

## **Ata Reunião Comissão de Saúde Mental**

Aos vinte e oito de julho de dois mil e onze Oswaldino dá início a reunião com a apresentação dos integrantes/participantes. Irma se posiciona quanto ao início da reunião e solicita que seja aprimorado o processo da comissão e melhora da logística. Loreni sugere que seja levada questão para mesa do conselho, relata que anteriormente já havia sido levada a mesa a questão do estacionamento, mas ainda não tem uma definição. Marcos esclarece que existe a possibilidade de mudança de Hotel. João Chagas coloca que devido a participantes com dificuldades locomotivas e visuais, é necessário sala definida e que já levou para mesa a questão. José Quevedo discorre que já é militante há muito tempo e participa da Comissão de Saúde Mental de Cascavel e que é presidente do Conselho municipal de saúde, solicita que as informações sejam repassadas para os conselhos, exemplificando que teve informações sobre Cascavel que soube em Curitiba, e que gostaria que a coordenação da Comissão se responsabilizasse para encaminhar as informações. Marcos diz que em Foz do Iguaçu são repassadas informações. João Lima acrescenta que as informações referentes a leitos não passaram pelo conselho de Cascavel e que ficaram sabendo em Curitiba. Irma sugere que o conselho de Cascavel articule com os participantes para que todas as propostas referentes à saúde sejam referendadas pelo Conselho, caso não ocorra recorrer ao Ministério Público. Sonia coloca que a questão das informações não serem repassadas pelo Conselho Estadual é muito importante e que deve ser referendado pelo conselho a questão dos leitos psiquiátricos. José diz que o Dr. Augusto era dono do Hospital psiquiátrico e que deseja abrir leitos. Oswaldino sugere que seja realiza denúncia no Ministério Público de Cascavel e pedido de esclarecimento do gestor Estadual. José Quevedo solicita que o Conselho Estadual tome conhecimento dos convênios, por exemplo, da política pública dos usuários de álcool e outras drogas. Oswaldino esclarece que a comissão deve solicitar ao conselho, que é quem delibera. Marcos relata que o Secretário de Estado durante apresentação ao Conselho relatou que realizaria visitas em algumas cidades em decorrência do plano de governo. Débora questiona se a comissão deseja que a coordenadora de Saúde Mental do Estado rerepresente os Centros para usuários de álcool e outras drogas à Comissão. Guilherme relembra a legislação de saúde mental e que a comissão deve solicitar informações para a Secretaria de Estado referente a denúncia da contratação/convenio de 200 leitos psiquiátricos em Cascavel e que a coordenação de Saúde Mental esclareça esta questão. José Quevedo diz para esclarecimento que já foi aprovado a casa de acolhimento transitório e CAPS III em Cascavel, no mesmo local que está sendo discutida a ampliação de leitos. Lidia enfatiza que a Memória de Reunião é divulgada no site e sugere que seja repassada esta informação aos conselhos municipais. Guilherme sugere que devido à dificuldade das informações, deve-se realizar a atualização das atividades mensalmente pela Coordenação de Saúde Mental. Oswaldino coloca a segunda pauta: Tese Guia de Saúde Mental. Guilherme faz a leitura do esboço da Tese de Saúde Mental. Sônia coloca necessidade de acrescentar Centro de Convivência. Guilherme sugere que seja revisto o item 6. José Quevedo relata sobre as novas modalidades de atendimento para “mascarar” o atendimento em Hospitais Psiquiátricos, como, por exemplo, o atendimento do CAPS III. Oswaldino discorre que o dependente químico deve ser atendimento em nível extra-hospitalar. Guilherme coloca sobre a qualidade do serviço e

necessidade de superação do modelo Hospitalocêntrico. Oswaldino diz que o município de Curitiba aprovou em conferência a solicitação de adequação da portaria 336 referente aos profissionais enfermeiros e médicos para atuação dos profissionais em finais de semana e feriado, com repasse de recurso financeiro correspondente. Guilherme diz que Curitiba justifica a não implantação de CAPS III devido a portaria e que esta prevê equipe mínima e não máxima e que depende de vontade política. Irma relata que trouxe propostas de Curitiba que podem ser analisadas após a discussão do esboço da Tese. Aline faz a releitura das propostas do esboço da tese guia. Fica definido que na proposta 1: deve-se acrescentar “promoção e prevenção” em seu texto. Proposta 2: acrescentar no texto “conforme legislação vigente”. Proposta 3: alterar texto “Ampliação do quadro de profissionais para atuarem na área de Saúde Mental, nos três níveis de atenção em saúde, mediante concurso público, considerando a intersetorialidade”. Proposta 4: alterar texto para “capacitação continuada dos profissionais que atuam na saúde mental , com ênfase nos profissionais da atenção primária ”. Proposta 5 sem alteração. Proposta 6: alterar texto para: “Incentivar a substituição dos leitos de hospitais psiquiátricos, a desinstitucionalização e realocação de recursos antes destinados aos hospitais psiquiátricos, para a implantação de serviços substitutivos previstos pela reforma psiquiátrica, com ênfase para os serviços de CAPS III e leitos em hospital geral”. Proposta 7 alterar para: “ inclusão da família e comunidade nos projetos terapêuticos dos usuários em especial no tratamento de álcool e outras drogas, fortalecendo a relação entre os envolvidos, bem como oferecendo suporte as associações da comunidade”. Proposta 8 sem alteração. Proposta 9 alterar para “sobre as atribuições e avaliação dos serviços públicos, das Comunidades”. Proposta 10 alterar para “rede substitutiva”. Proposta 11 alterar para “ampliação e implantação dos projetos...reinserção social..., bem como implantação de Centros de Convivência”. Proposta 12 acrescenta “ com recurso financeiro do Estado”. Proposta 13 alterar “incentivo a pesquisa junto as instituições... de temas que dizem respeito a saúde mental, álcool e outras drogas”. Proposta 14 acrescentar “incentivar a criação de Comissão”. Proposta 15 sem alteração. Proposta 16: acrescentar proposta “ampliação do serviço de supervisão clínico-institucional pela secretaria de Estado da Saúde do Paraná, contemplando a diversidade dos serviços existentes na atenção em saúde mental”. Proposta 17: “ampliar a oferta de estágios como estratégia de fomento à pesquisa científica na área de saúde mental, através de articulação com instituições de ensino superior, secretarias e instituições afins, no sentido de embasar ações públicas para melhoria da qualidade de atenção, como na prevenção e tratamento”. Proposta 18: “Desenvolver ações educativas de redução de danos em CAPS ad e outros serviços da rede para usuários de drogas vivendo e convivendo com HIV/AIDS”. Proposta 19: “implementar políticas de saúde mental para redução de danos e HIV/AIDS”.

**Pontos de Pauta para próxima reunião:**

- atualização das atividades realizadas pelo Estado mensalmente.
- solicitação de informações para a Secretaria de Estado referente à denúncia da contratação/convenio de 200 leitos psiquiátricos em Cascavel.
- solicitação que a coordenadora de Saúde Mental do Estado rerepresente os Centros para usuários de álcool e outras drogas à Comissão.