

1 **Ata da Assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do**
2 **Adolescente - CMDCA** realizada ao décimo nono dia do mês de Setembro de dois mil e
3 dezessete, com início em segunda chamada às nove horas na Casa de Participação Comunitária,
4 situada na Rua XV de Novembro, 183 – Centro Histórico de Santos. **Pauta: Avaliação do**
5 **atendimento dos serviços de saúde mental de crianças e adolescentes de Santos.** Nesta
6 data, abre a sessão, o Presidente do CMDCA, Sr. Edmir Nascimento, tendo presentes, os
7 Conselheiros de Direitos, Conselheiros Tutelares, Presidente do COMAD, representante do
8 CONDEFI, convidados e representantes da equipe técnica dos Serviços de Saúde Mental do
9 Município de Santos..... Justificaram ausência as Sras. Cláudia da CEVISS e Fernanda da
10 Prover. Sr. Edmir dá início aos trabalhos, esclarecendo que a AGE foi convocada com o objetivo
11 de avaliar, discutir e buscar coletivamente soluções para os desafios existentes na política pública
12 de saúde mental, tais como: questões sobre o transporte e busca ativa, recursos humanos,
13 demanda reprimida de crianças e adolescentes com distúrbios comportamentais, entre outras
14 problemáticas relativas ao fluxo de atendimento à demanda. Dr. Christoph apresenta a equipe da
15 Coordenadoria da Saúde Mental do município e a **a RAPS – Rede de Atenção Psicossocial de**
16 **Santos – O cuidado a crianças e adolescentes em sofrimento psíquico** da Coordenação
17 Municipal de Saúde Mental de Santos, fazendo uma introdução ao tema, ao posicionamento
18 central do Serviço. Relata que há alguns anos a partir dos marcos legais, mais especificamente no
19 final de 2016, a Secretaria de Saúde deu início a transição dos serviços de saúde mental, com o
20 encerramento de alguns serviços e reordenação de outros, com mudança na nomenclatura dos
21 mesmos. O cenário que se apresenta atualmente é: escassez de serviços e alguns aguardando
22 autorização para atuar. Desafios: divisão territorial de forma a favorecer a vinculação e o
23 deslocamento; viabilizar financiamento no âmbito das normativas vigentes; articulação com o SER
24 e SERFIS; necessidade de retaguarda de 24h (que não é exigência do Ministério da Saúde)
25 destacando que Santos segue a ação de cidades como Curitiba e São Paulo; necessidade de
26 qualificação profissional para trabalhar na lógica da Saúde Mental. Cenário de transição:
27 transformação do SVC em Centro de Atendimento Psicossocial Infantil - CAPSI para poder
28 receber verba do Ministério da Saúde - MS; retomada do atendimento do Hospital da Zona
29 Noroeste para emergências de saúde mental, destaca que o hospital está atendendo, porém de
30 forma precária, devido á falta de recursos humanos e de leitos de pediatria. Ações de
31 Coordenação: articulação com a rede de cuidados da PCD; parametrização da idade de zero a
32 dezoito anos com necessidade de continuidade; territorialização dos serviços; repactuação do
33 fluxo com a Educação; busca por imóveis para alocar os serviços; atualização para psiquiatras e
34 pediatras para o trabalho com crianças e adolescentes, que possivelmente acontecerá por meio
35 do programa de residências médicas. Após a apresentação da RAPS., Sr. Edmir abriu para as
36 perguntas, indicando necessidade de inscrição. Sr. Luci questiona sobre a segurança nos
37 serviços, tanto para usuários como para os funcionários e sobre a equipe mínima ser ou não
38 suficiente para atendimento da demanda atual. Dr. Christoph esclarece que todos os serviços de
39 saúde mental de Santos não recebem financiamento do Ministério da Saúde e por enquanto a
40 Coordenadoria tem feito arranjos para atender a demanda, e quanto à segurança nos serviços,
41 informa que as situações de violência são raras. Quanto à equipe mínima, relata que quando
42 houve a transição para CAPSI e CAPSAD não houve repasse de recursos, e nem as
43 comunidades terapêuticas receberam recursos, desde 2013 não recebem qualquer financiamento.
44 Sr. Edmir questiona se será preciso um Termo de Ajustamento de Conduta para conseguir esses
45 recursos. Pergunta se não seria o momento de judicialização. A Conselheira Tutelar - CT
46 Roselaine Florêncio Gama expõe o contexto atual dos serviços, revelando precariedade e
47 ausência de diálogo e fluxo confuso na rede. Pergunta para onde as crianças de zero a onze anos
48 podem ser encaminhadas; pois o atendimento está ruim no antigo SENAT, ausência dos grupos
49 de família, ausência de representantes da saúde mental nas reuniões de discussão de casos. Dr.
50 Christoph responde que todos os serviços atenderão crianças e adolescentes de zero a dezoito
51 anos, dependendo do território, o Tô Ligado no campo de álcool e drogas, transtornos mentais
52 serão atendidos por todos os serviços, reafirma que todos os serviços precisam funcionar de
53 porta aberta, mas há previsão de demora até que isso ocorra de forma efetiva, no campo do
54 debate sobre as dificuldades é necessário ter transparência dos fatos, e que em razão de
55 ausência de recursos, alguns serviços ainda não estão funcionando como deveriam. Sobre o
56 transporte, esclarece que não há financiamento para a saúde mental, mas reconhece que é

57 fundamental para acompanhamento dos pacientes graves. Sobre os casos de crianças e
58 adolescentes com distúrbios comportamentais a Dra. Sandra Chioro responde que a saúde
59 mental não tem solução para todos os problemas, que existe um trabalho com a educação, com
60 referenciamento por bairro e que uma ficha é preenchida com a identificação dos casos e nas
61 reuniões mensais esses casos são discutidos. Sr. Solano refere sentir falta de uma pessoa da
62 Comissão de Saúde Mental e sobre a infraestrutura dos serviços destaca que no antigo SVC
63 Centro, atual CAPSI chove dentro das salas e que não há vale transporte para os usuários. Que o
64 CAPSI não funciona nos finais de semana e nos feriados e que nesse período não tem para quem
65 pedir auxílio; pergunta onde está funcionando o CAPS da Zona Noroeste, recorda que desde
66 2008 existe um Termo de Ajuste de Conduta - TAC sobre a questão da segurança nos serviços,
67 com a presença da Guarda Municipal e prevê a existência de uma viatura para atendimento
68 residencial. Sobre o Trinta de Julho, Sr. Solano ressalta que paga-se o serviço de diagnóstico por
69 duas vezes, gasta-se dinheiro público, e finaliza ressaltando que a pauta de mudança das
70 nomenclaturas dos serviços não passou pelo Conselho Municipal de Saúde. Dr. Christoph
71 esclarece que não há recursos para criar Unidades de Acolhimento Infanto Juvenil, há um
72 importante déficit de médicos e há previsão de concurso público para este ano. Esclarece ainda
73 que foi montada uma escala de 12 horas para atendimento emergencial; que o Polo de Atenção
74 Intensiva em Saúde Mental - PAI destoa da proposta. Sobre os imóveis para alocar os serviços,
75 relata algumas dificuldades de encontrar imóveis adequados e territorialmente favoráveis à
76 instalação dos serviços. Refere ainda que esteve em dois imóveis que aparentemente tinham
77 condições para acomodar os serviços. Refere também estar ciente dos desafios da transição, que
78 para funcionamento dos serviços de emergência nos feriados e finais de semana, serão
79 necessários contratar mais profissionais e até que isso não ocorra, o atendimento será feito no
80 Pronto Socorro da ZN. Informa ainda que neste mês inicia-se uma capacitação com profissionais
81 do SAMU. Dr. Christoph sugere cobrar a Secretaria Estadual de Saúde pois o Estado não financia
82 sequer um centavo de todos os serviços de saúde mental em Santos, que tudo fica nas contas da
83 Prefeitura e Governo Federal. O mesmo finaliza sua fala, afirmando que o diálogo com a
84 Secretaria Municipal de Saúde será ampliado com a chegada da nova Coordenadora de Saúde
85 Mental. CT Bianca Aguiar questiona sobre quem de fato está atendendo os casos de distúrbios
86 comportamentais e de exploração sexual; quanto aos técnicos, refere grande dificuldade na
87 articulação em rede; dificuldade essa que é fruto de um processo de transição mal feito. Pergunta
88 aos representantes da saúde mental: O que de fato está sendo feito? Ressalta ainda a
89 necessidade da participação de Técnicos da Saúde nas reuniões de rede e nas reuniões do
90 CMDCA; destaca ainda os prejuízos da falta de busca ativa e que no SENAT as discussões não
91 têm acontecido. Sr. Edmir destaca a ausência de técnicos da Saúde nos espaços de discussão e
92 construção de políticas públicas para crianças e adolescente. Sobre a participação nas reuniões,
93 Dra. Sandra Chioro sugere encaminhar para o Secretário de Saúde, explica que a equipe de
94 saúde mental resume-se a dois apoiadores e uma Coordenadora, esclarece que a mudança dos
95 serviços está sendo estudada há quatro anos, que houve muita resistência, sobretudo na questão
96 da adequação dos serviços às idades dos atendidos. Concorde que a relação com o Conselho
97 Tutelar está tensa em razão da dificuldade de encaminhamento da demanda, precariedade dos
98 serviços e falta de profissionais nos serviços. A esse respeito Sr. Edmir solicita que os
99 conselheiros tutelares e a Coordenação de Saúde Mental reúnam-se para discutir o fluxo do
100 atendimento. Com a concordância entre as partes, a reunião foi agendada para o dia 25 de
101 setembro as 14h nesta Casa. Sr. Wilson Bregochi, técnico do CMDCA recorda o que diz a
102 legislação (ECA) quanto a prioridade absoluta no atendimento de crianças e adolescentes, e
103 preocupa-se com a fala continua dos representantes da saúde mental presentes de que não há
104 recursos, porém vê-se recursos aplicados em outras situações que não são prioridades para o
105 município, destaca o aumento importante nos casos de suicídio entre os jovens, destaca casos de
106 adolescentes em uso abusivo de álcool e drogas que cometem suicídio em razão da falta de
107 atenção das políticas públicas de saúde. Finaliza afirmando que diante desse cenário, deve se
108 buscar a melhor solução para a resolutividade da situação. A esse respeito Dr. Christoph, refere
109 que o suicídio é um fenômeno complexo, uma necessidade urgente, destaca que pessoas que se
110 suicidaram, muitas vezes foram dias antes atendidas pelos serviços de saúde. Destaca que a
111 redução de danos na infância é muito importante, mas a eficácia no atendimento necessita de
112 muitos recursos financeiros e de capacitação constante dos profissionais. Sra. Cristiane Zamari

