



CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Criado pela Lei Municipal no1767, de 11 de Junho de 1999,
Alterada pela Lei Municipal no 2984, de 25 de abril de 2014.
Criado pela Lei Municipal no1767, de 11 de Junho de 1999, Alterada
pela Lei Municipal no 2984, de 25 de abril de 2014.

ATA da 14a ASSEMBLEIA GERAL ORDINARIA

O Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas - COMAD Santos se reuniu, por meio de videoconferência, no dia 08 de junho de 2020 com início às 9:30min. com os presentes constantes ao final da ata, onde foram tratados os seguintes pontos de pauta. **1. Apreciação e aprovação da ata da Assembleia anterior.** Não havendo nenhum impedimento a ata da assembleia ordinária de maio do ano corrente foi aprovada. **2. Informes da Diretoria Executiva –** Não houve informes da diretoria. **3. Informes das Câmaras Setoriais. Relações Públicas –** Iniciamos a reunião às 8:30hrs deste dia com a presença de Luciana (Presidente do COMAD) - Legislação, Annie (COMAD) - Planejamento, Wilmara (COMAD) - Comunicação, Jorge (CMS) - Legislação, Décio - Legislação, Rafael (SMS) - Planejamento, Daniela - comunicação, Ilca - Legislação . Nessa reunião reunimos todas as câmaras setoriais. Jorge questiona na câmara de legislação, sobre atualização sobre a liberação do uso medicinal da maconha. Luciana responde que pelo SUS somente com determinação judicial, apesar da regulamentação da Anvisa. Informa que existe somente uma associação no Brasil, chamada “Cultive”, na Paraíba, que tem autorização de fazer o cultivo e fornece o extrato para os usuários que tem prescrição médica. Jorge e Ilca questionam sobre como esta a situação do CAPS AD, Rafael relata que não há grandes novidades, mas que, a reforma está completa, só falta alguns detalhes, e que não tem notícias sobre a mudança. E podemos pensar se através do Comad, questionar a Secretaria de Saúde. Luciana sugere, que como na atual conjuntura não estamos conseguindo nos deslocar para os serviços, na câmara de planejamento, se poderia pedir uma visita guiada virtual, para que possamos identificar como estão as reformas, o que mudou e o que ainda falta completar. Em seguida podemos pensar em marcar uma assembleia extraordinária do COMAD (virtual) chamando Paulo (SMS), Devanir e Secretário pedindo notícias a respeito da afirmação que o CAPS AD mudaria em junho/2020, e também fazer a mesma visita virtual no CAPS ADIJ, faremos os relatórios e convocamos uma assembleia extraordinária. Luciana também informa que os outros CAPS infante/juvenis também já estão atendendo álcool e drogas. Rafael concorda com a visita e ficamos de marcar a visita. Luciana sugere que, essa visita pela câmara de planejamento já convidar



CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Criado pela Lei Municipal no 1767, de 11 de Junho de 1999,
Alterada pela Lei Municipal no 2984, de 25 de abril de 2014.

o Paulo (SMS), já faríamos os esclarecimentos sem a assembleia. A maioria prefere que permaneça a assembleia extraordinária como pauta única, a situação do CAPS AD. Luciana sugere algumas datas, todos concordam com o dia 22/06/2020, convidados para a assembleia Paulo, Devanir e o Secretário. Encerramos assim com a câmara de planejamento. Sem mais informes encerramos a reunião das câmaras setoriais. **4. GT Lei Municipal 3652/2019.** Luciana faz menção às convidadas para essa pauta que vieram especialmente para essa discussão, Luciana Werneck (Assistente Social/Consultório de Rua-Santos), Janaina Gomes (Clínica de Direitos Humanos Luiz Gama - Usp), Flávia Gutierrez (Psicóloga hospitalar dos Estivadores de Santos) e Paula Carpes (UNISANTOS), indicando que esse convite foi feito para uma pauta ampliada para tratarmos da formação de um grupo de trabalho (GT sobre a Lei Municipal 3.652 de dezembro de 2019 que obriga o registro nos prontuários de atendimento e a notificação de caso de exposição ou uso de drogas ou álcool pelas gestantes atendidas nos serviços de saúdes públicos e privados do município de Santos. Luciana informa que encaminhou para todos os conselheiros uma Minuta de Grupo de Trabalho, para entendermos um pouco do que se trata e quais as preocupações com relação a essa Lei, e assim pensar como o COMAD pode se posicionar e, além disso, criar um Grupo de Trabalho (GT), para fazermos uma análise mais aprofundada e disparar algumas ações com relação a essa lei. Relata que foi feita uma primeira discussão no Conselho, e que ao nosso entendimento nos parece preocupante, que a princípio, já traria uma questão para o SUS e para o direito dessas pessoas ferindo o seus direitos a privacidade, sigilo e confidencialidade no seu tratamento em relação as suas questões médicas e seus tratamentos e o risco dessa Lei incidir sobre as mulheres pobres, em situação de maior vulnerabilidade, embora ela abarque serviços públicos e privados. E no escopo da Lei não há nenhuma previsão que essa notificação se transforme em algum aporte de cuidado à saúde e de proteção social para essa mulher com seu filho. E além do mais, essa lei prevê uma multa que incide sobre o serviço de saúde que não quiser cumprir o que está previsto em lei, receberá uma multa de R\$ 10.000,00 (Dez mil reais), aplicada em dobro no caso de reincidência, se o profissional quiser cumprir o previsto no SUS e no direito constitucional à privacidade, pode ser que ele pague do “seu bolso” essa multa por não querer ferir um direito previsto na Constituição. Indicando assim uma Lei curta, que não passou pelo COMAD, para apreciação. Sendo assim passa a palavra para as convidadas para trazerem suas contribuições. **Jorge** relata que muito antes essa regulamentação, o Conselho Tutelar, pela sua regulamentação própria, já tinha essa ação de retirar a criança da mãe que é moradora de rua. **Flávia Gutierrez** diz que isso já acontece, reforçando que são as duas situações que mais institucionaliza a criança, acolhimento por situação de rua e usuária de drogas.



CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Criado pela Lei Municipal no 1767, de 11 de Junho de 1999,
Alterada pela Lei Municipal no 2984, de 25 de abril de 2014.

61 **Tais** informa que o CT não tem prerrogativa para tirar criança porque a mãe é usuária de drogas,
62 mas, temos um artigo no ECA que cita que o convívio com o usuário é uma suposta violação de
63 direitos, porém visto que outros artigos preveem proteção à essa mãe para que ela tenha seu direito
64 a maternagem assegurados e todos os seus direitos também ao seu tratamento e a questão de
65 redução de danos e outras políticas. **Luciana diz** que, embora o Conselho Tutelar não tenha essa
66 prerrogativa é na verdade por ele que essa notificação pelo ECA acontece, encaminhando possíveis
67 solicitações para o MP as necessidades de acolhimento institucional de liminares da vara da infância.
68 Embora essa lei tenha saído de uma intenção de garantia, apoio e proteção, o escopo dessa lei é
69 penalizador e inconstitucional. Outras duas questões, é a previsão de multa e o risco grande é que
70 na lei não há nenhuma menção as questões de proteção e saúde e o risco da lei incidir sobre a
71 população de maior vulnerabilidade social, sendo que nós já temos nas duas políticas a previsão de
72 Casas de apoio as gestantes usuárias de drogas e em situação de vulnerabilidade, essa lei parece
73 que não cumpre essa intenção de um diagnóstico, constringendo o trabalhador a essa notificação
74 sob a pena de multa, como ela infringi um direito constitucional. **Flávia Gutierrez** (psicóloga
75 hospitalar), trabalha atualmente no Hospital dos Estivadores, relata sua vivencia de atendimento de
76 SUS e também a sua ligação com a atenção psicológica na maternidade, citando que sua
77 preocupação maior, quando a lei surgiu. Iniciamos as apresentações dos participantes dessa
78 assembleia a pedido de Flávia, durante as apresentações, Marilda sugere que a equipe de
79 Abordagem de Rua e o Centro POP possam também ser convidados a participar dessa discussão,
80 entendendo a importância de integrar a política da saúde com a assistência social. Após as
81 apresentações, Luciana sugere que cada um tenha 5 minutos de fala que possa contribuir com o
82 tema, dando assim a primeira abertura a essa discussão com proposta de criação de um GT (Grupo
83 de Trabalho), para que possamos levar dados e informações e avaliar se o COMAD consegue se
84 posicionar ou aguardar esse grupo se organizar mais efetivamente. **Flávia Gutierrez** inicia a
85 discussão relatando um pouco da sua atuação como maternidade SUS e sobre o atendimento às
86 gestantes da baixada santista, cita que não é incomum ouvir, durante o atendimento, diante da
87 realidade social de muitas mulheres, o alto índice de contato com o uso de álcool e drogas. A questão
88 seria o trabalho junto com a assistente social, para entender que tipo de função faz esse uso na vida
89 dessa pessoa. Quando essa lei chegou, a informação que tivemos foi de “notificar casos de gestantes
90 ou purperas em condição de exposição ou uso de drogas durante atendimento de pré-natal ou parto
91 e ou casos suspeitos”. Com isso, ficamos sem saber o que na verdade a lei quis dizer: se poderia
92 ser um contato com algum tipo de droga e não sabia que estava grávida; qual seria a finalidade disso,



CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Criado pela Lei Municipal no 1767, de 11 de Junho de 1999,
Alterada pela Lei Municipal no 2984, de 25 de abril de 2014.

93 se teríamos que fazer um levantamento; nomear e culpabilizar essas mulheres ou oferecermos algum
94 tipo de ajuda, sendo que nem sabemos se elas precisam de ajuda. Indicando uma incógnita, pois
95 não compreendemos o teor disso, para que serve quem vai fazer, e como vamos expor, e essa é
96 uma questão para ser tratada no hospital, pressupondo que estamos num serviço hospitalar e que
97 pessoas buscam esse serviço porque têm questões de saúde, precisando de tratamento e cuidados.
98 Para nós, essa lei não fez sentido pelo fato de não compreendermos sua função. **Janaina Gomes**
99 relata sua experiência da clínica de direitos humanos que vem desde 2016, pensando nos fluxos de
100 encaminhamentos na cidade de São Paulo, e durante a pesquisa que foi feita. Foi publicado um
101 relatório que esta disponível na internet. Mas que também tem outras experiências em outras cidades
102 que podem informar como seus fluxos funcionam como eles tendem a responsabilizar
103 individualmente a mãe e como e pra que isso realmente vem nos servir, mas que em outras cidades
104 a finalidade ficou mais clara. Em Belo Horizonte, por exemplo, quem fez uma normativa como essa
105 foi a vara da infância e juventude e ela determinava essa notificação como pena de responsabilidade
106 individual dos profissionais, das mulheres que tivessem histórico de uso de drogas, e esse
107 encaminhamento gerava as ações de destituição de poder familiar, e no período que essa portaria
108 ficou vigente o número de mulheres destituídas de seus filhos foi gigantesco. Esses bebês são
109 rapidamente adotados, é um processo irreversível, gerando também uma questão na sociedade de
110 crianças que são adotáveis ou não, por serem saudáveis ou não, brancas ou meninas, enfim gerando
111 uma pressão para esses encaminhamentos. Sempre na lógica perversa de “dar uma chance para a
112 criança”, mas, devolvendo aquela mãe para rua, não oferecendo nenhum tipo de tratamento, de
113 cuidado, revitimizando essa mãe, quando você tira a criança e ela volta para o uso de drogas. Visto
114 que essa mulher antes da gestação usava 10 pedras de crack e ao final da gravidez está usando
115 somente uma pedra de crack, podemos ver que nenhum tratamento seja por redução de danos ou
116 médico teria tal eficiência. Em Jundiaí existe uma comissão chamada Flores de Lótus, intersetorial,
117 que discute os casos, que talvez seja importante conhecerem, e em Campinas, na PUC, a Casa da
118 Gestante, que surge da mobilização das maternidades já incomodadas com toda essa questão em
119 que a mãe permanece por dois anos, um espaço com redução de danos, com vários acordos e que
120 não precisando para isso chegar até a vara da infância. Os conselhos devem estar envolvidos com
121 essa pauta e ter uma nota de posicionamento pensando nessa legislação em termos práticos. Uma
122 lei que força os profissionais a violarem os princípios éticos. Uma questão para ser discutida com o
123 serviço social, que tem sido o grande emissor de notificações para as varas e considero isso uma
124 violação dos direitos das pessoas que são atendidas e do sigilo profissional. **Paula Carpes** diz que



COMAD Santos-SP

CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Criado pela Lei Municipal no 1767, de 11 de Junho de 1999,
Alterada pela Lei Municipal no 2984, de 25 de abril de 2014.

125 essa lei é no mínimo rasa e não nos fala nada, mas que vejo nessa lei apesar de todos esses pesares
126 uma oportunidade para a construção desse Grupo de Trabalho. Talvez alguns pontos da questão da
127 saúde que talvez justifiquem essa lei. Quando você pensa numa mulher usuária de drogas, ela esta
128 pondo em risco o bebê que esta em formação, clinicamente esse bebê recebe as mesmas
129 concentrações que a mãe está recebendo daquilo que esta usando, afetando assim o seu
130 desenvolvimento, como também uma alimentação inadequada também coloca em risco o bebe.
131 Talvez essa lei seja uma justificativa nesse sentido ou evitar uma síndrome de abstinência neo natal,
132 onde o bebê manifesta na saída do útero. Se pudéssemos pensar numa lei protetiva a criança e a
133 mãe, formar uma rede em todos os equipamentos, protegendo tanto a mãe quanto o bebê.
134 Precisamos entender qual foi o objetivo de quem pensou nessa lei e assim garantir seus direitos e a
135 segurança da mãe e da criança. **Luciana Togni** reforça que temos muitos estudos do impacto da
136 fome e da subnutrição nos bebês das mães que não conseguem se alimentar, acho que isso é um
137 dos indicativos firmados na lei, como a questão do uso de drogas criminaliza e penaliza, e como o
138 uso de drogas e tomado como mais problemático como outras varias garantias que não são
139 efetivamente oferecida para as mães, se pensarmos que a fome e a desnutrição tem muito impacto
140 nos bebês. O álcool que tem um efeito bem mais prejudicial no desenvolvimento dos bebês do que
141 o crack, por exemplo, e provavelmente não é isso que vamos ver nos processos. **Luciana Werneck**
142 relata que foi uma lei que a incomodou desde o primeiro momento, trabalha há oito anos no
143 consultório de rua acompanhando as mulheres nessa condição de situação de rua e ter conseguido
144 ficar com seus filhos, e não vê que essa lei veio como uma questão de ajuda e avanço no cuidado
145 da mulher e do bebê. Não temos como olhar só para um lado, precisamos olhar o conjunto, mãe e
146 criança. Entendendo que não ter essa experiência da maternagem se reproduz em varias gestações
147 e assim não conseguimos dar um suporte para essa mulher, ela tem medo de chegar a um serviço
148 de saúde, com receio que a assistente social retire seu bebê ou ameaçar que ela sofre no pré-natal
149 e também durante o parto e pós-parto com medo de perder seu bebê. Devemos ampliar essa
150 discussão e cuidados para essa mulher em oferta de opções para que ela se sinta segura e propor
151 ações para o município. Em sua opinião essa é uma lei punitiva e que devemos ampliar essa rede
152 em benefício da família. **Janaina Gomes** citou o **PROMUDE** uma iniciativa do Hospital das Clínicas
153 que é o programa de tratamento de mulheres usuárias de drogas, que vem bem de acordo com a
154 condição que essas mulheres estão expostas e que não dá pra dizer que só a droga fez mal para
155 essas crianças. Entendendo que o uso de drogas possa vir para que haja uma ruptura de vínculos
156 por entender que essas mães irão realmente perder seus bebês. Precisamos produzir dados o



CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Criado pela Lei Municipal no1767, de 11 de Junho de 1999,
Alterada pela Lei Municipal no 2984, de 25 de abril de 2014.

157 quanto essas mulheres usam efetivamente drogas. **Edmir** diz que esse é um tema que temos
158 trabalhado bastante, relata que foi conselheiro tutelar até 2005 na Zona Noroeste, e na época para
159 poder atender as demandas das gestantes usamos a Instituição Lua Nova em Sorocaba, mandamos
160 para lá essas gestantes com recursos da prefeitura e retornaram muito saudáveis e nós vivemos
161 isso, e em 2006, já pensávamos no tratamento dessas mães e assim colocamos isso no nosso plano
162 decenal, a criação da Casa Da Gestante. E assim fizemos varias articulações, e encontramos a Casa
163 da Gestante em Campinas, e trouxemos essa proposta para Santos também, e descobrimos que em
164 Santos não temos dados de usuárias de drogas em gestantes. Procuramos o fórum e descobrimos
165 uma tabela com um percentual muito grande de crianças acolhidas por dependência química que
166 foram para adoção. Levamos essa tabela no MP e notamos que não tinham conhecimento dessa
167 tabela com um número altíssimo de crianças para adoção. Hoje nossa meta é a Casa da Gestante,
168 mas trabalhamos de forma desarticulada, um jogo de empurra e conseguimos salvar um ou outro
169 caso. Acho que esse é o momento de iniciarmos essa discussão e tornar isso possível, o atendimento
170 e não a retirada. **Luciana Togni** complementa a fala de Edmir falando de uma informação importante,
171 que no Plano Municipal de Políticas sobre Drogas também há previsão de uma Unidade de
172 Acolhimento para Mulheres Gestantes usuárias de Drogas. **Annie** diz que pensar na intencionalidade
173 da lei não é suficiente, porque não esta nada evidente no texto da própria lei. Para que vai servir
174 essa identificação nominal dessas mulheres também não esta clara, ainda que fosse para identificar
175 numericamente mesmo com a rede em geral já ter identificado essa questão. Onde também se fala
176 do cartão de identificação da gestante e o quanto isso seria prejudicial para essa s mulheres que já
177 sofrem vários preconceitos, fico imaginando que no seu cartão do pré-natal estar identificada como
178 usuária de drogas extrapolando assim todos os limites de violação de direitos, ferindo o sigilo dessas
179 mulheres. O sigilo tem que ser pontuado, e a urgência da criação desse grupo de trabalho,
180 independente se esse grupo trabalhe para modificar essa lei que está muito mal redigida, não
181 apresenta a sua intenção e objetivos, e o que apresenta, esta levando todos nós que temos contato
182 com essa população a ficarmos muito preocupados. **Marilda** relata o que o CMAS tem um GT Pop
183 Rua, para discutir a população em situação de rua, iniciou por uma demanda de trabalhadores e do
184 Movimento Nacional junto com o municipal. Provavelmente será criado um comitê, que será um
185 avanço para nós em termos de população em situação de rua. Cada caso é um caso, a mulher e a
186 criança têm que ser respeitadas, que lei é essa, quem foi o legislador, quem tira a criança da barriga
187 dessa mulher. Houve uma pessoa que habilitou essa lei, que foi ao prefeito e que passou na câmara,
188 ela teve justificativa para isso. Não houve consulta dos serviços, não consultou ninguém da



CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Criado pela Lei Municipal no1767, de 11 de Junho de 1999,
Alterada pela Lei Municipal no 2984, de 25 de abril de 2014.

189 academia, e não consultou se quer pares para demandar uma lei com uma violência tão forte. Eu
190 atendo pelo menos dois casos por ano de mulheres que não tem casa, estão na rua e fatalmente
191 deveria ser notificado. Agora só demos nome para a lei, nos moldes que já vinha acontecendo só
192 que mascarado e agora documentado. Penso que um GT para pensar só nessa lei é totalmente
193 necessário e que tem dia e hora para acabar quando for revista. Entendendo que, a mulher em
194 situação de rua é a mais violada, e que essa lei de adoção abrevia muito a situação dessas mulheres.
195 E a palavra que essas mulheres mais odeiam é assistência social, não a pessoa da assistente social,
196 porque a “assistência me tira filhos”. E sabemos que não é a assistente social que tira filhos é assim
197 que a justiça determina. E há muitos que ainda enxergam a mulher em situação de rua, agressiva e
198 incapaz de criar seus filhos. A defensoria seria um caminho para esses questionamentos. **Jorge** cita
199 o tráfico internacional de bebês, um problema muito antigo no Brasil, na America Latina, Ásia e países
200 subdesenvolvidos, então para fazer uma intervenção jurídica, indicando que essa lei é um facilitador
201 de tráfico de bebês. **Luciana Togni** compartilha a lei normativa nº 10, que cria o Grupo de trabalho
202 para analisar os impactos da lei municipal 3.652 de 12/12/2019, indicando que essa Resolução
203 Normativa já foi enviada para o email dos conselheiros. A Resolução é lida, e colocada à proposta
204 de criar um grupo interconselhos e assim consultar oficialmente os conselhos e também a proposta
205 de composição do GT. A proposta é de encontros quinzenais. Luciana abre a discussão para
206 sugestões de composição para participação do GT, pensando em quais os setores que poderiam
207 agregar nessa composição e instancia que poderiam contribuir para aprofundar essa discussão e
208 encaminhamentos. Os conselheiros deram suas sugestões e as convidadas também aderiram à
209 composição do GT. **Luciana** sugere incluir nos considerandos a nota Técnica 001/2016 do Ministério
210 da Saúde e Desenvolvimento Social, onde encontramos o único fluxo estabelecido em política de
211 governo. Também coloca a questão se esse grupo de trabalho será criado pelo COMAD ou propõe
212 um trabalho interconselhos. **Tais** sugere que o grupo seja criado pelo COMAD e assim
213 encaminhamos os ofícios e as pessoas vão indicando o representante. Sendo assim os conselheiros
214 concordam em abrir essa discussão pelo COMAD. A listagem dos participantes do Grupo de Trabalho foi
215 criada e lida, Luciana Togni fez os agradecimentos pela participação dos conselheiros e convidados e assim,
216 sem mais nada a tratar, a senhora presidente da por encerrada a reunião e eu Wilmara Pereira
217 Vasques, 1ª Secretária lavro a presente ata que vai assinada por mim e pela senhora Presidente.

218 **Participaram dessa Assembleia:**



COMAD Santos-SP

CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Criado pela Lei Municipal no 1767, de 11 de Junho de 1999,
Alterada pela Lei Municipal no 2984, de 25 de abril de 2014.

219 Luciana Werneck – (Assistente Social no Consultório de Rua e na Unidade de Cuidados do Porto de
220 Santos); Luciana Togni – (Presidente do COMAD); Janaina Gomes – (Coordenadora pedagógica da
221 Clínica Luis Gama – USP, Docente em Campinas); Flávia Gutierrez – (Psicóloga Hospitalar do
222 Hospital dos Estivadores); Paula (Carpes – (CMJ) Farmacêutica com mestrado em toxicologia,
223 Docente em toxicologia); Marilda - (CMAS); Daniela – Secretária de turismo de Santos; Jorge - (CMS,
224 usuário do CAPS Centro); Décio – (Usuário do CAPS AD); Edmir – (Conselheiro Municipal dos direitos
225 da criança e adolescentes); Annie Saboia – (Vice-presidente do COMAD, CRP); Ilka – (Representa
226 a Secretária de Gestão e Assistente Social da Medicina do Trabalho); Rafael – (SMS); Rozanda –
227 (Técnica em reabilitação em dependência química, facilitadora no Jecrin de Santos e professora);
228 Tais – (Coordenadora do departamento de articulação da Secr. De Governo); Wilmara Pereira
229 Vasques – (1ª Secretária do COMAD); Maria Santiago – (Representante da Renfa/ Rede Nacional de
230 feministas antiproibicionistas); Rafael Bruder.

231 Justificativas – Luis Fernando Carvalho e Mônica Travessos.

232

233

234

Luciana Togni

Wilmara Pereira Vasques

235

Presidente do COMAD

1ª Secretária do COMAD