

## ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO COMUDA DE 04 DE AGOSTO 2020

OBS: ESTA REUNIÃO FOI REALIZADA EM MEIO AO ESTADO DE CALAMIDADE PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO, DE ACORDO COM O DECRETO Nº 64.879, DE 20 DE MARÇO DE 2020, E ACONTECEU REMOTAMENTE POR MEIO DA PLATAFORMA DIGITAL "MICROSOFT TEAMS".

**Pauta:** Informes; Informação sobre trabalho da Comissão de Legislação, sobre reforma do Regimento Interno; Programa Redenção: acompanhamento.

**Início da Reunião: 14:15h**

### **Conselheiros presentes:**

1. Fundação Porta Aberta

Alcione Moreno - [alcionem@uol.com.br](mailto:alcionem@uol.com.br)

2. Comissão Extraordinária Permanente de Defesa dos Direitos Humanos e Cidadania  
Elizete Aparecida Rossoni Miranda - [elizete@patriciabezerra.com.br](mailto:elizete@patriciabezerra.com.br)

3. Centro de Convivência é de Lei

Maria Angélica Comis - [angelica@edelei.org](mailto:angelica@edelei.org)

4. Plataforma Brasileira de Política sobre Drogas

Michel Willian de Castro Marques - [michel.c.marques12@gmail.com](mailto:michel.c.marques12@gmail.com)

5. Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania

Décio Perroni Ribeiro Filho - [dpfilho@prefeitura.sp.gov.br](mailto:dpfilho@prefeitura.sp.gov.br)

6. Conselho Regional de Psicologia de São Paulo - CRP/SP

Marcos Muniz de Souza - [mmuniz.souza@gmail.com](mailto:mmuniz.souza@gmail.com) - 99823-2314

7. Conselho Estadual de Drogas -

Vera Lucia Bagnollesi - [vbagnolesi@sp.gov.br](mailto:vbagnolesi@sp.gov.br)

8. Instituto Sedes Sapientiae

LindileneToshieShimabukuro

9. Comissão Extraordinária Permanente da Criança, Adolescente e da Juventude

Soninha Francine - [soniafrancine@saopaulo.sp.leg.br](mailto:soniafrancine@saopaulo.sp.leg.br)

10. Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de São Paulo - OAB/SP

Cristiano Ávila Maronna - [cmaronna@msm.adv.br](mailto:cmaronna@msm.adv.br)

11. Comissão Ordinária Permanente de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher

Paulo Ferreira da Silva - [paulo.ferreira@saopaulo.sp.leg.br](mailto:paulo.ferreira@saopaulo.sp.leg.br)

12. Conselho Regional de Serviço Social de São Paulo - CRESS/SP

Regiane

13. Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas

Felipe Aureliano Martins

14. Secretaria Municipal de Saúde

Claudia Ruggiero Longhi - [claudialonghi@prefeitura.sp.gov.br](mailto:claudialonghi@prefeitura.sp.gov.br)

15. Associação de Apoio ao Projeto Quixote

Cecília Motta - [cecimotta@uol.com.br](mailto:cecimotta@uol.com.br)

16. Secretaria de Governo Municipal

Bruno Valsani - [bvalsani@prefeitura.sp.gov.br](mailto:bvalsani@prefeitura.sp.gov.br)

17. Secretaria Municipal de Educação

Marcia Helena Matsushita - [mmatsushita@sme.prefeitura.sp.gov.br](mailto:mmatsushita@sme.prefeitura.sp.gov.br)

18. Conselho Regional de Terapia Ocupacional

Adriano Conrado Rodrigues - [cidajordao@crefito3.org.br](mailto:cidajordao@crefito3.org.br)

### **Conselheiros ausentes:**

1. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo - CRF/SP

Rafael Gomes Mariano - [rafael.mariano@crfsp.org.br](mailto:rafael.mariano@crfsp.org.br)

2. Secretaria Municipal de Segurança Urbana

Nilson da Silva Rosa - [nsrosa@prefeitura.sp.gov.br](mailto:nsrosa@prefeitura.sp.gov.br)

3. Faculdades Anhanguera

Jaqueline Santos Viana - [jaqueline.viana@anhanguera.com](mailto:jaqueline.viana@anhanguera.com)

4. Representante do Conselho Estadual de Drogas

Marta Elena Reis - [martaelenareis@yahoo.com.br](mailto:martaelenareis@yahoo.com.br)

5. Secretaria Municipal de Esportes, Lazer

Mateus Torres Penedo Naves - [mtpnaves@prefeitura.sp.gov.br](mailto:mtpnaves@prefeitura.sp.gov.br) - 3396-6540

6. Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social

Silvia Helena Marchesan - [smarchesan@prefeitura.sp.gov.br](mailto:smarchesan@prefeitura.sp.gov.br)

7. Conselho Regional de Medicina de São Paulo - CREMESP

Tatiana Regina Criscuolo - [tatianacriscuolo@cremesp.org.br](mailto:tatianacriscuolo@cremesp.org.br)

8. Secretaria Municipal de Cultura

Ana Cecília Lessa - [aclessa@prefeitura.sp.gov.br](mailto:aclessa@prefeitura.sp.gov.br) - 99612-1165

9. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico e Trabalho

Rodrigo Ramos Pinto Medeiros - [rodrigoramos@prefeitura.sp.gov.br](mailto:rodrigoramos@prefeitura.sp.gov.br)

### **Outros Participantes:**

1. Patricia Perez - MOPAIDS (Coordenadora da Comissão de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo)
2. Everton Lourenço - Intercambiantes

### **Início da reunião.:**

**Décio** inicia a reunião lembrando dos procedimentos internos para registro de presença e inscrição de fala, além de dicas para melhor funcionamento do aplicativo. Abre, então, o espaço para informes. Após alguns problemas de conexão de alguns

conselheiros, inicia-se uma conversa a respeito do aproveitamento das reuniões na condição virtual.

Para **Décio, Alcione e Michel** o saldo de aproveitamento das discussões tem sido positivo apesar da distância física.

**Márcia** pontua que, por estar na linha de frente do enfrentamento à COVID-19 e também na campanha contra o Sarampo e Influenza, está sujeita a ser chamada a qualquer hora pelo Gabinete da Secretaria Municipal de Educação e ter que interromper eventuais atividades. Para ela, isto indica que o retorno às aulas não deve acontecer tão cedo e conta que, ao todo, são 195 unidades educacionais que estão emprestadas às ações da Saúde, entre Céus e Escolas. São 5 unidades abertas para os filhos de servidores e algumas que fazem o acolhimento para pessoas em situação de rua, para o cadastro único da SMADS e entrega de cesta básica. Há também 16 unidades que fazem parte de um programa do Estado de entrega de cesta básica e assistência às pessoas com deficiência e 3 unidades que atendem a população indígena e servem para isolar os casos de contaminação.

**Décio** questiona acerca da representatividade destas unidades voltadas ao enfrentamento da COVID-19 em relação ao total de serviços para a população na SME.

**Márcia** esclarece que são quase 4 mil unidades, no total, e que 36 Céus, num universo de 46, estão ocupados pela Saúde que executa 56 ações. Ela completa dizendo que a solicitação dos equipamentos da Educação é válida até 30 dias após o término do Decreto que estabelece a situação de emergência, o que mostra a logística que tem que acontecer para que estas unidades voltem a ser ocupadas por alunos. Junto a isso, as unidades ocupadas pela campanha do Sarampo somam 125 e as da campanha de Influenza mais 25. Ao todo foram 300 unidades deslocadas para a campanha de vacinação. E a solicitação que chegou esta semana para a Educação veio do próprio Instituto Butantã que é o responsável pela produção das vacinas.

**Décio** abre as falas para que os demais conselheiros possam informar a respeito das ações de seus órgãos e entidades. Frisa a importância deste compartilhamento para que todos fiquem cientes do que vem sendo feito enquanto enfrentamento a COVID-19.

**Márcia** completa dizendo que está na Secretaria desde o começo da pandemia monitorando a quantidade de doentes, óbitos e internações.

**Claudia** diz que, neste momento, a Saúde realmente está solicitando bastante de todas as Secretarias e que por lá o ritmo de trabalho tem sido muito intenso. O trabalho de monitoramento destas unidades vem exigindo muito de todos os trabalhadores independentemente de suas áreas técnicas. Neste momento os atendimentos presenciais começarão a ser retomados e estamos diante do desafio de realizá-los sem aglomeração de pessoas. Todos da SMS estão se mobilizando para pensar estratégias de enfrentamento, mas alguns grupos exigem mais cuidados, como por exemplo a população de Saúde Mental que tem bastante idoso e criança. Eles têm tido receio de ir aos equipamentos pelo risco de contaminação, mesmo com os protocolos de cuidado das equipes de saúde. A população de álcool e drogas aderiu bastante às ações talvez porque seja ainda mais vulnerável dentro do contexto da população em situação de rua e porque, como as ofertas dos equipamentos especializados diminuíram e se voltaram para as ações da pandemia, fica mais fácil desta população ser atendida em todas as suas necessidades e em mais equipamentos. Finaliza dizendo que todas estas ações são pensadas em parceria com a SMADS e as equipes de assistência. **Alcione** questiona acerca da atual situação do CAPS IV.

**Claudia** esclarece que ele foi implantado em março e que atualmente já foi reconhecido pelo território. Os usuários já estão conseguindo entender a lógica de um cuidado mais abrangente, uma vez que no modelo da Helvetia a possibilidade de cuidado mais ofertado era a internação. Lá são 20 leitos de observação para

acolhimento integral e por ora a experiência tem sido bastante positiva em termos de respostas da população. A procura por leitos de internação tem diminuído e com isso fica mais fácil trabalhar com a lógica do território que é a nossa proposta mesmo, cuidar do indivíduo no território em que ele está.

**Décio**, então, retoma o trabalho que vem sendo feito pela Comissão já instituída de Legislação que vem discutindo o Regimento Interno. Esclarece que já aconteceram dois encontros virtuais e que a discussão tem sido bem interessante. A meta é votar já no novo Regimento até o final do ano. Esbarramos em algumas questões técnicas que se referem aos limites do Regimento diante da Lei e do Decreto que o regulamentam e contamos com a assessoria jurídica da SMDHC para nos auxiliar neste quesito. Contamos também com um material interessante de como cada conselho funciona e vamos avançando a cada encontro. O norteador do debate tem sido a ampliação da participação social no conselho. Estamos levando em conta, também, a possibilidade de ampliar a presença dos territórios no Conselho. Outro ponto que procuramos trabalhar é a situação imposta ao COMUDA pelo Decreto que prevê que este Conselho seja fiscalizador de bares e da venda de bebidas alcóolicas para menores de 18 anos. Já é consenso por aqui que isto representa um equívoco na compreensão do funcionamento deste Conselho. Em relação ao grupo de trabalho responsável pela sistematização do relatório da 7ª Conferência, estamos em fase de finalização das planilhas de cada um dos eixos para, em seguida, partirmos para o texto final.

**Michel** aproveita para perguntar sobre a resposta da Prefeitura aos questionamentos da 7ª Conferência que foram encaminhados via SEI e cobra que o número deste processo seja compartilhado.

**Décio** coloca que o processo atualmente está travado e que todos os últimos processos SEI que ele fez tiveram este mesmo problema. Neste sentido, será preciso verificar se até mesmo o número inicial do processo continuou o mesmo ou se houve alteração. Segundo ele, as questões ainda não chegaram na Secretaria de Governo, mas uma conversa com o Bruno já foi feita para destravarmos este processo o mais rápido possível. Já o processo SEI referente a algumas questões que levantamos aqui, especialmente a violência nas cenas de uso, já circulou e teve retorno. Teve a resposta da Guarda e agora ela vai para a Secretaria de Governo até, finalmente, voltar ao COMUDA. Posso pegar esta resposta e publicar no grupo de whatsapp para todos tomarem ciência.

**Vera** questiona acerca da estrutura do COMUDA, mais especificamente, se há possibilidade de estabelecermos comissões para as 31 Prefeituras Regionais.

**Décio** pontua que este questionamento faz parte da discussão que está sendo feita na Comissão de Legislação a respeito do Regimento Interno que já vem de uma demanda colocada desde a 7ª Conferência. Como o COMUDA pode se institucionalizar nos territórios? Sem dúvida queremos evoluir nisto. Não sabemos ainda qual será o formato para dar conta desta demanda, mas sabemos que há a possibilidade de instituir essas comissões e que o Conselho tem governabilidade sobre elas, podendo inclusive constar no Regimento Interno.

**Michel** enfatiza que a questão da participação social no Conselho é, justamente, o desdobramento da 7ª Conferência e que o trabalho caminha no sentido de conseguir instituir esses subnúcleos nos territórios.

**Décio** acrescenta que é uma oportunidade para consolidar isto no Regimento Interno. Junto a isto, está havendo a discussão de ampliar a participação mesmo, tanto dos usuários quanto dos trabalhadores da RAPS. A alteração na Lei é um trabalho mais de longo prazo, mas pretendemos também fazer esta discussão enquanto fazemos as alterações cabidas já no próprio Regimento.

**Patrícia** se apresenta novamente como a atual Coordenadora da Comissão de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Conselho Municipal de Saúde e coloca que ao ver a conversa sobre as regiões e territórios, se lembra muito dos fóruns regionais compostos pela sociedade civil. Enfatiza a importância de que esta pauta seja debatida nos próprios territórios junto aos usuários e trabalhadores para que o

processo de institucionalização conte, ele mesmo, com as reais necessidades de cada e toda região. Aproveita também para perguntar à Claudia sobre a inauguração do SIAT Ermelino Matarazzo e do SIAT Penha.

**Claudia** responde que o SIAT III Ermelino Matarazzo está com a inauguração prevista ainda neste mês de Agosto. A situação de pandemia deu uma atrasada em função da diminuição de funcionários e da continuidade da obra. Já o SIAT III Penha está ainda na fase de reforma e não tem data para a inauguração.

**Michel** questiona se há outro SIAT III ainda para ser inaugurado, além destes já citados.

**Claudia** responde que na saúde são esses dois SIATs III. Já existiam os de Heliópolis e Brasilândia, além dos antigos Hotéis Sociais Zezinho 1 e 2 que estão no processo de adaptação. Há também os SIATs II que são equipamentos da SMADS e que também contam com uma equipe de saúde, como o SIAT II Armênia e o SIAT II Glicério que foi inaugurado no começo deste ano.

**Bruno** faz uma observação em relação aos Hotéis Sociais Zezinho 1 e 2. Eles não estão em transição para virar SIAT, eles estão em processo de fechamento mesmo. Inclusive, o Zezinho 2 está no meio de um processo judicial no qual houve uma liminar que impediu este fechamento.

**Décio** encerra a primeira parte da reunião de compartilhamento dos informes e passa para um momento de debate, como previsto na pauta “Acompanhamento Redenção”. A ideia é que o foco desta conversa não seja o programa Redenção e, sim, a política municipal de drogas. Desta forma, o que eu coloco para discutirmos aqui é que a gente possa se apropriar mais da política como um todo, que transcende os limites do Programa. Há uma certa fragmentação de conhecimento acerca do que está acontecendo nos diversos níveis da política. E a minha proposta caminha no sentido de organizar melhor a atuação deste Conselho a partir deste panorama de acompanhamento.

**Cecília** pontua que há vários jeitos diferentes de prestar contas à Prefeitura a partir de indicadores. O ideal seria haver um documento único para isso, assim poderia ser feita uma condensação desses dados e lançaríamos um olhar mais cuidadoso sobre a realidade do todo.

**Décio** completa com a sua percepção sobre a fragmentação dos dados dentro do poder público. Com relação à temática das drogas, há indicadores da saúde, há indicadores da educação, indicadores da assistência. O que eles nos dizem? Precisamos avaliá-los dentro de um mesmo contexto, de forma integrada. Acrescenta que, nestes 2 anos de SMDHC, ele percebe um certo avanço em relação a esta preocupação com as bases de dados. Acho que caminhamos para ter um cadastro único, mais ou menos, como é na Assistência Social, dentro do âmbito federal. Finaliza, então, frisando a ideia de que caiba ao Conselho criar este nexo entre os diversos dados de cada setor da política. Décio volta a pergunta aos conselheiros para entender se eles acham esta ideia viável e pertinente.

**Bruno** coloca que acredita ser muito pertinente pensar numa estrutura de acompanhamento da política, uma vez que uma das prerrogativas do COMUDA é justamente esta. Ele deixa uma proposta de já tentarmos estabelecer os principais títulos desta estrutura, por exemplo: Raps, Serviço de Integração, e demais eixos estruturantes da política. E num segundo momento, podemos pensar em fazer um cronograma de atualizações destes títulos a fim de acompanhar o que vem sendo realizado em cada um. Para **Décio** este acompanhamento poderia ser pensado como uma espécie de painel para acesso rápido dos dados tanto referentes às ações de cuidado como também de prevenção. Por exemplo: Os trabalhadores dos Consultórios na Rua concentram um conhecimento grande em relação ao perfil da população mais vulnerável que faz uso de drogas porque está em contato direto com o cidadão. De repente vem uma pesquisa que traz dados sócio-econômicos, familiar e etc., numa amostragem da população, e surgem alguns problemas técnicos na veracidade dos dados. Somos nós que temos a maior riqueza de conhecimento desta realidade, só

não temos a organização e estrutura suficientes para analisar isto ainda, mas a ideia é justamente esta.

**Alcione**, concorda com a importância desta ideia e sugere que seja feito um organograma do COMUDA que contemple como ele é estruturado. Há os grupos de auto-ajuda, como bem disse a Conselheira Vera. Onde eles se situam dentro da política? A partir do organograma, vamos tendo uma ideia, pelo menos fotográfica num primeiro momento, das nossas possibilidades.

**Décio** coloca que acha interessante essa discussão e começa a ver a ideia tomando mais forma. A ideia não seria fazer uma tese de doutorado, mas sim um acesso mais prático desses dados e do cruzamento entre eles.

**Cecília** relembra que está no COMUDA há alguns anos e talvez seja a conselheira mais antiga. Por conta disso, conta que teve uma ocasião, no PROAD, em que o Dartiu estava participando de uma pesquisa e chegou até ele um questionário pronto para ser entregue nos serviços. A ideia era que todos os serviços recebessem este questionário e por isso, pensamos que poderíamos fazer uma adaptação do documento. Para se ter uma ideia, era preciso fazer um treinamento de duas horas para conseguir mexer nas planilhas. E aí, quando estava finalmente tudo pronto, mudou o governo. E a nova coordenadora resolveu que não iria usar aquele questionário, que faria um novo documento. E, portanto, aquele levantamento, nunca ocorreu. Nesse sentido, Cecília se pergunta e pergunta aos conselheiros como fazer com relação a descontinuidade dos projetos em função da troca de gestões no poder público. É completa, justamente, reafirmando a questão já colocada por Décio, de que a prática, o trabalho na linha de frente, é o que tem mais força. É por meio dele que podemos compreender a realidade do todo da política. Não é contratando um órgão externo que teremos mais conhecimento sobre alguma coisa, como no caso da pesquisa da UNIFESP.

**Décio** complementa dizendo que talvez o maior desafio do poder público seja o de trabalhar na realidade, com as questões que se apresentam nos territórios.

**Jorge Arthur** complementa dizendo que, no âmbito das políticas públicas do município, há serviços oferecidos pela Prefeitura, pelo Estado, pela União e projetos que funcionam com verbas da Câmara Municipal. Para ele, este é um ponto problemático, uma vez que este Conselho não é sequer comunicado sobre estas aprovações e execuções. Neste sentido, sugere que os colegas da Câmara possam, também, esclarecer o que se tem enquanto realidade de projetos atualmente. Junto a isto, levanta a necessidade de que o Conselho tenha a dimensão de quem está atuando em escolas dentro do tema e como está. Em sua fala, destaca como exemplo a ABRAMD que tem anos de atuação em escolas estaduais e os trabalhos de prevenção da SMADS nos centros de convivência da criança e do adolescente. Segundo ele, teve um tempo em que todos os editais de assistência social voltados para a questão da droga traziam o tema da prevenção e de DST/AIDS. Levanta, também, a questão dos profissionais autônomos, como psicólogos clínicos, que atendem pessoas que fazem uso de drogas em seus consultórios particulares e que, de alguma forma, também fazem parte deste mapa das políticas. Em seguida, questiona como está sendo tratada a questão da droga, atualmente, nos serviços, nos consultórios, nas lojinhas de insumos? Conclui enfatizando a necessidade de construção deste mapa e que ele contemple a dimensão cultural do uso, como as prevenções nas escolas, atendimentos e vendas de produtos, nas suas diversas formas existentes.

**Décio** frisa a ideia de Jorge Arthur de se pensar além do Estado na compreensão das políticas do município. Como havia falado a Alcione,

**Décio** propõe pensar em uma caixinha representando o mercado dentro da política de drogas.

**Michel** sublinha a importância da fala do Jorge Arthur e diz que há muitos empreendedores fazendo o trabalho do poder público. A lei 17089 marca, justamente, a estratégia de redução de danos como uma das principais vias de cuidado para as

pessoas que estão fazendo uso de drogas no município e, na última Conferência, pudemos confirmar isto com a presença em massa das coordenações locais de saúde mental. Por fim, deixa uma pergunta aos conselheiros: Quando o município vai oferecer estratégias de cuidado para as pessoas fazerem uso de droga com mais qualidade e menos danos? Complementa, se referindo a fala de Décio sobre a rede da política municipal, especificamente ao que compete o Executivo, e diz que acha bastante pertinente a atualização por parte do poder público das ações que vêm sendo realizadas. Sugere que isto seja feito mensalmente. Junto a isto, há de se pensar, também, como as organizações da sociedade civil estão trabalhando. Finaliza, então, fazendo referência à nota do CONAD em que se autoriza a internação de criança e adolescente em comunidades terapêuticas. Para ele, é crucial que esta discussão seja feita no Conselho, uma vez que em 2017 já nos posicionamos sobre as comunidades terapêuticas.

**Jorge Arthur** diz que assistiu a reunião em Brasília e concorda com a necessidade de se discutir este assunto.

**Felipe** complementa que há um retrocesso em voltar a compreender o fenômeno do abuso de substâncias como uma questão própria da segurança pública e não de saúde, moradia e outras diversas vulnerabilidades. Junto a isto, há outro retrocesso em retomar a ideia de internação e/ou medidas punitivistas em detrimento das socioeducativas. Diz, também, que a internação de adolescentes já ocorre no município. Se formos aos bairros mais afastados, veremos adolescentes internados em comunidades terapêuticas por meio da judicialização dos conflitos deste indivíduo. Além disso, esta resolução do CONAD fere também marcos regulatórios históricos da sociedade brasileira instituídos por leis e portarias, como o ECA, a RAPS e etc.

**Jorge Arthur** acrescenta que também se preocupa muito com o cunho religioso-ideológico deste movimento das comunidades terapêuticas.

**Felipe** lembra ainda que os serviços da RAPS são integrados entre si e também com uma rede ainda maior que contempla equipamentos de dimensão jurídica, de moradia, de cultura, como a Defensoria Pública, Conselhos Tutelares e etc.

**Marcos** completa dizendo que, na RAPS, há serviços de atendimento voltado para este público, de crianças e adolescentes, que sempre fica em segundo plano. E que, dentro desta perspectiva de compreender as políticas, acha pertinente também que o Conselho pense em estratégias de fortalecimento destes espaços.

**Claudia** reforça que a postura do antigo Secretário de Saúde em relação à portaria do CAPS IJ III se mantém e por isso fez questão de frisar, no texto, que o município de São Paulo não faz uso de instituições asilares para o acolhimento de crianças e adolescentes. Junto a isto, as UAs (unidades de acolhimento) são equipamentos configurados do Ministério de Saúde e, por isso, tem um financiamento do Ministério, mas parcial, o custo destes equipamentos, principalmente em São Paulo, é muito maior do que o repasse da União. Esclarece, também, que a portaria que foi extinta era referente às equipes de apoio do núcleo de Saúde da Família. Finaliza sua fala dizendo que, com relação à atenção do público de criança e adolescente, faz algumas discussões com o judiciário para que essas crianças possam ser atendidas nas UAs e que este espaço possa ser compreendido como um espaço de cuidado. No encontro municipal de CAPS IJ, há mais ou menos cinco anos atrás, os adolescentes deram seus depoimentos e na maioria das falas se percebe que eles preferem ficar com quem, de fato, cuida deles, ou seja, preferem outra alternativa que a internação. Por fim, diz que ainda existe uma dificuldade grande em construir esta rede de cuidados dentro da política municipal e que para este levantamento em questão de mapear as diversas ações da política, talvez seja mais fácil trabalhar por segmentos, uma vez que, no caso de criança e adolescente, nenhuma área de conhecimento (saúde, educação, assistência...) trabalha sozinha. Deixa aos conselheiros, então, a questão de como conseguir ampliar esta rede e agregar os diversos olhares que temos dentro da política.

**Marcos** complementa a fala de Claudia frisando a importância em fortalecer os recursos de acolhimento integral da RAPS.

**Michell** se dirige à Claudia pelo trabalho em dois CAPS IJ III que receberam, na equipe, agentes de redução de danos.

**Décio** pontua que este é um pequeno exemplo do município instituindo ações de redução de danos em sua política. **Angélica** questiona a respeito de qual será o posicionamento do município perante o esforço da Senad em reforçar a dicotomia entre as ações de redução de danos e abstinência, já que a política municipal tem, como foi dito, instituído práticas de redução de danos.

**Décio** diz que percebe que o movimento do Osmar Terra no Governo Federal é em relação às comunidades terapêuticas atuando como força econômica e que isso faz parte de um projeto político-econômico desta gestão. Neste sentido, coloca que não sabe ao certo que tipo de resposta poderia ser dada a estas pessoas que pregam que o socialismo será implantado por meio de ações, justamente, de redução de danos.

**Vera** faz um adendo para pontuar que falou com o gabinete da Secretaria de Justiça do Estado de São Paulo, órgão vinculado ao CONED, sobre a resposta do Conselho ao manual das comunidades terapêuticas. Esclarece que esta situação surge do blog de uma jornalista que acusa alguns membros do Conselho Estadual, alguns que inclusive trabalharam no Programa De Braços Abertos, de fazer apologia à droga e praticar crimes com as práticas de redução de danos.

**Felipe** lembra que apesar da discussão ser referente à resolução de número 3 do CONAD, em 2018 havia um PL do Fernando Holiday que já falava da internação de adolescentes em comunidades terapêuticas aqui no município de São Paulo.

**Vera** conta que o CONED fez uma nota de esclarecimento em que defende o trabalho destes membros do Conselho e suas instituições.

**Décio** diz que não sabe qual será a resposta do município ao Quirino, mas que instituir equipes de redução de danos nos CAPS já é uma resposta. Para ele, responder a este tipo de delírio desse grupo é alimentar uma polêmica vazia. **Angélica** esclarece que desde 2005 há recursos para ações de redução de danos nos CAPS, a novidade é apenas em relação aos CAPS IJ e, portanto, ao público de crianças e adolescentes. Junto a isto, propõe que se pense enquanto Conselho e Município uma narrativa para superar este processo de polarização entre as possibilidades de cuidado do usuário problemático de drogas. Isto é, há de se ter uma articulação real entre as ações de abstinência e de redução de danos. Elas representam o leque de possibilidades que o usuário tem para, de acordo com o seu perfil e com a exigência do equipamento, ter a melhor opção de tratamento.

**Décio** concorda que o COMUDA pode contemplar esta narrativa no relatório final da 7ª COMPAD e abre a possibilidade de o Conselho promover uma live sobre esta discussão reafirmando a superação da dicotomia entre as práticas do absenteísmo e da redução de danos. Junto a isto, pensa que neste evento virtual, a questão da resolução 3 do CONAD, das comunidades terapêuticas e internação de adolescentes, pode se desenvolver também.

**Alcione** reforça a importância de ter o documento da 7ª Conferência finalizado.

**Marcos** sugere ainda que nesta live se aproveite o momento de finalização deste relatório e seja divulgado também o trabalho que foi feito na Conferência, apresentando o relatório final.

**Cecília** manifesta sua posição de acordo com a fala da Alcione de termo em mãos o documento da Conferência que comprova a necessidade desta superação e representa a voz do povo.

**Décio** faz o fechamento da reunião, retomando os pontos principais que foram falados e aponta para a importância de visualizarmos o desenho desta ampla política do município. Propõe que isto seja feito na próxima reunião.

**Michel** coloca a pertinência do poder público trazer na próxima reunião o que vem sendo executado dentro da política. **Décio** esclarece que sua proposta transcende a ideia de apresentar dados. Ela caminha no sentido de compreender a política em seu



conceito, em seus números, em sua forma e etc. Enfatiza que estes dados são públicos e que a questão que imagina ser primordial é a análise destes indicadores, o que eles nos dizem a respeito da política. Junto a isto, coloca que, para ele, não é apenas o Poder Executivo que atua na política, mas também as organizações da sociedade civil, os conselhos de classe e o Poder Legislativo e que, pensando nisto, todos podem apresentar suas ações.