

Nova Lima, 16 de outubro de 2023

Ata da 156ª (centésima quinquagésima sexta) reunião ordinária do COMAD

No dia 16 de outubro de 2023, ocorreu a 156ª (centésima quinquagésima sexta) reunião ordinária do COMAD, na sala de reuniões da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social – SEMDS, localizada na Rua Chalmers, nº 91, Centro, 2º andar. Foi instalada em 2ª convocação, às 9h30, com a presença dos seguintes conselheiros: **Adinan Soares:** representante do Conselho Tutelar – Sede; **Ana Cardoso:** representante da Coordenadoria de Políticas sobre Drogas; **Fernanda Fonseca:** representante do coletivo Joga, Idalina!; **Míriam Fátima dos Santos,** representante do Sindicato dos Professores do Estado de Minas Gerais – SINPRO; **Simone Lopes,** representante da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social – SEMDS; **Rachel Pimentel:** representante da Secretaria Municipal de Educação – SEMED. Os seguintes conselheiros justificaram ausência: **Michelle Nunes:** representante da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA; **Aloísio Vimieiro:** representante da Associação Comercial de Nova Lima – ACE; **Eliete Ferreira Dias:** representante do Conselho Tutelar – Noroeste; **Jacqueline Machado e Juliana Goulart,** representantes da Polícia Civil. As justificativas foram aprovadas. Participaram como convidados do Conselho Municipal de Saúde: **Fabrcício Souza, Renata Costa e Tatiana Dias.** **Ana** iniciou a reunião com as boas-vindas aos presentes. Em virtude do horário, a presidente sugeriu que as atas das reuniões ordinária e extraordinária, realizadas em setembro, fossem encaminhadas por e-mail, dispensando a leitura em reunião. **Simone** iniciou a apresentação do Diagnóstico Socioterritorial de Nova Lima, compartilhado por e-mail e pelo whatsapp com a gestão. Explicou que esse é o 1º diagnóstico da política de assistência social do município, cujo objetivo é obter informações sobre as características dos territórios de Nova Lima e analisar os dados obtidos, com o fim de interpretar a realidade social e as demandas de cada local, para avaliar o desempenho da política e definir prioridades. Disse que o diagnóstico foi realizado em conjunto com a empresa SER e a Vigilância Socioassistencial, responsável por monitorar a política de assistência social e apontar riscos, vulnerabilidades e potencialidades dos territórios, para que os equipamentos consigam executar seu trabalho. Mencionou que os dados coletados correspondem aos anos de 2021 e 2022 e foram obtidos nos sistemas oficiais de informação, como IBGE e CadSUAS. Pontuou que o resultado do diagnóstico pode contribuir para identificar situações que podem impactar no aumento ou na redução do uso de drogas, como a oferta ou ausência de serviços estatais no território. Mostrou que a população do município saltou de 97 mil habitantes, em 2021, para 111 mil habitantes, em 2022, o que representou uma mudança no porte do município. **Ana** observou que um dos entraves à implementação do Consultório na Rua, um dos equipamentos previstos para a política sobre drogas, é que, para o serviço receber aporte federal,

é necessário uma população acima de cem mil habitantes ou um quantitativo mínimo de 80 pessoas em situação de rua. A última justificativa dada pela secretaria de saúde para indeferir a implementação do equipamento no município foi de que o município não atendia os parâmetros populacionais mínimos, o que não condiz com o que foi identificado pelo diagnóstico. **Simone** reforçou que os critérios são alternativos, e não cumulativos – cem mil habitantes ou 80 pessoas em situação de rua – e ponderou que, a inexistência de 80 pessoas em situação de rua no município não exclui a possibilidade de pleitear o serviço, levando em consideração a população total. Alertou que é importante o conselho estar mais próximo e articular com outros equipamentos que atuam diretamente com o público de pessoas em situação de rua, a exemplo do Espaço Cidadania, que, por encontrar dificuldades para assegurar o acesso à saúde dessas pessoas, pode contribuir para justificar a necessidade do serviço e apoiar a demanda do conselho pela sua adoção. Falou sobre o perfil da população, que se declarou 52% parda. **Ana** pontuou que significa maioria da população negra, de acordo com os parâmetros do IBGE, que considera a soma dos autodeclarados pretos e pardos. **Simone** comentou que, embora o índice de pobreza no município não seja tão alto, o índice de desigualdade o é. Passou a falar do CadÚnico, que é uma importante base de dados sobre os territórios, auxiliando na identificação de áreas de risco, tanto geológico quanto social, porque ele tem um recorte de renda para inscrição. Mostrou que quanto mais famílias da região cadastradas, maior é a sua vulnerabilidade social. Deu o exemplo do Balneário Água Limpa, que possui quase 100% dos seus moradores cadastrados no CadÚnico e mencionou que esses números deram o salto com a transferência do CRAS para o bairro. **Ana** pontuou que esse dado confirma que a presença dos equipamentos nos territórios é fundamental para aumentar o acesso das pessoas aos serviços de saúde e de assistência, e que essa presença deve ser buscada pelos gestores das políticas. **Simone** mostrou alguns dados de Água Limpa e comentou que ainda há uma necessidade no local por serviços de infraestrutura e saneamento básico que permitam o acesso a outros direitos. Reforçou que onde o serviço público não chega, outras coisas chegam, e que devemos rever a forma como a política pública é pensada nesses espaços. Repassou outros dados sobre o CadÚnico e programas de transferência de renda no município. Trouxe um panorama geral sobre o número de atendimentos realizados pelos CRAS, voltado para situações em que ainda não ocorreu violação de direitos, que é a porta de entrada da assistência social, por estarem mais próximos da população nos territórios, com destaque para a região Noroeste. Nos CREAS, voltado para atendimentos de média e alta complexidade, quando já houve violação de direitos, o que exige uma abordagem diferenciada, foram registrados 11 mil atendimentos em 2022 e 2023, com prevalência em Água Limpa, o que significa um número muito grande de famílias com violações de direitos na região, considerando o seu contingente populacional. **Ana** contou

que, no passado, houve uma comunidade terapêutica em uma área limítrofe entre Itabirito e Nova Lima, sem equipe multidisciplinar, que foi fechada pela ocorrência de denúncias graves, pois não havia um tratamento adequado e que, quando havia um caso de crise, os residentes eram encaminhados para a UBS de Água Limpa, contextualizando a questão dos territórios. Citou que no diagnóstico foi feito um estudo sobre o uso de substâncias psicoativas / álcool e outras drogas, mas que ficou restrito à população em situação de rua atendida pelos equipamentos, principalmente o Espaço Cidadania. **Simone** disse que o município tem um potencial para atendimento de medida socioeducativa grande, mas possui uma média de 3 a 5 adolescentes em cumprimento. **Ana** ponderou que esse dado reflete a necessidade de se ter uma vara específica para infância e adolescência na comarca. Disse que, no âmbito do Comad, é importante pensar que um ato infracional equiparado ao tráfico de drogas é uma forma de trabalho infantil, expondo a criança e o adolescente a uma dupla violação. **Simone** acrescentou que o município está preparado para fazer esse acolhimento, que o adolescente precisa ser encaminhado para o equipamento, mas que a demanda não chega. Mostrou que o contingente de pessoas em situação de rua acompanhadas pelo Espaço Cidadania em 2022 variou entre 55 e 84, com pico em agosto, e que a grande maioria é do sexo masculino. Afirmou que esse número é importante para justificar a implementação de serviços voltados para essa população. **Ana** observou que é importante levar em consideração as características dessas pessoas, que, muitas vezes, são migrantes ou possuem residência, mas estão na rua em razão de vínculos familiares fragilizados ou rompidos, situação potencializada pelo uso de álcool e outras drogas, ou que passam períodos na rua, em momentos de maior desorganização, mas que retornam aos lares em outros momentos, o que explica a variação encontrada nessa população e a alta rotatividade dos serviços relacionados, como as casas de passagem. **Simone** informou que 92% da população em situação de rua é usuária de álcool e outras drogas, a maioria usa drogas lícitas, como álcool, cigarro e medicamentos de uso contínuo, e 25% não se alimenta pelo menos uma vez por dia, apesar de existir um serviço que oferta quatro refeições por dia, mas que se localiza na sede (Espaço Cidadania). Apontou que entre as fragilidades da política de assistência social identificadas pelo diagnóstico estão a execução dos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos. **Ana** pontuou que, fazendo um recorte para o Comad, é importante notar que esses serviços atuam na prevenção primária, caracterizada pelo não início de uso de drogas, e secundária, caracterizada pelo trabalho realizado com a pessoa que já iniciou o uso, evitando que ele se torne prejudicial. **Ana agradeceu a apresentação e passou para a segunda parte da reunião.** Explicou que a política sobre drogas é intersetorial, abrangendo a saúde, assistência e segurança, e que é importante que os conselheiros conheçam a rede de atendimento às pessoas em uso prejudicial de álcool e outras drogas do município. Passou a

palavra ao **Fabrício**, atual presidente do Conselho Municipal de Saúde, representante do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Nova Lima / segmento usuários, que agradeceu o convite para apresentar o conselho de saúde e pediu que todos se apresentassem. Recapitulou brevemente a história do controle social das políticas de saúde no Brasil, iniciada em 1930, com as Conferências Nacionais de Saúde, que passaram a ser abertas à sociedade civil a partir da 8ª edição, no final da década de 1970. Abordou a importância da participação popular no contexto de criação do Ministério da Saúde, da elevação da saúde a um direito de todos, com a constituinte, em 1988, e da criação do SUS, pela Lei 8.080, de 1990. Contou que, em Nova Lima, também houve esse movimento de conferências, que culminou na criação do Conselho Municipal de Saúde, em 1993, mencionando a figura do Sr. Geraldo Adão, que foi conselheiro nacional e atua, até hoje, como conselheiro estadual, representando o município de Nova Lima, sem ter deixado de ser conselheiro municipal durante todos esses anos, de forma bastante aguerrida. Noticiou que, em 2023, ele foi homenageado com a medalha de honra ao mérito Augusto de Lima, pela Câmara Municipal, maior honraria concedida pelo município. Explicou que o conselho de saúde é composto 50% pelo segmento usuários, 25% trabalhadores da saúde e prestadores (Faenol e Hospital Nossa Senhora de Lourdes) e 25% governo / gestão (secretarias de saúde, educação, meio ambiente, desenvolvimento social e fazenda). Disse que, atualmente, são 28 cadeiras, totalizando 56 membros. Informou que a legislação do conselho está sendo reformulada, no intuito de permitir que o usuário possa participar sem que seja através de uma entidade da sociedade civil totalmente regularizada, o que é muito difícil de encontrar no município. Disse que, pensando na perspectiva do usuário puro, o conselho vai propor a criação de comissões locais dentro das unidades básicas de saúde, de caráter consultivo, respeitando a mesma paridade adotada pelo conselho, que poderá indicar uma pessoa para participar do processo eleitoral, na tentativa de aumentar a representatividade da sociedade no conselho e melhorar a qualidade da representação, para que os representantes representem efetivamente os interesses dos representados. Falou que a participação popular é importantíssima e que gostaria de deixar a mensagem de que usuários, trabalhadores da saúde e governo estão do mesmo lado, que é o da construção da política pública, que não se trata de política de governo, mas de política de estado, para que seja efetiva e permaneça após a troca do secretário e do prefeito. Relatou que o conselho está atento aos projetos de lei que são discutidos, e que articula junto à Câmara as propostas mais adequadas a uma política de saúde de estado. **Tatiana** disse que o conselho é forte porque tem 30 anos de existência, mas também porque as pessoas sentem que as demandas colocadas em reunião são encaminhadas e discutidas com a gestão, e elas percebem que tem resultado. Compartilhou que o interesse em criar as comissões locais é fazer com que o usuário do SUS

enxergue o conselho como seu representante de fato, porque o conselho entende que, muitas vezes, as pequenas demandas que parecem ser individuais, são, na verdade, coletivas. Disse que, por isso, o conselho quer chegar mais perto dos usuários dos equipamentos de saúde, que a meta é divulgar e ampliar o acesso ao conselho, mostrar como se faz uma denúncia ou uma sugestão. Ponderou que o conselho já enfrentou muitas dificuldades nesses 30 anos, passou por momentos polêmicos e cruciais de decisão, já foi acusado pela inexistência de serviços adequadas, que comprou muitas brigas para defender políticas de estado, que nem sempre teve a gestão como parceira, que atualmente há um diálogo maior com a gestão, um equilíbrio de forças nas discussões e um respeito ao posicionamento do conselho na tomada de decisão, o que é muito importante para o crescimento da política. **Simone** perguntou sobre a equipe técnica do conselho de saúde. **Fabrcio** respondeu que, atualmente, há uma secretaria executiva, criada há apenas 2 anos, e uma secretaria administrativa, mas que a força do conselho veio muito da vontade e da busca pessoal dos conselheiros do segmento usuários, de forma autodidata ou por meio de capacitações. Disse que a maioria das pessoas que compõem o corpo técnico são servidores de carreira, que são apaixonadas pelo SUS, e que não enxergam o conselho como inimigo, pelo contrário. Explicou que existem várias câmaras técnicas, como de orçamento; finanças; recursos humanos; planos, projetos e programas, compostas por conselheiros, que pautam o assunto e convidam a equipe técnica especializada da área para discutir os processos. Disse que também existe uma comissão intersetorial que assiste a saúde do trabalhador. **Tatiana** revelou que a questão da estrutura administrativa mínima para funcionamento do conselho será objeto de proposta de lei, para que se torne uma garantia, porque, no nível atual do conselho, não é possível atuar sem a secretaria executiva. **Simone** perguntou como é feita a divulgação do conselho. **Fabrcio** respondeu que existe uma comissão de comunicação, que as reuniões são publicadas em áudio ou vídeo no canal do youtube e que outras informações são postadas no perfil do instagram. Reforçou que, na perspectiva do fórum dos conselhos, seria interessante existir um espaço específico no site da prefeitura destinado aos conselhos. **Simone** completou que passou da hora disso acontecer, porque a população tem como referência o site da prefeitura para obter informações sobre as políticas públicas. **Fabrcio** adiantou que o conselho de saúde irá propor a criação de uma comissão intersetorial dos conselhos municipais de Nova Lima, com reuniões mensais para tratar de pautas comuns, e do Fórum Municipal dos Conselhos Municipais. Comentou que o conselho de saúde encabeçou o projeto que criou o Fórum dos Conselhos de Saúde do Estado de Minas Gerais, tendo em vista a dificuldade de manutenção de conselhos ativos nos municípios menores, como Rio Acima e Raposos. Contou que o conselho de saúde enviou representantes delegados para a etapa municipal da Conferência Estadual de Saúde e que eles

propuseram a criação do Fórum dos Conselhos de Saúde do Estado, que foi aprovado. Reforçou a importância desse movimento para que os conselhos cheguem na Conferência Estadual com pautas comuns aprovadas, que se transformarão em diretrizes para todos os municípios do estado, propiciando a criação de políticas públicas de saúde sob uma perspectiva macro. Adiantou que o conselho de saúde de Nova Lima irá presidir a primeira reunião desse Fórum. **Miriam Fátima** parabenizou o conselho pela atuação profícua, agradeceu a participação e comunicou que precisava se retirar. **Simone** perguntou como o conselho administra a pauta da saúde, que é diversa. **Fabício** respondeu que o conselho atua bastante através de denúncias, a partir do olhar imparcial dos conselheiros, que identificam onde existem falhas e levam para discussão no conselho. Explicou que se a plenária entender que há, de fato, um problema coletivo na prestação do serviço, o conselho notifica o governo, solicita informações e respostas, e encaminha para a câmara técnica, que analisa e propõe soluções para melhorar aquele fluxo para todas as pessoas. **Fernanda** completou que é o conselheiro atuando de forma ativa, sendo um multiplicador. **Fabício** disse que se os conselheiros não tiverem vontade de fazer a diferença, o conselho vira algo apenas pró-forma. A reunião foi encaminhada para o final e, após os cumprimentos, foi encerrada às 12h30. Esta ata foi redigida pela 1ª secretária Fernanda Fonseca, lida, aprovada em plenária e assinada pela presidente.


Presidenta do COMAD-NL