

1 CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

2

3 ATA DA III REUNIÃO ORDINÁRIA DO COMUD

4 Dia: 07 de abril de 2022

5 Local: Auditório SMS

6 Horário: 08:30 min.

7

8 **Conselheiros Presentes:**

9 Guiomar Pereira Padilha, Mara Rita da Silva, Maiani Pereira da Rosa de Lima, Paulo
10 Ribeiro, Camila Lisboa de Cordova Tessari, Kelli Ribeiro Folman, Cleci Aparecida
11 Pereira, Smily Santos, Delise Godoi Cardoso, Carla Muller, Rodrigo Ogliari, Clarice
12 Dunke. **Justificaram Ausência:** Não houveram justificativas. **Convidados Presentes:**
13 Claiton Camargo de Souza, Rafael Floriani. A Lista de Presença registra o
14 comparecimento de quórum da maioria absoluta do Colegiado. Iniciou se a reunião as
15 08:45 com a fala da Presidente Carla Muller declarando aberto os trabalhos e
16 agradecendo a presença de todos. A secretária Sara Duarte expõe que a resposta da
17 Secretaria de saúde em relação ao pedido de informação a respeito da criação de um
18 CAPS III AD, é que o mesmo já está previsto no PAS e no PML da Secretaria Municipal
19 de Saúde, seguiu-se então a fala do Secretário Sr. Claiton Camargo de Souza a respeito
20 ao questionamento feito na última reunião sobre os alvarás das tabacarias feito para a
21 vigilância sanitária. Em sua fala o secretário inicia respondendo que nos últimos 20 dias
22 estão sendo feitas ações da vigilância sanitária e a PM para fiscalização e orientação nas
23 tabacarias. Sargento Paulo Ribeiro explica que o narguilé entra na mesma lei que
24 regulamenta o tabaco, que o alvará ficou liberado com vencimento para dia 28/02/2022,
25 e após seria feita força tarefa para se regulamentar e organizar dentro da lei. O secretário
26 explica que as tabacarias têm que respeitarem a regulamentação, mas o que ocorre hoje
27 é que as tabacarias estão proporcionando shows e eventos, onde serve para atrair o
28 público. Explica também que a mesma força tarefa está ocorrendo e provavelmente a
29 Vigilância Sanitária deverá responder ao Conselho assim que a mesma encerrar as
30 diligências. Quanto a regulação dos leitos psiquiátricos na Serra Catarinense, a
31 conselheira Sra. Camila Tessari relembra que o pedido de informação ao Secretário era
32 se a Secretaria Estadual se posicionou sobre as vagas eletivas que haviam antes. Em

33 resposta, o Sr. Claiton Secretário municipal de saúde, explana sobre o cenário atual, para
34 que se possa entender os fluxos de internamentos. Desde 2015 em Santa Catarina, existe
35 uma deliberação onde todos os internamentos hospitalares são de regramento e gestão
36 estadual. As conversas da SMS com o Ministério Público, e as varas da fazenda bem
37 como todos os órgãos de fiscalização e judicialização servem de intuito a esclarecer
38 sobre estes regramentos. Tendo em vista que o Município estava e ainda tem sido
39 condenado e julgado sobre a gestão que não está na sua alçada. Quando se fala em
40 Internação hospitalar, independente da complexidade, é de competência da central de
41 regulação do estado. Mesmo no caso de leitos de gestão plena, quando o Município
42 recebe o recurso do MS, e paga a conta do leito, (assina o cheque) quem decide onde vai
43 ser pago e quem é a central de regulação do estado. Isso desde 2015.

44 Não bastasse isso, o Município recebeu TAC (termo de ajuste de conduta) sendo julgado
45 e condenado sobre algo que não é de sua gestão ou responsabilidade. O que é de
46 responsabilidade hoje ao município gerir, é o atendimento ambulatorial dentro do que
47 cabe a cada município da área das especialidades. Quando em 2017 foi liberado o
48 SISREG, onde os CAPS ficaram como entidade solicitante de leitos, porém a regulação
49 é de autonomia do Estado. Hoje quando precisamos de leitos psiquiátricos são todos
50 enviados para a macrorregião meio oeste (Joaçaba); não temos leitos na Serra
51 Catarinense. Por decisão do Estado, (lembrando a escassez de leitos), decidiu-se que a
52 porta de entrada da rede seria a rede de urgência e emergência, (UPA). A característica
53 de uma UPA, não é ter leitos psiquiátricos, mas hoje pela demanda e acesso a internação
54 Lages criou se uma ala psiquiátrica dentro da UPA. Onde as vezes o paciente pode ficar
55 internado até 7 dias, sendo que as UPAS o máximo é internamento por 24 horas. A
56 justificativa para esta porta de entrada pelo Estado, se dá porque a maioria dos pacientes
57 vindos da RAPS, necessitam de atendimento de emergência, sendo a porta de entrada a
58 rede de urgência e emergência e não eletivos (CAPS). Somente teria sentido se os CAPS
59 tivessem vagas para internamento eletivo. Neste momento o Estado ignorou a situação
60 porque alegou que todos os leitos que ele tem disponíveis não são atendem eletivos. A
61 situação em Lages está mais complicada visto que a Serra Catarinense somente pode
62 contar com uma UPA na cidade de Lages. Então pode –se imaginar a demanda que
63 recebemos. Para leitos eletivos somente via judicial. Este é o cenário de quase todas as
64 especialidades hoje. E foi esta a fala nas promotorias, demonstrando este cenário e

65 delimitando as responsabilidades de todos os entes envolvidos. A grande demanda vindo
66 da justiça com cobrança de prazos. O entendimento de cada promotor e o alinhamento
67 acaba sendo diferente, resolutividade na situação não há. O estado hoje não tem leitos
68 psiquiátricos e os hospitais não tem interesse pelo recurso não ser interessante. Em Anita
69 existe uma possibilidade de leitos femininos no futuro próximo, no HISB existe mais
70 leitos infantis já com adiantamento nas tratativas. O hospital de Bocaína não tem alvará,
71 dificultando mais ainda a abertura de leitos e reabrir o hospital. Porém depende também
72 de uma reforma de grande porte naquele espaço. Tudo hoje depende e está concentrado
73 em Lages, existe dificuldade também nas cirurgias eletivas que tiveram que ser
74 bloqueadas em função da pandemia, cirurgias de média e baixa complexidade
75 dependemos de suporte de rede hospitalar que não temos. Ao entorno a UPA está melhor
76 que os hospitais que temos na região. Estamos passando por grandes dificuldades em
77 relação a leitos hospitalares no geral. Não bastasse isso percebemos pouca força na
78 discussão de internamentos psiquiátricos, discutimos sozinhos na região de Lages e na
79 rede psicossocial. Hoje não há nem mídia a respeito do assunto. Sargento Paulo
80 questiona se os outros prefeitos da AMURES não estão considerando a situação que
81 Lages enfrenta. Para Secretário Claiton, para o estado intervir seria abrindo um hospital
82 psiquiátrico, porém o estado resiste nesta discussão. Por que não se quer retroagir a
83 “reforma psiquiátrica” não levando em conta que há sim, necessidade de internações
84 psiquiátricas na grande maioria dos casos. Em Lages temos o CRENÇA hoje atende
85 vagas estadual, municipal e federal também, e as vagas municipais a muito tempo já
86 operacionalizamos via SISREG. E o CRENÇA operacionaliza muito bem e é bem
87 organizado auxiliando Lages neste momento. Hoje, o secretário Claiton não vê sentido
88 em Lages custear leitos psiquiátricos porque existe uma política catarinense que é
89 responsável em determinar este fluxo e regulação nas comunidades terapêuticas.
90 Reforça que as respostas dos serviços estão sendo complementadas pela secretaria de
91 saúde e que com a procuradoria do Município também buscando –se assim a mesma
92 linha de atuação e a mesma resposta. Sra. Camila reforça que falta tempo para o serviço
93 psicossocial devido a demanda de respostas judiciais. O processo é muito burocrático
94 para entrar nas comunidades mesmo para o paciente que deseja este tratamento. O
95 conselheiro Smily, esclarece que a questão das portarias são organizações internas, e
96 que ele como advogado com base na Constituição Federal, entende que a

97 responsabilidade é tripartite. Ao que o secretário Claiton respondeu que, depende, a
98 saúde é responsabilidade tripartite, onde cada um ente tem sua responsabilidade, para
99 isso existem deliberações hoje, diferentemente de outras áreas, a saúde pública, tem
100 entes a exemplo da CIR onde a importância de suas deliberações tem a mesma validade
101 de um decreto. É de responsabilidade tripartite a fim de organização, mas as deliberações
102 e definições são organizadas dentro de cada território. Deliberação do Estado de Santa
103 Catarina onde diz que ele é responsável pela definição de leitos é amparada pela
104 Constituição Federal e lei do SUS. Muitas decisões o Município tem derrubadas por
105 falta deste tipo de esclarecimento. As liminares hoje são enviadas para o Estado pois
106 abriu-se o precedente numa ação, onde o município fica condenado subsidiariamente.
107 Lages mudou o formato anterior que era totalmente passivo. Para o Secretário hoje a
108 solução seria mais leitos hospitalares, outras soluções seriam de caráter paliativo. Pode
109 se fazer o melhor atendimento na Atenção primária, mas a demanda ficará cada vez mais
110 reprimida. Porém percebe se a resistência em discutir-se sobre o assunto, percebeu-se
111 isso na última Conferência que tivemos. Por fim, sugeriu-se a elaboração em conjunto
112 de uma matéria a respeito para se vincular nas mídias para se abrir a discussão hoje
113 evitada. Ao final de sua fala o Secretário agradeceu a oportunidade de explanar e
114 esclarecer a situação colocando-se à disposição em qualquer outra questão ou dúvida
115 que porventura possa aparecer. Seguindo –se na pauta, ficou deliberado que pelo
116 avançado do tempo a apresentação do PROERD será na próxima reunião do mês de
117 maio. Na sequência foi debatido ainda informações entre os presentes a respeito de fatos
118 ocorridos na comunidade lageana relacionado a pacientes de saúde mental que estão
119 descompensados e sem atendimento por parte de suas famílias. Também se sugeriu na
120 primeira oportunidade de vaga para este conselho que seja chamado o Conselho Tutelar
121 para ocupar uma cadeira. Sem mais para o momento, a reunião foi encerrada,
122 agradecendo a todos pela presença e participação, eu, Sara F. C. Duarte Secretária
123 Executiva, lavrei a presente Ata a qual constará no Livro de Ata.