabalhadores da área da saúde, mas foi ótimo ver uma  
432 reunião praticamente toda junta, os trabalhadores reunidos, conversando, tocando suas



433 experiências e realizando suas oficinas. Esta é uma coisa que eu sempre pensei que  
434 pudesse ser feita, que pudéssemos organizar encontros de trabalhadores das unidades  
435 básicas de saúde para que trocássemos informações. Esse encontro pode não ter tido  
436 esse cunho, mas ele foi fantástico e espero que continue e vá bem adiante. Obrigado.  
437 (O Sr. Paulo Goulart referiu que participaram apenas quatro usuários e ele gostaria que  
438 mais participassem.) **A SRA. JOANA OLIVIA FERNANDES (Assessora Técnica do**  
439 **CMS):** Boa-noite. Estou me colocando à disposição daqueles que tiverem qualquer  
440 dificuldade para se inscrever na etapa preparatória municipal da 1ª Conferência  
441 Municipal sobre Transparência e Controle Social. O evento realizar-se-á no próximo dia  
442 2 de dezembro, das 9 as 18 horas, no Hotel Embaixador, que está situado na Rua  
443 Jerônimo Coelho, 354. A equipe que está preparando a Conferência solicitou-nos que  
444 informasse que estamos com poucas inscrições e, para nós, é de grande importância a  
445 participação de todos. Aproveito a oportunidade para me desculpar com os (as)  
446 conselheiros (as) em virtude de, pela segunda vez, não ter conseguido depositar os  
447 valores correspondentes aos vales-transporte. O processo está tramitando desde o dia  
448 26 de julho e até agora ainda não foi feito o empenho. Tenho constantemente  
449 procurado agilizar, todavia, parece que recém hoje o processo saiu da Fazenda e  
450 espero que tenha vindo com o empenho. Tão logo chegue o empenho, imediatamente  
451 farei o depósito dos valores do TRI. Muito obrigada. **O SR. OSCAR PANIZ**  
452 **(Coordenador):** O Sr. Pedro Ribeiro vai-se manifestar sobre o laboratório da Cruzeiro.  
453 **O SR. PEDRO RIBEIRO (Trabalhador do Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul,**  
454 **representando a Coordenação do Conselho Distrital de Saúde):** Estamos aqui para  
455 denunciar que estão ocorrendo modificações no funcionamento do laboratório central  
456 do município de Porto Alegre, que está localizado no PAM-3. Esse tema não passou  
457 pelo Conselho Distrital, e está pautado para a próxima reunião do Conselho Distrital, na  
458 terça-feira, e esperamos que os representantes da gestão compareçam para prestar  
459 esclarecimentos sobre o porquê de não ter passado pelo controle da região, apesar de  
460 ser o laboratório público central do município, mas que tem um impacto importante na  
461 região e da região para a região sul e centro-sul. Estamos trabalhando com boatos  
462 somente, e pelo simples fato de haver boato já existe a necessidade de esclarecer.  
463 Entre os boatos há um que diz que vai haver repercussão no atendimento dos exames  
464 do pronto atendimento Cruzeiro do Sul. Estamos trabalhando com boatos e por  
465 estarem ocorrendo esses boatos é que estamos convidando a gestão para  
466 comparecer, terça-feira, na reunião do Conselho Distrital para dar os esclarecimentos  
467 devidos. Como já fizemos há um ano, quando solicitamos um relatório para a situação  
468 do laboratório e da farmácia, o controle social da região vai estar trabalhando junto com  
469 a gestão para melhorar o atendimento. Sabemos que o laboratório é deficitário em  
470 termos de produção. O Secretário Casartelli quando lá esteve registrou diversas coisas  
471 que estavam inadequadas, inclusive declarando que tínhamos de otimizar a produção  
472 do laboratório, porque é isso que a cidade quer, até porque, sendo um laboratório  
473 público municipal, há toda uma política e uma missão que devem ser observadas.  
474 Então, essa é uma denúncia para essa situação que está acontecendo com esses  
475 boatos, e esperamos o esclarecimento da gestão. *(Fora do microfone o Secretário*  
476 *Marcelo Bósio pergunta se são denúncias sobre boatos?)* O que se sabe é que houve  
477 mudanças, só que essas mudanças causam um grande impacto, sem a devida  
478 passagem pelas instâncias que às vezes esquecem que devem passar. Então, como  
479 contribuição para a gestão daquele serviço tão importante, é que estamos convidando  
480 os representantes da gestão para comparecer na nossa reunião do Conselho Distrital e  
481 podermos trabalhar juntos no que for necessário. **O SR. OSCAR PANIZ**  
482 **(Coordenador):** Ainda hoje enviamos correspondência ao Gabinete do Sr. Secretário  
483 solicitando esclarecimentos. **A SRA. MARIA ANGÉLICA (CDS Norte):** O meu colega  
484 falou sobre o Capacita-SUS. Nós também tivemos na região Norte – e não era isso que  
485 eu iria falar, mas aproveito a oportunidade -, na Eixo Baltazar, o nosso Capacita-SUS,  
486 que foi muito gratificante, porque conseguimos nos reunir com os trabalhadores da

487 região, e constatamos que havia trabalhadores que nem sabiam que o Conselho era  
488 tão atuante. Estou como coordenadora há um ano do CDS Norte, fazemos todas as  
489 nossas reuniões que estão marcadas e trabalhadores ainda não tinham conhecimento.  
490 Esperamos que haja mais encontros desse tipo. Quero também falar que no parque  
491 dos Maias recebi uma comunicação de que está faltando medicação, inclusive  
492 medicação básica, tenho aqui uma lista da medicação que está faltando e gostaria de  
493 saber se isso será providenciado. Outra coisa é sobre o agendamento da UBS Santa  
494 Rosa, sou do conselho local: estamos nos reunindo com a Brigada Militar, porque  
495 recebemos o encaminhamento da Guarda Municipal de que não é possível que ela  
496 esteja em todos os postos. O que está acontecendo na nossa UBS é que há uma gang,  
497 uma máfia – não sei que nome dar – e quando se coloca no vidro da porta do UBS que  
498 são cinquenta agendamentos, por exemplo, e os lugares são ocupados por essa máfia  
499 e os usuários que chegam para fazer o seu agendamento têm que pagar trinta,  
500 quarenta reais para conseguir o atendimento. Não podemos nos expor muito, porque  
501 sou moradora há quarenta anos na região, moro perto do posto, mas, mesmo assim,  
502 nos reunimos com a Brigada Militar, ela é parceira, mas a mesma resposta que a  
503 Guarda Municipal deu a Brigada também deu, de que são três viaturas para atender  
504 toda aquela região, o que é humanamente impossível. Mas a Brigada é parceira e  
505 vamos encaminhar uma reunião lá no posto, já falamos com a gerência, para tentarmos  
506 resolver essa situação da melhor maneira possível. São sessenta, setenta  
507 agendamentos e tem muita gente ganhando dinheiro em cima disso, e o atendimento é  
508 SUS. Sabemos que a nossa região precisa de mais postos. A região cresceu muito, a  
509 grande Santa Rosa, por exemplo, atende a uma região muito grande e foi das regiões  
510 que mais cresceram, está chegando agora o pessoal da vila Dique, e até agora os  
511 usuários vão para a UBS Ramos ou para o Santa Rosa, que estão superlotados. Então,  
512 o nosso encaminhamento é esse, para que seja vista essa situação, e como sabemos  
513 que há algumas pessoas que estão armadas poderá acontecer algo bem pior no local.  
514 Está solicitando essa prevenção. Obrigada. **A SRA. PALMIRA MARQUES DA**  
515 **FONTOURA (CDS Humaitá/Navegantes/Ilhas):** Hoje tivemos a nossa reunião do  
516 Conselho Gestor do Diretor Pestana. Ficamos muito chateadas porque invadiram o  
517 nosso posto de saúde Diretor Pestana, principalmente a sala da dentista, o que para  
518 nós foi um choque muito grande, porque não conseguimos pegar o cidadão que estava  
519 ali, a polícia veio mas não conseguiu pegar o cidadão – entre aspas – e como hoje  
520 assumimos o conselho gestor vou colocar no jornal o que aconteceu, para que o  
521 Conselho e a Secretaria estejam a par do que está acontecendo, e dizer que a  
522 comunidade faça a denúncia se souber quem é que fez aquilo, solicitando que isso não  
523 mais aconteça, porque ficamos sem a nossa dentista. Fizemos uma campanha grande  
524 no parque Mascarenhas de Moraes para que não sejam pichados os banheiros, os  
525 bancos, e tivemos bom resultado. Como presidente da Associação do bairro Humaitá  
526 podemos dizer que tivemos um resultado muito bom nesse ponto, e vamos trabalhar na  
527 região a respeito desses roubos que estão acontecendo no posto de saúde, inclusive o  
528 cidadão levou todo lixo contaminado para a sua área de trabalho, o que nos traz uma  
529 preocupação muito grande. Outro assunto é que conselho distrital já encaminhou para  
530 esse Conselho o que foi tirado sobre o regimento. Trabalhamos depois do feriado e  
531 encaminhamos para esse Conselho tomar conhecimento. **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI**  
532 **(Conselho Regional de Psicologia):** Na semana passada recebi um comunicado pela  
533 comissão de Saúde Mental de que o Conselho Municipal de Saúde foi convidado a  
534 compor o conselho gestor do IPF. A Secretaria Municipal de Saúde não estava  
535 presente, ontem, na primeira reunião que houve, e essa não é uma cobrança, é apenas  
536 para sinalizar que é um processo importante. Debates a questão da saúde  
537 relacionada ao sistema prisional, e esse ponto envolve o sistema prisional, porque o  
538 Instituto Psiquiátrico Forense compõe essa estrutura, e estamos levando as nossas  
539 considerações e observações sobre esse processo, a SUSEPE tem uma posição bem  
540 importante para efetivar avanços na estrutura e no atendimento, o que quer dizer que

541 isso vai interferir e demandar estrutura em Porto Alegre. O Instituto dá conta do Estado,  
542 mas tem uma demanda significativa. O Conselho Municipal de Saúde se fez presente,  
543 está compondo o conselho gestor, que ainda está num processo de montagem, mas  
544 seria fundamental a presença da Secretaria, até porque existem várias questões de  
545 acúmulos que alguns serviços vêm historicamente assinalando e que precisam ser  
546 observados. **O SR. OSCAR PANIZ (Coordenador):** Aproveitando essa questão que a  
547 Sílvia coloca quero lembrar que o Conselho tem acompanhado as reuniões sobre  
548 saúde prisional, que ocorrem todos os meses na Promotoria de Execuções Criminais.  
549 **O SR. MARCELO BÓSIÓ (Secretário Adjunto da Saúde):** Recebemos o convite no  
550 dia de hoje para comparecer a essa reunião do conselho gestor, e por isso não nos  
551 fizemos presente, mas, de qualquer maneira, será encaminhado ao representante.  
552 Para o **Pedro** quero dizer que estaremos lá na região para dar os devidos  
553 esclarecimentos sobre essas questões do laboratório, ou qualquer outra dúvida que  
554 haja. Mas, boatos não podem servir como denúncias. Se há algum boato nós podemos  
555 ir lá para esclarecer o que acontece, mas dizer que porque “estão sendo escutados  
556 boatos e por isso estamos denunciando”, isso não posso aceitar. Estamos  
557 preocupados, queremos reestruturar porque o laboratório tem um potencial grande.  
558 Houve uma mudança de chefia, o que é natural, porque, se a cada mudança de chefia  
559 que ocorrer, se tivermos de explicar ao Conselho nesse plenário, estaremos ocupando  
560 mais tempo com explicações sobre mudanças de chefia do que outros assuntos mais  
561 importantes. Não há nenhum problema em darmos todos os esclarecimentos que forem  
562 necessários, dirimindo as dúvidas e esclarecendo os boatos. Estaremos lá à disposição  
563 para fazer isso. Quanto à questão eleitoral: no dia 7 foi publicado o edital da eleição.  
564 Temos prazo, e o calendário foi aprovado aqui, até o dia 21 às 17h30min., para  
565 inscrição de chapas. A Secretaria do Conselho já concluiu o trabalho com relação às  
566 presenças e gostaríamos de consultar o plenário sobre dar publicidade ou não a essa  
567 lista das pessoas que estão aptas a participar e votar. (Pausa). Se for entendimento do  
568 plenário podemos publicar essa lista no site do Conselho e aqueles – como é o caso do  
569 Sr. René – que tiverem discordâncias em relação às faltas poderão entrar em contato  
570 com a Secretaria do Conselho para que possam verificar a situação, se for  
571 entendimento do Plenário e, as pessoas, como o Seu René que ponderou a questão  
572 das faltas, pudessem estar entrando em contato com a Secretaria do Conselho, caso  
573 não concordem com o que foi apresentado. A verificação das presenças não é uma  
574 responsabilidade da Comissão Eleitoral, é uma responsabilidade da própria Secretaria  
575 do Conselho e a Secretaria Executiva realizou um trabalho que não é fácil, muito pelo  
576 contrário é exaustivo, pois se faz necessário que todas as atas, todas as alterações de  
577 representação sejam examinadas. Se for do entendimento de vocês, poderemos  
578 publicar ou colocar no site a relação das pessoas que estão aptas a participar. As  
579 pessoas que não estiverem aptas não terão seus nomes divulgados. Também gostaria  
580 de solicitar, para os que não estiverem de acordo com o número de falta que lhes foi  
581 computado, que procurem a Secretaria do Conselho para que todas as dúvidas  
582 possam ser esclarecidas. Não sei se o Coordenador quer colocar em votação esta  
583 proposta ou se há outro entendimento. **O SR. HEVERSON OLUIS VILAR (CDS**  
584 **Restinga):** Gostaria de um esclarecimento. O critério é tão somente a participação no  
585 Conselho? Não há outros critérios? **A SRA. SONIA CORADINI (Comissão Eleitoral):**  
586 Isto consta do Regimento que foi votado por este Plenário. **O SR. HEVERSON LUIS**  
587 **VILAR (CDS Restinga):** Pergunto, ainda, se a Comissão Eleitoral observou a Lei  
588 Complementar 661/10. Obrigado. **O SR. OSCAR PANIZ (Coordenador):** A Comissão  
589 Eleitoral vai verificar a citada Lei. **O SR. MARCELO BÓSIÓ (Secretário Adjunto da**  
590 **Saúde):** Tanto o Regimento, quanto a regulamentação e o calendário eleitoral foram  
591 apresentados e aprovado pelo Plenário na última reunião; consta em ata e creio que  
592 não exista nenhuma dúvida quanto a isso. Está no site do Conselho e de acordo com o  
593 que determina o regimento do Conselho Municipal de Saúde. Vou ver do que se trata  
594 a Lei 661/10, mas na verdade tudo isto está dentro dos critérios. Quanto à questão da

595 participação, ela está contida, se não me engano, no art. 7º do Regimento do  
596 Conselho. **O SR. OSCAR PANIZ (Coordenador):** O Plenário está de acordo com a  
597 proposta feita pelo Secretário Marcelo Bósio, no sentido de que sejam publicados os  
598 nomes das pessoas aptas a votar e serem votadas? Os (as) conselheiros (as) que  
599 aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **APROVADO pela maioria do**  
600 **Plenário. 6 – PAUTA.** Convido a Sílvia Giugliani, que faz parte da Comissão de  
601 Saúde Mental do Conselho para que faça a apresentação do tema Atenção à Saúde da  
602 Criança e do Adolescente. **A SRA. SILVIA GIUGLIANI (Comissão de Saúde Mental):**  
603 O material não é muito extenso. Vou ensinar algumas localizações. Vocês vão lembrar  
604 de setembro/10, ocasião em que a Comissão pediu Pauta para o Plenário do Conselho,  
605 sobre o mesmo tema: Saúde Mental – no campo infância e adolescência. Na  
606 oportunidade, trouxemos um acúmulo de discussão porque este é um dos temas  
607 prioritários do desenvolvimento das nossas reuniões. A Comissão de Saúde Mental do  
608 Conselho Municipal de Saúde se reúne nas primeiras e terceiras terças-feiras de cada  
609 mês, das 9 as 11 horas, em geral aqui neste recinto. As reuniões são abertas e cada  
610 vez mais se enriquecerá, à medida que receber contribuições e compartilhar cotidianos.  
611 Também comemoramos conquistas. Neste momento, infelizmente, não temos muito  
612 que comemorar. Em primeiro lugar, pedimos uma nova Pauta, um ano depois – um  
613 pouquinho mais porque a última Pauta foi em setembro de 2010 e estamos em  
614 novembro de 2011. A Comissão tem um compromisso muito grande, estou aqui como  
615 interlocutora do trabalho que a Comissão vem elaborando. Temos trabalhado este  
616 tema em inúmeras reuniões, nos dedicamos em manter a prioridade para pensar o  
617 campo de intervenção e de atendimento da infância e adolescência. Um ano depois,  
618 tendo que dizer mais ou menos a mesma coisa, não significa para nós dizer que  
619 estamos no mesmo lugar. É pior, é grave, não sei de quantas vidas estamos falando,  
620 de quantas despedidas desnecessárias, de quantos adoecimentos. Em se tratando de  
621 saúde mental é um adoecimento que, por vezes, não é tão fácil de localizar, mas ele  
622 gera um sofrimento muito grande, tanto para quem vive quanto para quem, de alguma  
623 forma, acompanha. Acredito que isto gera um sofrimento a todos nós. Temos que  
624 testemunhar, nesta Cidade inteira que não há a garantia, que não asseguramos o  
625 direito de ter uma rede que dê conta do conjunto de demandas sinalizadas pela  
626 infância e adolescência é muito sério. Então, hoje, mais uma vez, será esta a Pauta e  
627 este é o tom da gravidade do que estamos querendo dizer. (Faz uma apresentação por  
628 intermédio do data show) Este basicamente é o mesmo quadro que foi apresentado há  
629 um ano atrás. Tivemos o acréscimo de um CAPS i no GHC, que ainda precisa ser  
630 finalizado, mas efetivamente foi inaugurado. Os demais serviços já existiam, sempre  
631 dando conta de parte do território desta Cidade. Queremos reforçar o que significa ter  
632 dois serviços apenas para a cobertura de uma cidade. Isto pode, às vezes, gerar um  
633 sofrimento imenso para a equipe que trabalha, porque não vai dar conta da demanda,  
634 também por que vai adoecer e outra por que vai gerar a violação de um direito. Pode-  
635 se, inclusive, sinalizar como uma violência institucional. Não estou falando de pessoas,  
636 estou falando de estrutura. Em nenhum momento vamos estar julgando ninguém.  
637 Neste sentido, quero dizer que houve um avanço na equipe que, antigamente, se  
638 denominava ASSEPLA, e me desculpo por que não consegui decorar o novo nome,  
639 mas esta equipe está formada pela Loiva, juntamente com a Sara, a Andréa e a Letícia.  
640 Já é uma outra estrutura que reflete no diálogo, na produção e reflete no compromisso.  
641 Queremos ressaltar isto porque estamos tendo, com as representações da gestão, que  
642 participam da Comissão, um nível muito mais maduro e propositivo no diálogo e nas  
643 possibilidades, mas fica apenas nas possibilidades, porque avançar significa envolver a  
644 gestão numa outra dimensão, inclusive com aportes de recursos humanos, financeiros,  
645 etc. Quero sinalizar algo que deve ser um decréscimo, mas a Comissão não entendeu  
646 o que aconteceu. Foi comunicada, neste Plenário, a suspensão dos encaminhamentos  
647 para a Clínica Gramado, no entanto tivemos conhecimento de que há casos que estão  
648 sendo atendidos nesta Clínica. Não é assim que se faz política. Sinalizado isto, quero

649 dizer que na Clínica São José, a Comissão de Saúde, o Conselho Municipal de Saúde,  
650 a gestão e o Ministério Público estivemos realizando uma fiscalização no último dia 18  
651 de outubro, ocasião em que fizemos vários apontamentos. O relatório está sendo  
652 elaborado e também existem questões que precisam ser observadas. Ressalto que não  
653 estou falando de serviço próprio; estamos mantendo a reprodução de sempre ter que  
654 assistir e dar conta, lançando mão de estruturas onde não temos uma gestão direta.  
655 Assim como, antes, falávamos da contratualização, há uma série de sutilezas, de  
656 fragilidades, de complexidades. São cenários bem difíceis. Isto que dizer que  
657 continuamos desassistidos, do ponto de vista da cobertura de internação, internação  
658 que já indicamos, no mínimo, há um ano de maneira mais formal e que se deve dar em  
659 leitos de hospital gera. É desta forma que se trata uma demanda que deve ser de  
660 internação. Com isto, o vazio todo deve significar que a Cidade – e isto é o grave – não  
661 dá conta do conjunto da sua extensão dos serviços básicos que, certamente, quando  
662 forem oferecidos e assegurados irão incidir na diminuição de demanda para média e  
663 alta complexidade. Alta complexidade envolve leitos, é internação! Temos condição de  
664 evitar. Podemos tratar a crise como deve ser tratada e, por isso, a Lei 10216 aponta a  
665 implantação da rede de serviços substitutivos. Isto não é um monte de historinhas, mas  
666 sim uma Lei que está sendo descumprida, uma vez que existem vários vazios de  
667 atendimentos. Há vários vazios que não atendem pessoas, não é que não atendem  
668 quantos. São pessoas que têm o direito de serem atendidas na estrutura afirmada no  
669 marco legal e não o são. Quis manter, infelizmente, o mesmo quadro, apenas com o  
670 acréscimo do GHC e com as sinalizações das Clínicas São José e Gramado e que  
671 deveria ter sido grifado em vermelho. (Está-se referindo ao quadro apresentado por  
672 data show.) Vocês me desculpem, mas na hora não consegui fazê-lo. Há o agravante  
673 de que uma equipe dá conta da metade da Cidade. Não há como ser assim; as coisas  
674 desse jeito vão ser mal executadas! Quando conversamos da outra vez já havia sido  
675 realizada a IV Conferência Municipal de Saúde Mental Intersetorial, mas não havia  
676 passado a VI Conferência Municipal de Saúde. A Comissão quer assinalar que tivemos  
677 várias propostas aprovadas na Conferência de Saúde Mental que precisam ser  
678 observadas nos planos de ação e no processo de desenvolvimento das ações diretas e  
679 fomos uma das mais votadas na VI Conferência Municipal de Saúde. A proposta de  
680 saúde mental, implantação da rede de serviços nos diversos níveis de complexidade foi  
681 uma das três mais votadas. Portanto, esta Cidade está se responsabilizando pelas  
682 estruturas legítimas para assegurar uma política e para indicar a superação do que tem  
683 fragilidade e não funciona. Temos falado cada vez mais que a Saúde Mental está  
684 fazendo parte da agenda. Temos compromisso, responsabilidade. Ninguém adora  
685 pautar um monte de coisa se estiver tudo bem. Não está tudo bem! Quero assinar o  
686 cumprimento das diretrizes das propostas aprovadas em Conferência, porque isso é  
687 inegociável, a orientação do marco legal Norte, que em oportunidades anteriores já  
688 sinalizamos isso, a questão dos direitos humano, as orientações contidas na 10216, Lei  
689 da Reforma Psiquiátrica ou Lei Antimanicomial e o reconhecimento dos espaços do  
690 controle social que, na verdade é o que estamos fazendo aqui. Na nossa Conferência  
691 Municipal de Saúde Mental houve um conjunto de propostas aprovadas, conjunto este  
692 que está contido no relatório final. Fiz uma cópia e vou entregar para gestão, embora já  
693 exista acesso fácil, mas estou fazendo isto para formalizar porque neste relatório estão  
694 os pontos aprovados: *criação de leitos de atenção integral para crianças e*  
695 *adolescentes em hospital geral*, ainda aguardando as ações para que sejam  
696 garantidos; *garantia de atendimento por ocasião das altas de internação de criança e*  
697 *adolescente nos serviços da Rede Pública de Atenção*. Há altas que, simplesmente,  
698 não é de ninguém. Ele zerou o atendimento. Ele não foi nem voltou a lugar nenhum.  
699 Desculpem-me pela forma como estou me expressando, mas entendam que isto é a  
700 vida da gente. Há uma frase que quero deixar registrada: **O futuro se faz agora”!**  
701 Guardem bem esta frase, porque é por isto que estamos discutindo criança e  
702 adolescente neste tom, porque estamos discutindo o nosso futuro como sociedade. A

703 questão das altas. Canais de comunicação completamente truncados, não têm  
704 agilidade; não têm combinação e não tem cumprimento do “ao, ao, ao”. Vocês sabem o  
705 que é o “ao, ao, ao? Fazem um papelzinho e vão passando ao serviço disso, ao serviço  
706 daquilo, etc. Não é de ninguém. Então, ficou conhecido como o popular “ao, ao, ao”.  
707 Então, nesses termos, ele deixa de ser atendido em seções questões que o tempo da  
708 saúde não vai observar, vai marcar. Garantir a criação de atendimento em saúde  
709 mental para o atendimento infanto juvenil, nos diferentes níveis de atenção  
710 considerando todos os distritos da Cidade. Exatamente aqui é preciso fazer o  
711 contraponto, pois de nada adianta ter dois serviços para uma cidade inteira. Não  
712 adianta, dá tudo errado. Qualquer de nós vai deixar de ser atendido como tem o direito,  
713 não se trata de favor algum. Estamos falando, apenas, de assegurar o direito. E mais, o  
714 Brasil é signatário da Declaração Universal dos Direitos Humanos e teremos que  
715 responde a cada descumprimento, pois este é um marco legal. Criação de um grupo de  
716 núcleo de estudos intersetorial de crianças e adolescência em situação de rua;  
717 usuários de álcool e outras drogas. Temos acompanhado algumas ações como da  
718 GRANPAL, onde houve um seminário há pouco tempo, houve desdobramentos, mas  
719 há intenções que, talvez, devam ser observadas de forma mais concreta; criação de  
720 serviço que preencha o vazio do serviço de pronto atendimento para criança e  
721 adolescentes, dentro de um contexto da rede de atenção em saúde mental da infância  
722 e adolescência, das 18 as 08 horas. Quero ressaltar a questão das emergências que  
723 mobilizou a Comissão no sentido de que solicitasse Pauta, há um ano atrás e está  
724 pedindo novamente. Não temos atendimento de emergência em saúde mental para  
725 criança e adolescente. Se houver uma situação limite, o atendimento é feito na  
726 emergência que existe, porém esta emergência que existe não possui a estrutura, o  
727 cuidado e a formação dos seus trabalhadores não é direcionada a esse processo de  
728 dar conta da demanda e que inclui o acompanhante, porque criança e adolescente tem  
729 várias questões asseguradas no ECA, nas diretrizes legais. Na Equipe de Saúde  
730 Mental a implantação de NASF's em todas as regiões da Cidade e implementação da  
731 equipe de matriciamento. Desta forma, entendemos que estaremos assegurando, por  
732 primeiro, as primeiras ações para o cumprimento desse processo de promoção de  
733 saúde, buscando minimizar demanda para serviço de alta e média complexidade. Este  
734 é o tamanho do compromisso e da responsabilidade que se tem. Nós temos condição,  
735 estrutura e conhecimento para garantir atendimento e evitar o agravamento da situação  
736 e temos responsabilidade de desenvolver essas ações. Na média complexidade, a  
737 oferta de CAPS i, de acordo com a demanda em rede própria, porque existe nesta  
738 Cidade, infelizmente, o exercício dos conveniamentos que incluem os equipamentos de  
739 saúde mental. A Comissão entende que a rede tem que ser implantada de forma  
740 própria. Pode ser implementada, ampliada, na medida que se constitua a condição do  
741 cumprimento do SUS, no sentido do desenvolvimento, mas a implantação deve ser  
742 feita de forma própria. Listei a Casa Harmonia, que é o CAPS i, CAPS i do Clínicas e  
743 CAPS i do GHC. Soubemos que o CAPS do GHC tem problema de registro. Por vezes  
744 fica-se sabendo de notícias no sentido e que há problema aqui ou ali. Quanto ao  
745 Clínicas, muitas vezes ele se esgota com a demanda interna, com a demanda criada  
746 por dentro do hospital. Estes são os riscos, mas nós contamos como a rede da Cidade.  
747 A emergência em saúde mental continua inexistente e tem indicação de ser constituída  
748 nas estruturas dos hospitais que oferecerão leitos. A ideia é coerente com o  
749 atendimento. No caso de a situação indicar internação, dentro daquele mesmo espaço  
750 que está oferecido o leito já existe a emergência, ou seja, há uma conexão entre essas  
751 ações, não é por acaso, pois é muito sofrimento para quem está em crise clínica viver o  
752 “ao, ao, ao”. Na alta complexidade, os leitos não existem de forma adequada. Os  
753 poucos que existem têm os canais de comunicação ou não chegam ou chegam errados  
754 ou era para ter, mas não existem. Há, também, a questão dos fluxos, especialmente a  
755 estrutura da emergência em saúde mental que não dialoga com o serviço. Então, existe  
756 também esse agravante. Há algumas questões que, no nosso entender são

757 inegociáveis: garantia à composição das equipes com recursos humanos completos.  
758 Nós ainda acompanhamos serviços que não têm as equipes completas, o que gera um  
759 prejuízo no atendimento e faz com que o profissional não desenvolva de forma plena a  
760 sua prática profissional, não substitui serviço. Aqui, quero dizer sobre a necessidade de  
761 muitos serviços que estão listados no quadro não estarem formalizados no  
762 organograma. Portanto, existir ou deixar de existir é uma possibilidade. Não vamos  
763 negociar nesse sentido. Álcool e outras drogas. A demanda deve ser acolhida, em  
764 casos que apresentem interface, reforçando o que já vem sendo orientado.  
765 Investimento na articulação da implantação, implementação para fortalecimento do  
766 trabalho. Não há como, direito humano é integral. É um só. O intrasetorial é dentro da  
767 saúde. Temos que estar conectados com alguns serviços para dar conta, de forma  
768 integral, da demanda daquele sujeito, daquela pessoa e, muitas vezes, há necessidade  
769 de que essas relações sejam intersetoriais como no caso da assistência, da educação,  
770 da moradia e do trabalho, apenas para citar algumas. Então, essas questões, esse  
771 exercício que já vivi dentro da Prefeitura, é possível, embora não seja fácil, não seja  
772 simples e garante uma efetividade muito importante. Esse serviço atende ao seu  
773 propósito, ele atende quem chega como deve atender e dá conta de gerar o cuidado e  
774 fazer com que esse sujeito se organize e retome as suas atividades. Quero reforçar,  
775 mais uma vez que, no ano passado, creio que lá por agosto, desculpem-me, mas não  
776 lembro a data exata, fomos solicitados, pelo Ministério Público para elaboração disso e  
777 ser enviado. Isso foi lido e referido na reunião da Comissão, tudo que estou falando  
778 não é nenhuma novidade para os que participam da Comissão. Quero salientar o ponto  
779 que tem a ver diretamente com a infância e a adolescência: garantir a ampliação de  
780 uma rede de saúde mental destinada ao atendimento infante juvenil nos diferentes  
781 níveis de atenção, considerando todos os distritos da Cidade. Infelizmente tivemos que  
782 trilhar outros caminhos. Ninguém, aqui, adora fazer isso. Não temos o que comemorar,  
783 temos pequenos passos e uma possibilidade, especialmente por que, hoje, o diálogo  
784 com a gestão, na questão da saúde mental se coloca mais pró-ativo. Isso foi indicado  
785 pela Comissão. E, novamente, a frase que, da última vez eu trouxe: - "Você deve ser a  
786 própria mudança que deseja ver no mundo" (Mahatma Gandhi) Que cada um de possa  
787 dizer esta frase e assumir o compromisso de fazer o que tem que ser feito para se  
788 possa ver o mundo que queremos. Se estiver sentada e reclamando e se queixando é  
789 uma possibilidade de se testemunhar o agravamento da situação. É isto que está em  
790 jogo. Eu não estou fazendo discurso. Quando se tem uma vida voltada às questões  
791 públicas, nós damos testemunhos. Na Comissão temos falado, de forma permanente e  
792 triste sobre todos esses processos. Como eu disse antes, o futuro se faz agora. A  
793 questão das emergências, é gravíssimo o quadro e esses serviços não estão  
794 estruturados, não estão oferecidos, no limite da gravidade de um caso é atendido,  
795 porque os profissionais são sensíveis à vida, mas isso gera sofrimento para todos,  
796 correndo-se o risco de não ser atendido no tempo que precisa. Queremos também  
797 salientar os canais de comunicação, especialmente com a regulação. Há vários ruídos  
798 que interferem no atendimento direto. A comissão se posiciona com bastante  
799 preocupação em relação aos encaminhamentos feitos para a Clínica São José e para a  
800 Clínica Gramado, porque não temos resolvido nada com a manutenção deste  
801 dispositivo. Por fim, vou dizer mais uma coisa: essa mesma pauta no ano passado, em  
802 setembro, indicou um encaminhamento, que era a inclusão do Conselho num GT de  
803 saúde mental, onde o campo infância e adolescência iria ser ampliado, amadurecido e  
804 iríamos construir as ações apontadas dentro da política, assegurando o direito à saúde.  
805 Ninguém está pedindo algo que não tenha respaldo. Estamos pedindo apenas para  
806 que seja cumprido o que deve ser cumprido, e isso não foi garantido. Fomos inseridos  
807 na comissão, no GT e no tempo em que ficamos acompanhando, especialmente a Vera  
808 e eu, demos conta desse acompanhamento, eu de forma formal, mas não chegou nem  
809 próximo ao debate de infância e adolescência. Então, estou prestando contas ao  
810 plenário, que aprovou um encaminhamento, mas que, infelizmente, não foi garantido.

811 Esse é o exercício que devemos fazer, todos nós, em qualquer lugar, porque  
812 combinamos alguma coisa, aprovamos alguma coisa, e por isso trouxe as deliberações  
813 das conferências, que não podem virar um evento apenas, porque a vida não é um  
814 evento. Temos de tirar do papel tudo que aprovamos e realizar. Infelizmente a  
815 comissão teve de apontar esses fatos, porque interferiram nos possíveis avanços que  
816 hoje poderíamos estar sinalizando. Existem algumas intenções que temos recebido,  
817 especialmente da Loiva, que tem participado das reuniões da comissão, mas são  
818 intenções, planos, possibilidades, e não poderíamos trazer aqui possibilidades, temos  
819 de trazer o que tem condição e capacidade de, concretamente, garantir atendimento. O  
820 que é uma possibilidade, na hora em que se precisa de atendimento, torna-se uma  
821 impossibilidade. Era isso, a comissão tem se debruçado sobre esse ponto de forma  
822 permanente e vai estar considerando muito o interesse e a participação de todos que  
823 entenderem que podem estar pensando junto os pontos da saúde mental. **O SR.**  
824 **OSCAR PANIZ (Coordenador):** Antes de abrir para os debates vou fazer um convite:  
825 dia 23, às 19 horas, no salão de festas da Carris, encerramento do mês de saúde da  
826 população negra, com coquetel e atrações da cultura afro, recital poético, coral africano  
827 e grupo show Academia de Samba Puro. Heloísa. **A SRA. HELOÍSA ALENCAR**  
828 **(Assessora Técnica do CMS):** Quero fazer uma reflexão em cima do que eu li no  
829 relatório de gestão do segundo trimestre. Uma das coisas que vimos no primeiro  
830 trimestre, e no segundo também, é a falta de informação sobre as demandas, sobre o  
831 tamanho do problema, que tamanho ele tem. É importante mostrar que existem duas  
832 equipes de saúde mental instaladas para a cidade inteira, e o quanto que conseguimos  
833 medir o tamanho desse problema. Uma tarefa importante de se fazer, e a Comissão do  
834 Conselho tem muitos funcionários e trabalhadores da Secretaria que participam da  
835 comissão, é desvendar esse território da saúde mental. Outra coisa que considero  
836 importante é que existe um serviço que, comparado com outros, é absurdamente  
837 ocioso, que é o CAPS i do Clínicas. Gostaria de entender isso: o Hospital de Clínicas,  
838 que é um hospital de alta complexidade, tem um CAPS i que atende, acho, um décimo  
839 do que atende o GHC. Não sei por que é tão pouco o atendimento do Clínicas. Essa é  
840 uma dúvida que tenho e gostaria de saber se vocês têm essa informação para passar.  
841 **A SRA. CIDA:** Quero agregar algumas coisas ao belo discurso da Sílvia. Achei muito  
842 interessante a forma como tu conseguiu sistematizar. Na política nacional de  
843 humanização falamos de acolhimento e ambiência. Quero defender a ideia de que  
844 porquê uma criança não é bem atendida numa ambiência, como é o serviço de  
845 emergência atualmente em Porto Alegre. E o que é seria uma ambiência, um  
846 acolhimento? Minimamente seria um espaço físico receptivo a uma criança,  
847 respeitando a delicadeza daquela criança, daquele ser em desenvolvimento. Então,  
848 para agregar ao que a Sílvia falou eu gostaria que vocês se sensibilizassem e  
849 pensassem sobre a importância de as crianças serem acolhidas, na sua fragilidade  
850 psíquica, em hospital pediátrico de preferência, e se for em hospital geral que seja em  
851 unidade de pediatria com qualificação para saúde mental, e que a emergência também  
852 seja emergência pediátrica, pela delicadeza da ambiência que os hospitais pediátricos  
853 vão ter, diferente de uma recepção e de um acolhimento para adulto. Queria apenas  
854 destacar isso. **O SR. HÉVERSON VILLAR DA CUNHA (CDS Restinga):** Achei  
855 interessante a apresentação da representante da comissão de Saúde Mental, e  
856 considero interessante o encaminhamento para o GT, mas quero lembrar que foi criada  
857 a comissão, as pessoas estão trabalhando, fazendo até alguns sacrifícios em  
858 determinadas horas, mas vamos criar mais um GT para discutir o que já foi discutido?  
859 Pensei que a coisa iria evoluir mais ainda, e já evoluiu bastante em relação o que  
860 havia, mas criar um GT com mais alguns parceiros para que tudo novamente seja  
861 discutido? A comissão tem toda competência, está investida pelo plenário do Conselho,  
862 a comissão faz parte desse Conselho, para discutir, alavancar, debater, fazer o  
863 enfrentamento, apresentar ao plenário e em cima disso vamos chamar o gestor e  
864 pontuar onde está o gargalo da coisa. O texto me chamou a atenção porque desta vez



865 não defenderam o emprego para estatutários. Outra situação: em 2007 a Restinga  
866 aparecia no Plano Municipal de Saúde Mental. Quanto foi feita a denúncia no Ministério  
867 Público o nosso distrito sumiu naquela denúncia. Fomos lá no Ministério Público,  
868 conversamos com a Dra. Ângela Rotunno, pedimos para olhar o inquérito, a Restinga  
869 não estava, e a gente pontuou o inquérito para a Restinga, e está lá também sendo  
870 debatido. Gostaria que vocês olhassem, dentro de um plano de expansão, Sílvia, que  
871 vocês já conversaram com a Secretaria, onde é que vão ser abertos os outros CAPS,  
872 tanto “i”, como “ad”. Porque se já vimos que houve uma regressão total, e que agora  
873 está havendo uma expansão, há uma intenção de se expandir a rede, com funcionários  
874 próprios, com tudo aquilo que ouvimos falar aqui, temos de ver onde é que isso será  
875 feito. Na realidade temos somente dois serviços, e ainda temos um que é meio, e  
876 pagamos pelo meio, com profissionais centralizados na região Centro de Porto Alegre,  
877 que não atende o que deveria atender. Então, se colocarmos lá no Partenon, lá na  
878 Lomba do Pinheiro, lá na zona Sul – e nem falo na Restinga porque parece que, às  
879 vezes, dá urticária quando se fala da Restinga -, regiões que têm maiores problemas,  
880 vai aparecer. Não vi ali, por exemplo, o CAPS da Vila Nova. E eu estive visitando o  
881 CAPS da Vila Nova, conversei com os profissionais de lá e não aparece naquela lista  
882 ali. *(Fora do microfone alguém do plenário diz que trata-se apenas de criança e*  
883 *adolescente)*. Pois bem, temos lá um rapaz , de 16 anos, com problemas de  
884 coordenação motora, coordenação mental, mora sozinho na Castelo, e anda numa  
885 tricicleta, passeia por toda Restinga, e nunca vi um profissional da saúde conversando  
886 com ele. Então, se eu pegar esse coitado e levá-lo num dia para tomar um remédio já  
887 sei qual seria a via crucis. Obrigado. **A SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO**  
888 **(CDS Restinga)**: O Heverson já falou um pouco do que eu iria falar, mas quero dizer  
889 que eu estava em uma reunião, no ano passado, e foi tirado que a clínica Gramado não  
890 iria mais atender. E por que é que continua atendendo? É para beneficiar a clínica ou  
891 beneficiar alguns que conseguem entrar lá? Se foi definido aqui que ela não iria mais  
892 atender e que essa situação iria ser resolvida de fato e isso não foi feito – e conheço a  
893 clínica Gramado e a clínica São José – não adianta virmos para cá e tomarmos  
894 decisões, fazendo papel de bobos, se as coisas continuam acontecendo de forma  
895 errada. Então não adianta estarmos aqui discutindo se aquilo que definimos aqui não  
896 acontece. Isso acontece também com as conferências: nós vamos nas conferências,  
897 demandamos, perdemos tempo, brigamos, há alguns até que acham que a gente está  
898 passeando, e quando chega aqui as coisas não se concretizam. Acho que devemos ter  
899 mais ação de fato. O povo está muito quieto. Acho que vamos ter de ir para a rua  
900 novamente. Vamos ter de fazer uma chamada e incomodar. Acho que é isso que está  
901 faltando. O pessoal está quieto, mas as pessoas estão sofrendo. Esse menino a que a  
902 Heverson se referiu toda Restinga conhece ele. Às vezes são nove horas da noite e ele  
903 anda por lá, e nunca vi alguém com ele. Obrigada. **O SR. HAMILTON PESSOA**  
904 **FARIAS (SIMPA)**: Boa-noite a todos e a todas. Ouvindo o relato fica-se preocupados e  
905 pensando no que pode ser feito. Acho que para que se dê um passo adiante seria  
906 necessário quantificar essas questões. O que existe hoje foi apresentado, mas o que  
907 se precisa? Tem que ser posto aqui o que se precisa e quais as medidas que poderão  
908 ser propostas a fim de atingirmos isso. Penso que um profissional que trabalhe numa  
909 situação como essa – eu sou professor e já tive problemas com alunos que surtaram  
910 em sala de aula – o profissional deve-se sentir impotente. Penso que além da  
911 constatação do problema, a Secretaria deveria providenciar numa apresentação onde  
912 constasse que para atender a população de Porto Alegre são necessários tantos  
913 serviços, com a especificação de cada tipo e com a forma da realização dos mesmos.  
914 Deveria, também, mostrar a previsão de recursos de pessoal, a previsão de recursos  
915 financeiros. Se não houver recurso hoje, mostrar o que pode ser feito para conquistar  
916 amanhã, porque do contrário, no próximo ano, acontecerá a mesma coisa ou pior, por  
917 que mais um ano sem o serviço piora cada vez mais. **A SRA. MARIA ALZIRA**  
918 **(Psicóloga da Secretaria Municipal de Saúde)**: Quero falar aqui na condição de

919 técnica científica, que trabalha numa emergência que foi criada para atender adultos e  
920 acabou sendo obrigada a atender crianças e adolescentes, em nome de socorro. Esta  
921 não é uma coisa da atual gestão, mas sim uma coisa histórica e temos que voltar na  
922 história para podermos nos situar. A infância e a adolescência nunca foi prioridade. Por  
923 isto estamos aqui, às 21 horas, falando sobre um assunto tão pertinente, tão relevante.  
924 Esta situação é o reflexo da falta de importância que está sendo dada para as nossas  
925 crianças e os nossos adolescentes. Estamos atendendo essas crianças em condições  
926 desumanas, porque atendemos, por exemplo, uma criança de cinco anos, que  
927 apresenta uma crise de depressão, numa sala pequena onde estão pacientes trazidos  
928 pela Brigada Militar, intoxicados por álcool e droga. É uma coisa da idade média, não é  
929 coerente com a imagem que se tem de Porto Alegre, que já foi sede do Fórum Mundial.  
930 Esta é uma responsabilidade de todos. Gostei da fala da Sílvia, citando Gandhi na  
931 questão da mudança, que diz que não podemos ficar nos queixando, não fazendo  
932 nada. Nós estávamos fazendo alguma coisa, sim, na condição de profissionais da  
933 saúde. Tínhamos o GT da infância onde não estávamos conversando para tomar chá;  
934 estávamos produzindo, procurando tecer um diagnóstico da Cidade em cima de dados  
935 concretos, porque para se pensar em serviços é preciso pensar em números, em  
936 patologias atuais, do que as crianças estão padecendo, qual o sofrimento maior.  
937 Estávamos produzindo em cima disso e quando participei desse GT, na época era a  
938 Irma a Coordenadora da Saúde Mental e perguntei a ela qual a finalidade do GT, pois  
939 não temos mais tempo a perder. Argumentei que todos trabalhávamos, que somos  
940 pessoas responsáveis e não queremos mais perder tempo. Ela me respondeu que o  
941 trabalho seria levado para o Secretário da Saúde a fim de que ele pudesse ter dados  
942 para poder tomar uma atitude, fazer alguma coisa. No entanto, infelizmente, os GT's  
943 foram terminados, fato que lamentei muito e estou trazendo isto publicamente porque  
944 acho que foi um retrocesso. Nós não estávamos aqui brincando. O meu propósito, o  
945 meu desejo é que este fórum seja levado adiante e que possamos ter responsabilidade  
946 para com nossos cidadãos. **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Adjunto da Saúde):**  
947 No ano passado já havíamos discutido esse assunto e, na verdade, passamos por  
948 vários períodos até conseguimos estruturar uma equipe que está à frente da questão  
949 de saúde mental do Município tentando construir uma condição para que possamos  
950 avançar. Desde que assumimos ocorreram várias mudanças e creio que estamos  
951 saindo das boas intenções e conseguindo colocar em prática alguns projetos. Tenho  
952 que ressaltar não só a qualidade como, também o empenho dessa equipe em levar  
953 adiante esse trabalho. A própria criação do GT que a Sílvia colocou, foi uma demanda  
954 e quero dizer, Sílvia que na verdade sinto não ter dado seguimento ou dado a  
955 importância que tem. Poderemos até reavaliar isto, mas a ideia é que possamos ter  
956 maiores informações, a fim de que se consiga estruturar uma política. Muitas coisas  
957 vão-se aprendendo, hoje já conseguimos ter um diálogo muito melhor com o próprio  
958 Ministério da Saúde, que no sinaliza com a questão de financiamentos, e também no  
959 próprio Estado criamos uma condição melhor. Todavia, a questão da infância e da  
960 adolescência, para nós, ainda é complicada e temos tentado trabalhar para que  
961 consigamos uma atuação permanente a esse respeito. A questão de ampliação dos  
962 serviços, a questão da melhor utilização dos serviços, a própria questão do Clínicas,  
963 podermos ampliar mais isso, são coisas que vimos trabalhando. Não é uma situação  
964 tão simples, mas creio que já estamos amadurecendo e aproximando mais a própria  
965 questão do Clínicas, onde já tivemos algumas mudanças, algumas melhoras, mas  
966 ainda é preciso melhorar mais. Quanto a questão da Clínica Gramado e da Clínica São  
967 José, não é uma situação confortável para nós. Lembramos que a contratação deles foi  
968 por força de uma demanda judicial, pois o Município foi condenado a comprar leitos  
969 porque não havia, principalmente na faixa de 12 a 16 anos. Hoje a Clínica Gramado  
970 atua mais na faixa dos 12 aos 14 anos. Tivemos que fazer isto por que não  
971 conseguimos disponibilizar leitos nem em hospitais gerais nem em outros hospitais.  
972 Abaixo dessa faixa estaria temos o São Pedro, que ainda atende, de forma qualificada a

973 demanda, mas a faixa acima de 12 a 14 anos ainda é um problema. (A Sr<sup>a</sup> Silvia  
974 Giugliani menciona que atendimento qualificado, no Hospital São Pedro, é difícil.)  
975 Quanto à Clínica Gramado, recebemos uma denúncia e acabamos por descredenciá-  
976 la. Todavia, não conseguimos abrir leitos em outros locais. Quero dizer que não foi por  
977 falta de esforço, inclusive fizemos uma tentativa muito forte com um hospital próprio  
978 para que pudéssemos garantir a abertura de leitos, mas não foi possível. Houve casos  
979 em que tivemos que ficar com a criança no pronto atendimento e, por isso, fomos  
980 forçados a reencaminhar crianças para a Clínica Gramado. Compramos leitos nessas  
981 duas clínicas, temos uma dificuldade de integração com a rede, nas políticas e nos  
982 serviço. Hoje, na Clínica Gramado, há uma equipe que faz uma fiscalização  
983 permanente, a fim de que possamos garantir alguma condição na questão do  
984 atendimento. Já existe uma negociação com o Hospital Porto Alegre, onde teremos  
985 alguns leitos, cerca de 9 ou 10, para que não tenhamos mais que comprar leitos na  
986 Clínica Gramado nem na Clínica São José, num segundo momento. Esta é uma área  
987 que precisamos avançar muito, pois ainda estamos devendo. **A SRA. LOIVA**  
988 **(Coordenadora da Área Técnica de Saúde Mental):** Boa-noite. Atualmente estou  
989 coordenando a Área Técnica da Saúde Mental e, em função do adiantado da hora, não  
990 vou-me estender muito, mas gostaria de solicitar uma Pauta para o Conselho, no  
991 tempo que acharem mais conveniente, para que possamos apresentar algumas das  
992 ações, não só possibilidades, que temos construído desde que me apropriei mais  
993 desse lugar. Assumi a coordenação em junho do corrente ano e temos pensado em  
994 algumas coisas porque temos um hiato de tempo importante, no que diz respeito à fala  
995 de investimento na saúde mental. Sou trabalhadora da área de saúde mental há muitos  
996 anos, coordenando serviço, militante da luta antimanicomial, defensora do SUS. A  
997 minha proposta é trabalhar nessa direção, nessa linha. Uma das coisas importantes  
998 que temos construído, dentro de várias propostas, revisando aquilo que a Sílvia  
999 apresentou, a questão de poder trazer os trabalhadores, as coordenações de serviço  
1000 aqui para dentro, não como um GT, porque esta não é a proposta de trabalho que  
1001 tenho, mas como um fórum de participação para que possamos trocar informações e  
1002 estarmos discutindo os entraves, as dificuldades e os avanços que pretendemos  
1003 construir. Já fizemos duas reuniões do fórum, na próxima segunda-feira teremos outra.  
1004 São reuniões mensais que reúnem todos os coordenadores de serviços, mas também  
1005 é aberta aos demais trabalhadores da área de saúde mental. É algo muito recente,  
1006 recém estamos no terceiro encontro, mas a ideia é poder solidificar este espaço como  
1007 um espaço de participação e para que possamos, junto com a gestão, elaborar uma  
1008 estratégia importante. Temos uma pessoa que veio para compor a equipe, que é a  
1009 Letícia. Ela está trabalhando na avaliação e, futuramente, no monitoramento do serviço  
1010 de saúde mental. Já demos início à avaliação, há todo um projeto. Já foram feitos os  
1011 CAPS i, está começando nos CAPS AD para que possamos ter esses indicadores e  
1012 podermos avaliar por que as clínicas não produzem ou não atendem o quantitativo que,  
1013 realmente, têm capacidade. Isto feito, poderemos mostrar quantitativamente para poder  
1014 cobrar desse serviço. Já fizemos três reuniões com o Hospital de Clínicas, lá no CAPS i  
1015 e no CAPS 2, discutindo para saber por que eles não abrem as portas como  
1016 gostaríamos. Quero ressaltar que isto é um processo e vocês sabem que se encontram  
1017 resistências, muita dificuldade com os trabalhadores, mais as pessoas que estão  
1018 agarradas ao seu fazer cotidiano e temos trabalhado, não só no Clínicas, mas também  
1019 em todos os serviços da rede onde há problemas sérios e que temos tentado trabalhar.  
1020 Coloco-me à disposição para que possamos combinar uma Pauta mais específica  
1021 sobre a saúde mental. Obrigada. **A SRA. ANA CIRNE (Conselho Gestor do Hospital**  
1022 **Presidente Vargas):** Gostaria de fazer uma pergunta, já que um dos assuntos foi o  
1023 credenciamento do Hospital da Ulbra. O Hospital da Álvaro Alvim, que o Clínicas vai  
1024 administrar, quando a notícia saiu no jornal eles diziam que a ênfase seria saúde  
1025 mental da criança e do adolescente. Assim, quero saber em que pé isto se encontra, se  
1026 estão reformando, se não estão fazendo nada, quando vai abrir. **O SR. MARCELO**

1027 **BÓRIO (Secretário Adjunto da Saúde):** Só para responder a questão que foi  
1028 formulada, o hospital está em obras e, lá vai ter um atendimento mais voltado à  
1029 questão do crack, da drogadição que está muito séria em Porto Alegre. **A SRA. NARA**  
1030 **(Psicóloga):** Já fiz parte do Conselho Municipal de Saúde Mental e há muito tempo  
1031 tínhamos a ideia de que o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas pudesse ser um  
1032 aporte para a infância e a adolescência, porque é um hospital próprio, mas não se  
1033 conseguiu isso. Gostaria de reforçar mais uma vez esta questão de que lá possa, sim,  
1034 ser um hospital de referência para a criança e o adolescente, tanto para emergências  
1035 como para internações. Hoje tem havido alguns contatos com a Clínica Gramado, em  
1036 função da retomada dessas internações e algumas coisas mudaram, pelo menos estão  
1037 dialogando mais com a gente. Existe a combinação, existe a compra de leito, mas é  
1038 preciso que a Secretaria faça o acompanhamento por que, do contrário, as coisas vão  
1039 ficar como eram antigamente. **O SR. MARCELO BÓRIO (Secretário Adjunto da**  
1040 **Saúde)** Quem está fazendo o acompanhamento técnico na Clínica Gramado é a  
1041 Enfermeira Patrícia. As vistorias tem sido realizadas quase que diariamente nesta  
1042 Clínica. **A SRA. SILVIA GIUGLIANI (Comissão de Saúde Mental):** Não se trata  
1043 propriamente de responder, mas continuar conversando sobre isso e apontando que  
1044 temos que assegurar alguns encaminhamentos, porque mais um ponto de Pauta, mais  
1045 uma plenária que se dedicou a pensar a infância e continuarmos a nos despedir de  
1046 crianças e adolescentes é complicado. Quero fazer a entrega de um material mínimo,  
1047 mas que não é nenhuma novidade, grifei o campo criança e adolescência. Os seis  
1048 pontos entregues pela Comissão, a partir de uma demanda do Conselho, significam  
1049 exatamente o que li aqui para todos. (A Srª Silvia Giugliani procede à entrega de  
1050 documentos ao Sr. Marcelo Bório, Secretário Adjunto da Saúde) Apenas separei a  
1051 parte da saúde mental cujas demandas foram aprovadas. O que posso estar  
1052 dialogando a respeito das questões? As Clínicas Gramado e São José têm a ver com  
1053 tudo o que foi falado. É complicado se a gente não tem saída, então a gente volta. Não  
1054 dá. Há algumas questões muito detalhadas no cotidiano de gestão, mas quando  
1055 lembraram da Ulbra, do Clínicas, etc, é preciso ver que aí há o recorte financeiro. Nós  
1056 estamos aqui discutindo políticas, então se vamos discutir investimento precisamos  
1057 discutir orçamento, pois não vamos nos submeter a uma outra lógica que não atende o  
1058 que o Conselho está pautando e que vem se constituindo, infelizmente, de forma  
1059 reiterada, numa necessidade que tem que ser superada. É uma realidade que tem se  
1060 agravado. Essas lembranças, essas conexões são importantes, mas precisamos  
1061 superar. Se a questão é de dinheiro ou de financiamento, bem, isso são detalhes que  
1062 não podem interferir na superação das normas de atendimento que estamos  
1063 sinalizando. Não podemos ficar reféns de clínicas particulares, que recebem e têm  
1064 interesse no dinheiro do SUS. Elas adoram a parte de receber dinheiro do SUS. Não  
1065 quero, de forma alguma, contrabandear nenhum assunto, mas o tema saúde mental  
1066 tem que ser mínimo e, ele será o mínimo, se forem asseguradas as redes  
1067 complementares de serviços substitutivos. Agora, se a internação substitui por que não  
1068 tem nada, bem, arrumamos um outro problema. Não vamos misturar as coisas. Sobre  
1069 a cartografia, Hamilton, temos a cartografia. O que chamo de cartografia é o quadro da  
1070 Cidade como um todo, em saúde mental. Ele foi preparado para a Conferência  
1071 Municipal de Saúde Mental. Estou acolhendo a sugestão apresentada, mas no material  
1072 nós já com uma programática em média complexidade e alta complexidade, talvez não  
1073 de maneira tão objetiva e precisa, considerando que as dimensões geográficas são  
1074 populacionais. É importante a tua sinalização, a Comissão pode retomar, estará  
1075 devolvendo para o Plenário em cerca de um ou dois meses. Quando preparamos a  
1076 Conferência fizemos um recorrido dos serviços. Na realidade, todos os CAPS vieram  
1077 aqui e os representantes do Clínicas vieram apresentar. Temos que retomar a questão  
1078 da subutilização, mas ali é gritante um acerto interno. Ele serve prioritariamente à  
1079 demanda do hospital e, com isso, todas as possibilidades de demandas da Cidade,  
1080 geradas por serviços ficam prejudicadas. Quero referir que onde é citada rede própria é

1081 exatamente o que foi referido pela Sônia. Obrigada. Vamos incluir a a expressão *com*  
1082 *servidores concursados*. É desta categoria de trabalhadores que estamos falando. Não  
1083 são os contratados, não são os emergenciais, não são os substitutos; estamos falando  
1084 de ampliar, sim, o quadro próprio, permanente da Secretaria. O organograma, da  
1085 mesma forma, da conta de não substituir. Acho que é possível a elaboração de um  
1086 documento bem objetivo que, depois, será devolvido para o Plenário. **O SR. OSCAR**  
1087 **PANIZ (Coordenador)**: Como encaminhamento, temos a proposta da Loiva e num  
1088 momento próximo poderemos combinar uma plenária ou uma nova apresentação  
1089 dessas propostas e ações. Sílvia, fica como encaminhamento a tua proposta para que  
1090 em janeiro ou fevereiro seja pautada a questão da saúde mental a fim de que seja  
1091 cobrado o retorno. Seria isso? **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI (Comissão de Saúde**  
1092 **Mental)**: Como sugestão, Oscar e Marcelo, poderíamos dar um prazo de 60 dias, para  
1093 que vocês preparem um mapeamento e a construção que está sendo feita e que tem  
1094 sido desdobrada e garantida na formação ética-técnica-política dessa gestão. Acho que  
1095 fevereiro é ruim. Quem sabe deixamos para março de 2012 a próxima pauta sobre  
1096 infância e adolescência pela Comissão de Saúde Mental, e a gestão teria até metade  
1097 de janeiro – tempo que considero razoável. Queremos que o Plenário possa estar  
1098 acompanhando esse debate e se comprometendo com a superação que já  
1099 sinalizamos. Neste momento, nos comprometemos em apresentar esse mapeamento  
1100 contendo todos os indicadores que precisam ser observados, como uma competência  
1101 da Comissão de Saúde Mental, que é do  
1102 Conselho Municipal de Saúde. Acho que ficamos com esse encaminhamento a curto  
1103 prazo, 60 dias, e até o final de março a nova agenda e uma plenária do Conselho sobre  
1104 infância e adolescência. **O SR. MARCELO BÓRIO (Secretario Adjunto da Saúde)**:  
1105 Quanto à questão dos leitos do HPV, hoje existem vinte e quatro leitos para internação  
1106 em saúde mental. Há algumas resistências que temos de superar, mas de qualquer  
1107 maneira temos a intenção e inclusive foi feito um projeto para que pudéssemos  
1108 trabalhar com esses leitos lá, mas não conseguimos fazer. Então, não é somente uma  
1109 questão de vontade do gestor, tem de ser tentada uma articulação junto aos  
1110 profissionais para podermos implantar isso. Houve um problema de relacionamento  
1111 com os profissionais, o que nos obrigou a voltar a fazer internamentos na clínica  
1112 Gramado. Se fosse apenas uma decisão do gestor o problema já estaria resolvido, mas  
1113 há uma resistência e uma argumentação técnica dos profissionais que nos impediu de  
1114 fazer a abertura de leitos para a infância na área da saúde mental dentro do Hospital  
1115 Presidente Vargas. **O SR. OSCAR PANIZ (Coordenador)**: Então, fica o  
1116 encaminhamento: vou combinar com a Loiva uma data, que já vou pré-agendar com  
1117 ela lá para o mês de março, e gostaria que a Sílvia, na condição de integrante da  
1118 comissão de Saúde Mental, nos ajudasse para que não esquecêssemos de agendar  
1119 essa pauta. Agradecemos a todos pelas presenças e declaramos encerrados os  
1120 trabalhos, às 21h35min.

1121

1122 **MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA**

1123 Coordenadora do Conselho CMS/POA

1124

1125

**OSCAR RISSIERI PANIZ**

Vice Coordenador CMS/POA

Ata aprovada na reunião plenária do dia 17/11/2011