

ATA DA SEPTUAGÉSIMA SESSÃO ORDINÁRIA DA TERCEIRA SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA DÉCIMA SÉTIMA LEGISLATURA, EM 08-8-2019.

Aos oito dias do mês de agosto do ano de dois mil e dezenove, reuniu-se, no Plenário Otávio Rocha do Palácio Aloísio Filho, a Câmara Municipal de Porto Alegre. Às quatorze horas e quinze minutos, foi realizada a segunda chamada, na qual registraram presença Aldacir Oliboni, Cassiá Carpes, Cláudia Araújo, Cláudio Conceição, Felipe Camozzato, Hamilton Sossmeier, Idenir Cecchim, José Freitas, João Bosco Vaz, Karen Santos, Ricardo Gomes e Valter Nagelstein. Constatada a existência de quórum, o Presidente declarou abertos os trabalhos. Ainda, durante a sessão, registraram presença Adeli Sell, Airto Ferronato, Alvoni Medina, André Carús, Cassio Trogildo, Cláudio Janta, Dr. Goulart, João Carlos Nedel, Lourdes Sprenger, Luciano Marcantônio, Marcelo Sgarbossa, Mauro Pinheiro, Mauro Zacher, Mendes Ribeiro, Márcio Bins Ely, Mônica Leal, Paulinho Motorista, Paulo Brum, Prof. Alex Fraga e Professor Wambert. À MESA, foram encaminhados: o Projeto de Lei do Legislativo nº 134/19 (Processo nº 0287/19), de autoria de Aldacir Oliboni; o Projeto de Lei do Legislativo nº 140/19 (Processo nº 0307/19), de autoria de Márcio Bins Ely; o Projeto de Lei do Legislativo nº 159/19 (Processo nº 0336/19), de autoria de Paulo Brum. Do EXPEDIENTE, constaram os Ofícios nºs 170/19, de Rodrigo Rodrigues dos Santos, 352/19, de Rafael Ronsoni, e 1965/19, de Michael Espinhosa Herreira. A seguir, foi iniciado o período de COMUNICAÇÕES, destinado a debater o tema “saúde mental”. Compuseram a Mesa: Alvoni Medina, presidindo os trabalhos; Cristiane Juguero Martins, Coordenadora de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde; Arlete Fante, Gestora de Serviços de Saúde Mental da Associação Educadora São Carlos; Felipe Wagner e Danara Dallagnol, do Centro de Atenção Psicossocial IV. Em continuidade, o Presidente concedeu a palavra a Cristiane Juguero Martins, a Arlete Fante e a Danara Dallagnol, que se pronunciaram acerca do tema em debate. Em COMUNICAÇÕES, pronunciaram-se Aldacir Oliboni, Lourdes Sprenger, José Freitas e Hamilton Sossmeier. Em COMUNICAÇÃO DE LÍDER, pronunciou-se Cláudia Araújo. Após, o Presidente concedeu a palavra, para considerações finais, a Cristiane Juguero Martins. Em COMUNICAÇÃO DE LÍDER, pronunciaram-se Cassio Trogildo, Lourdes Sprenger e Ricardo Gomes. Na oportunidade, foi apregoado Requerimento de autoria de Reginaldo Pujol, solicitando Licença para Tratamento de Saúde no dia oito de agosto do corrente. Foi aprovado Requerimento verbal formulado por Alvoni Medina, solicitando alteração na ordem dos trabalhos da presente sessão. Em PAUTA, Discussão Preliminar, estiveram: em 1ª sessão, os Projetos de Lei do Legislativo nºs 073 e 177/18 e 050,056, 063, 074, 075, 089, 112, 124 e 130/19 e os Projetos de Resolução nºs 010, 015 e 026/19; em 2ª sessão, o Projeto de Lei Complementar do Executivo nº 004/19 e os Projetos de Resolução nºs 007 e 021/19. Em prosseguimento, transcorreu o período de Grande Expediente, sem pronunciamentos. Durante a sessão, Ricardo Gomes manifestou-se acerca de assuntos diversos. Também, foi registrada a presença de Maurício Dziedricki, deputado estadual. Às quinze horas e quarenta e quatro minutos, constatada a

inexistência de quórum, o Presidente declarou encerrados os trabalhos, convocando os vereadores para a próxima sessão ordinária. Os trabalhos foram presididos por Idenir Cecchim e Alvoni Medina e secretariados por José Freitas. Do que foi lavrada a presente Ata, que, após distribuída e aprovada, será assinada pelo 1º Secretário e pela Presidente.

PRESIDENTE ALVONI MEDINA (PRB): Passamos às

COMUNICAÇÕES

Hoje, este período é destinado ao tema saúde mental, trazido pela representante da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, Sra. Cristiane Junguero Martins, coordenadora da saúde mental da Secretaria Municipal de Saúde, e pela Sra. Arlete Fante, gestora de serviços de saúde mental, da Associação Educadora São Carlos.

Convido também o Sr. Felipe Wagner, médico responsável técnico do CAPS AD IV Centro, e Sra. Danara Dallagnol, Coordenadora do CAPS AD IV Centro, a fazerem parte da Mesa. A Sra. Cristiane Junguero Martins está com a palavra em Comunicações.

SRA. CRISTIANE JUGUERO MARTINS: Boa tarde, em primeiro lugar eu queria agradecer a oportunidade de estar aqui e dividir com vocês uma das primeiras experiências que eu estou tendo como coordenadora da Saúde Mental. No dia primeiro, substituí o antigo coordenador, mas espero já poder contribuir com algumas informações e esclarecimentos para que a gente possa seguir o debate e o trabalho desse assunto tão importante como a saúde mental, no tema específico de álcool e drogas.

(Procede-se à apresentação de PowerPoint.)

SRA. CRISTIANE JUGUERO MARTINS: Eu vou procurar estar informando vocês sobre o plano municipal de saúde mental, mas inicialmente eu vou dar uma contextualizada nos números, num panorama mais geral para a gente poder pensar a questão de álcool e drogas no mundo e no Brasil. Então, contextualizando, o uso indevido de substâncias psicoativas é um grande problema de saúde mental no mundo. Cerca de 275 milhões de pessoas experimentaram algum tipo de substância psicoativa ilegal no ano de 2016; 31 milhões têm transtornos mentais relacionados ao uso de substâncias; 3,3 milhões de pessoas morrem devido a alguma consequência do uso de álcool no mundo. Isso corresponde a uma em cada 20 mortes no total geral das mortes do mundo. Duzentos e trinta e sete milhões de homens e 46 milhões de mulheres sofrem de algum transtorno relacionado ao álcool. Aqui o *slide* ficou um pouquinho complicado de ler, mas basicamente é para situar que o uso de substâncias está dentro do principal grupo de doenças que causa mortes no mundo, que são as doenças não transmissíveis. Cerca de 71% das mortes no mundo, 41 milhões de pessoas, morrem ao ano devido às doenças não transmissíveis, e, entre elas, estão as doenças mentais e,

portanto, o uso de substâncias e, dessas pessoas, cerca de 800 mil morrem devido ao suicídio. Entre os cinco principais fatores de risco que levam ao desenvolvimento dessas doenças, entre elas as doenças cardiovasculares – enfim, a gente não está tratando somente das doenças mentais –, está o uso de álcool e de cigarro.

Então, para falar do dessas desses três milhões de pessoas que morrem ao ano, cerca de 18% dos casos de suicídio são decorrentes do uso nocivo do álcool, e 28% das mortes violentas também estão relacionadas ao álcool. Esse *slide* fala um pouco da proporção de homens e mulheres que têm essa questão do transtorno do uso de substâncias. E, então, assim se percebe o quanto predomina, no eixo vertical, a prevalência entre homens é bem mais alta. A maioria dos países está acima daquela linha que divide a proporção entre homens e mulheres, e o Brasil é uma das bolinhas maiores – a amarela ali no meio –, então, corresponde a, mais ou menos, 4,5% dos homens em comparação com 2% das mulheres.

Esse é um gráfico que mostra a evolução do uso de substâncias, uma medida que eles fizeram em relação à prevalência de critério de dependência, por um ano, ao longo de 1990 até 2016. A gente vê uma tendência ao crescimento em alguns países como o Brasil, que cresceu cerca de 0,5%, e é bem significativo também lá nos Estados Unidos. A maioria dos países vem mantendo uma taxa de prevalência alta com uma tendência ao aumento.

Esta é a proporção do uso de álcool na população, mais ou menos repete aquele gráfico anterior, só mostra menos países e uma condição melhor de visibilidade, mas é a mesma informação.

E aqui mostra essa prevalência, porcentagem de pessoas que usam substâncias no mundo todo. Vocês veem que predomina nos países de alta renda o uso de substâncias; dá para perceber que o Brasil está ali, mais ou menos intermediário.

Esse é um índice que mede não só a mortalidade, mas também a incapacidade. É um índice da Organização Mundial da Saúde que vai considerar os anos de vida perdidos devido ao uso, devido a uma determinada situação de saúde, devido a uma doença. Vocês veem ali como é significativo o aumento nos Estados Unidos, devido à epidemia que eles estão enfrentando de opioides.

Aqui mostra a mortalidade no mundo, o número de mortes no mundo diretamente relacionadas ao uso de substância. Então não são aquelas mortes que ocorrem em consequência, como, por exemplo, no caso do álcool, a cirrose ou câncer de pâncreas, ou de fígado, mas são mortes diretamente relacionadas ao uso mais imediato da droga. É bem significativo também; em azul, seriam mortes decorrentes do uso de álcool e, em laranja, das demais drogas.

Aqui no Brasil, é interessante fazer uma comparação, como no Brasil ainda predomina o prejuízo devido ao uso do álcool, por mais que a gente veja noticiada na mídia a gravidade, o aumento do uso do *crack* e a violência decorrente do uso de drogas, o uso de álcool ainda é o principal problema em relação à dependência química no Brasil, causando a maioria das mortes em relação ao uso de substâncias.

Aqui temos uma comparação com a realidade nos Estados Unidos, e eu acho que, quando a gente fala de saúde mental, é interessante a gente ter esses dados

porque nos sinalizam como a questão cultural, como a questão social, como o contexto determina, muitas vezes, os desfechos. É impressionante que uma nação como os Estados Unidos, com o acesso que eles têm ao cuidado, enfim, e vários índices de desenvolvimento humano bastante mais estáveis e superiores em relação ao Brasil, por mais que a gente saiba que existem questões, mas essa é a curva dos Estados Unidos de mortes causadas por uso de substâncias, e predomina bastante, com um pico bem elevado nos últimos anos, devido ao uso de opioides.

Também aqui, só para ilustrar, são as mortes no Reino Unido, que é outro parâmetro importante que a gente tem. Particularmente, aqui em Porto Alegre, a gente tem essa tradição de estar atenta à medicina que que é feita na Inglaterra, no Reino Unido. É, sempre, um parâmetro interessante e muito valorizado para a gente pensar, mas lá, também, eles têm esse problema bem estabelecido. Um dado interessante, em relação ao Reino Unido, é que o uso de álcool mobiliza cerca de 3 milhões de libras ao ano, gerando cerca de 650.000 empregos, mas o custo para reverter os prejuízos causados pelo álcool, no mesmo país, é de cerca de 10 milhões de libras ao ano. Então, acaba sendo uma balança que a gente precisa avaliar e pensar para estabelecer políticas públicas.

Entramos, agora, na realidade aqui do Município. Eu quero trazer para vocês um pouco do que foi o trabalho da Coordenação de Saúde Mental nos últimos dois anos, o trabalho de uma equipe muito implicada, muito dedicada, que – como eu disse para vocês –, até o final do mês passado, estava coordenada pelo Dr. Giovanni Salum. Ele pôde implementar várias mudanças nessa Rede de Atenção Psicossocial que, como vocês sabem, é a forma que se organiza no País o atendimento às questões de saúde mental. Então, a Rede de Atenção Psicossocial é formada por vários componentes, que vão desde a atenção primária até os hospitais terciários, que têm mais complexidade, mais condições de atender casos mais graves. Nesse momento, a rede encontra-se em ampliação e qualificação, a partir de várias medidas da gestão, entre elas há o aumento do número de CAPS, que são centro Centros de Atenção Psicossocial, que vão se organizar em torno de um cuidado mais voltado para a reinserção social, para o tratamento de cada caso, com plano terapêutico singular e que vão estar voltados para o contexto da comunidade, tentando entender esses casos e implicando os casos e as famílias no cuidado. Dentro dos componentes da rede de atenção psicossocial, acaba tendo um de maior relevância, justamente porque consegue estabelecer uma outra linha de cuidado às pessoas que sofrem com problemas de saúde mental. Isso é muito importante numa realidade como a do Brasil porque tradicionalmente o que vem acontecendo, da década de 70 para cá, era uma concentração no cuidado nas especialidades médicas, e isso não foi diferente na psiquiatria, só que a condição de acesso muito restrita acabava drenando, como ainda acontece em muitos lugares, para o atendimento nas urgências e emergências.

O mais importante seria agora, vou tentar resumir o mais rápido possível: eu acho que acabou faltando um *slide* ali, mas eu queria dizer para vocês, enfim, que essa ampliação da rede se deu mais através dos CAPSs, principalmente dos CAPS AD, e eu acho que as colegas do AESC vão poder nos falar com mais detalhes. Eu quero só

aproveitar esse *slide* para mostrar como é relevante a chegada desses CAPSs que vão estar atendendo demandas de urgência e emergência, que vão estar tomando esses casos em tratamento de uma maneira mais continuada, diferente do que a emergência, como eu estava contextualizando para vocês, pode fazer. O paciente que chega na emergência tem uma demanda aguda atendida, mas ele não tem continuidade, ele não se insere na rede, ele acaba ficando solto, sem assistência, sem cuidado, e retornando para emergência e para internação alguns meses depois, que é o que o CAPS vai evitar ao dar esse atendimento em emergência e já vincular o paciente ao serviço. E ali a gente tem as internações de 2018, se a gente olhar só na faixa do meio, dos adultos, a gente vai ver como é significativo o número de internações devido ao álcool e drogas, e as demais drogas ilícitas. Então 60% das consultas em emergências e cerca de 60% das internações em Porto Alegre são devidas a álcool e drogas. Bom me perdoem por estar excedendo o tempo, mas enfim, podemos conversar um pouco mais depois. Obrigada.

(Não revisado pela oradora.)

PRESIDENTE ALVONI MEDINA (PRB): A Sra. Arlete Fante está com a palavra.

SRA. ARLETE FANTE: Boa tarde a todos, prezados vereadores e vereadoras, nós somos a instituição Associação Educadora São Carlos – AESC, estamos aqui para dar sequência à apresentação da Dra. Cristiane, da Secretaria Municipal de Saúde, coordenadora da saúde mental, como um núcleo de serviços estruturados em Porto Alegre, já há alguns anos, que formam o Núcleo da Saúde Mental, através dos CAPS AD III e AD IV. Eu gostaria de mencionar aqui presença das coordenadoras desses CAPSs, desses serviços aqui em Porto Alegre: a Taís, que coordena o CAPS AD III Partenon/Lomba do Pinheiro; a Siluane, que coordena o CAPS AD III Sul/Centro-Sul; a Kacyelle, que coordena o CAPS AD III Noroeste/Humaitá/Ilhas/ Navegantes; e a Adriana que coordena o pronto atendimento em saúde mental do IAPI.

Vou fazer uma fala bem breve, bem didática; a nossa intenção aqui é compartilhar com vocês a nossa experiência na gestão desses serviços de saúde mental, estruturados através de quatro CAPSs AD. Somos a Associação Educadora São Carlos, somos a mantenedora da área conveniada privada do Hospital Mãe de Deus e outros hospitais em Porto Alegre e da saúde pública dos hospitais de Torres, Capão, do Hospital Santa Ana em Porto Alegre e desses quatro serviços de CAPS.

Quais foram os nossos desafios? No ano passado, em outubro, a Secretaria Municipal de Saúde fez um chamamento público abrindo para os serviços de álcool e outras drogas em Porto Alegre. Nós concorremos, nesse edital, e fomos classificados quatro CAPS. Em três CAPS, nós já vínhamos fazendo a gestão nos últimos 10 anos, e um novo CAPS, que deveria ser implantado instituído na cidade entre outubro e outubro de 2018 e março de 2019.

Nós temos três CAPS III, que são designados como serviços de usuários e dependentes químicos; têm expediente 24 horas, de segunda a segunda; têm 12 camas

para permanência de pacientes por até 15 dias; têm atendimentos ambulatoriais, individuais e em grupos. Cada um desses CAPSs III é composto por uma equipe de 30 profissionais, entre psiquiatras, médicos clínicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, educadores físicos, técnicos em enfermagem e demais profissionais – essa é a composição de um CAPS AD III, prerrogativa da portaria do Ministério da Saúde.

Eu vou mostrar para vocês as imagens desses CAPSs que eu estou falando. Esse é o CAPS Humaitá/Ilhas/Navegantes, que fica na Av. Pernambuco, nº 1.700 – ele mudou para esse endereço no dia 29 de março deste ano. Essa é a parte interna do serviço; esta também. Essa é a unidade onde estão as 12 camas, onde ficam os pacientes por até 15 dias – tem uma divisão entre homens e mulheres. Depois, a gente pode trazer isso aqui para o debate, para a explicação que a gente pode percorrer com vocês. Esse é o CAPS Cavahada, que fica na Av. Cavahada, nº 1.930 – também está instalado nesse lugar desde março de 2019. Esse é o CAPS Partenon, que fica na Rua Dona Firmina, nº 144, bem próximo à PUCRS.

Eu passei rapidamente os três CAPS AD III porque o nosso tempo está supercorrido aqui. A gente vai se deter agora ao CAPS AD IV, que é o novo CAPS que a cidade de Porto Alegre recebeu em março deste ano. Ele é o único CAPS nessa modalidade no Brasil, é um CAPS voltado à implantação em capitais ou em cidades com mais de 500 mil habitantes. A Danara, coordenadora desse CAPS, vai apresentar o que é a gente desenvolve dentro dele como atenção à saúde mental.

PRESIDENTE ALVONI MEDINA (PRB): A Sra. Danara Dallagnol, coordenadora do CAPS AD IV Centro, está com a palavra.

SRA. DANARA DALLAGNOL: Boa tarde a todos. Dando continuidade à apresentação, neste momento, a gente vai mostrar como a gente tem feito esse trabalho no CAPS AD IV Centro Céu Aberto. Ele fica localizado na Rua Comendador Azevedo, nº 97, no bairro Floresta, e atende a Portaria nº 3.588. O que coloca de forma específica essa Portaria? Que ele precisa ser instalado próximo a cenas abertas de uso e que tenha um atendimento à crise 24 horas. Por isso que nesse CAPS a gente mantém uma equipe de 67 profissionais, onde nove desses são médicos psiquiatras, e a permanência dessa porta de entrada é contínua.

Esse CAPS, como eu coloquei anteriormente, está instalado nessa região de Porto Alegre, que é na região Centro que, como todos nós sabemos, é a região onde temos a maior cena aberta de uso, formado por pequenas cenas. A política Municipal de Porto Alegre traz que nesse espaço geográfico nós temos o maior número de usuários de *crack* e outras drogas, mas principalmente, uma população especial que tem uma demanda de evasão quanto aos cuidados de saúde. É um cuidado individual desses sujeitos relacionados ao tratamento de tuberculose, HIV irregular, associado ao uso e consumo de álcool e outras substâncias.

Eu trouxe algumas imagens da região do viaduto da Conceição; ali nós temos também a Vila dos Papeleiros, conhecida também como Santa Terezinha.

Antes de abrir o CAPS, como a Arlete mencionou, a gente passou pelo processo do edital, aberto em 2018, pela Secretaria Municipal de Saúde, onde o nosso projeto foi classificado, e demandando a esse processo, nós realizamos uma oficina de cocriação onde a gente contou com os usuários que já participam e já são atendidos em CAPS III, representantes do Movimento Nacional da População em Situação de Rua e representantes do Boca de Rua, que são populações que já acessam esses serviços e que conhecem bem a demanda da população atendida. E respeitando também a premissa do Sistema Único de Saúde que é o Humaniza SUS, onde a gente pensa junto com os usuários, gestores e trabalhadores esses processos.

Aqui temos algumas imagens dessa oficina de cocriação, uma vez localizado o prédio onde seria instalado esse serviço, dentro dessa região.

E a partir, então, das vozes dos usuários e da rua, e apostando nesse cuidado e liberdade, nasce o CAPS AD IV Centro Céu Aberto. Esse é o prédio, localizado na Rua Comendador Azevedo. E a partir desse momento eu vou apresentar como é que foi todo esse processo e como ele está hoje. Nesse período em que foi feita a obra, para se adequar a esse serviço, a gente mapeou toda a rua. Então, aqui a gente apresenta essa relação que foi estabelecida com a vizinhança porque nós sabemos que é uma população que muito se crítica por estar em situação de rua, mas que é importante a gente mencionar esses serviços existentes, como bem colocou a Cristiane, que está ocorrendo uma cobertura de saúde mental AD no Município de Porto Alegre.

Qual que é o propósito, então, do CAPS AD IV? É poder fazer o atendimento aos usuários que estão em cenas de uso, em situação de crise tanto em função do uso das substâncias como da própria abstinência.

Aqui então já é o nosso serviço depois da obra realizada.

Aqui são imagens das atividades desenvolvidas com os usuários. Nós atendemos, nesse período de 120 dias, 80% da população que se autodeclara em situação de rua.

Algumas ações estratégicas que a gente utiliza nesse serviço, que é um espaço de referência para essa população. Além da população em situação de rua, a gente atende um recorte importante da população de Porto Alegre, que são as mulheres trans, que anteriormente não chegavam a nenhum serviço. A gente está conseguindo atender também essa população. Trabalhamos com a linha de cuidado onde, no térreo, nós disponibilizamos nove camas, sendo que, dessas camas, uma fica de retaguarda de crise para estabilização imediata e uma de isolamento. Como mencionei anteriormente, é uma região onde o índice de tuberculose é muito grande. Aqui é uma imagem desse térreo que nós temos. No primeiro andar, a gente tem as camas de permanência noturna onde o usuário, após ser estabilizado, permanece até 72 horas no térreo. Apresentando uma melhora e dependendo das morbidades clínicas apresentadas, a gente oferta um período maior de permanência, e aí é estabelecido diretamente com o usuário essa pactuação no contrato terapêutico que daí varia de cinco a dez dias.

Aqui é a rede de cuidado que a gente estabelece nessa Região Centro, tem todos os serviços que são relacionados a esse cuidado.

Os rizomas do cuidado, penso que, em outro momento, a gente vai poder estar falando também, mas se a gente conseguir estabelecer fluxos de monitoramento de tuberculose, coleta de escarro, tratamento assistido também no próprio serviço.

E a equipe profissional.

Aqui tem alguns dados que a gente traz, mas, em função do tempo, eu vou passar para encerrar com a última lâmina, que vai ao encontro do que foi apresentado quanto às internações. Então, qual que é o propósito de um CAPS AD? É a gente atender os usuários no próprio território, estabelecendo este cuidado contínuo e permanente e que a gente consiga incidir nas taxas de redução da internação. E é isso que a gente demonstra nos resultados aqui apresentados. Muito obrigada.

PRESIDENTE ALVONI MEDINA (PRB): O Ver. Aldacir Oliboni está com a palavra em Comunicações.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): (Saúda os componentes da Mesa e demais presentes.) Primeiro, eu quero parabenizá-los pela iniciativa de virem a esta Casa, essas orientações, que, inclusive, estão sendo reproduzidas pela TVCâmara, e o que nós temos a oferecer em tratamento de saúde mental na cidade de Porto Alegre. Queira ou não, creio que a explanação tenha ficado um pouco prejudicada, porque não tinha muita visibilidade de números, mas acho que é importante aqui, neste tempo que nós temos, fazer um pequeno debate, dialogar com o cidadão, que pode estar nos assistindo ou irá assistir a esses momentos reproduzidos pela TVCâmara. Quero dizer que nós, em Porto Alegre, 1,6 milhão de pessoas, temos à disposição do governo municipal, 15 CAPSs. Vejam só, desses CAPSs todos, somente o CAPS AD IV – Centro – atende 24h. Nós, enquanto vereadores da COSMAM – Comissão de Saúde e Meio Ambiente –, inclusive, já visitamos o Postão da Cruzeiro, que, embora tenha tratamento para saúde mental, infelizmente não atende à demanda existente, nem a regional. Não estou fazendo uma crítica aos nossos convidados que estão aqui, mas, pelo que eu percebi, os que vocês têm a gestão, estão funcionando a contento, porque atendem conforme a capacidade, conforme o número de leitos. Percebi que o CAPS AD IV Centro tem 9 leitos, e no *site* constam 20 leitos. Imaginem os senhores, com o número significativo de pessoas que hoje estão envolvidos com álcool e drogas na cidade de Porto Alegre, se esse CAPS resolverá a demanda existente? Posso estar errado, mas acho que não vai atender, não está atendendo a demanda. E esse não atendimento sobrecarrega algumas emergências dos prontos atendimentos, das emergências hospitalares – e são muitos os hospitais que tratam isso, como o Hospital de Clínicas, o Hospital Conceição, o Hospital da PUC, onde há um número pequeno para atendimento nessa área, mas têm.

Então, eu queria que o governo pudesse dizer para nós, para a sociedade, para quem acompanha esta sessão, se houver uma urgência na casa desse cidadão, em que esse cidadão está em surto, para onde deve levá-lo: para uma emergência hospitalar, para um pronto atendimento, ou para o CAPS AD IV, que hoje tem atendimento 24 horas? E se for nesse CAPS, esse paciente terá o atendimento, terá a contrapartida,

como acompanhamento e internação? Creio que a nossa indagação é saber como governo municipal acompanha o tratamento saúde mental em seu todo na Cidade, não apenas numa parte, não regionalizada, porque nós sabemos que algumas regiões da Cidade estão muito mal assistidas. Pode estar bem assistida essa região do CAPS IV, Centro da cidade, e creio que assim mesmo não atende total demanda, porque somente os moradores em situação de rua, que aqui foi colocado, são em torno de 60% dos atendimentos. Meu Deus, moradores de rua, eu diria que ultrapassam hoje 4 mil pessoas! Vamos supor que tenhamos 20% de pessoas que hoje precisam de tratamento – e não estou dizendo muito, 20% é pouco diante da realidade que se convive –, em que se percebe que um grande número hoje usa álcool e drogas.

Então, nesse sentido, acho que a Prefeitura tem que criar também uma política não só para toda a cidade, mas também para aqueles que estão em situação de rua, que precisam de um tratamento humanizado, de um acompanhamento e que, por iniciativa própria, não buscam, mas a Prefeitura pode buscar criando um serviço móvel externo itinerante para poder atender as pessoas. Nesse sentido, eu queria dizer que é muito válida a alternativa, que Porto Alegre tem muito ainda a avançar, mas é de extrema importância, principalmente aqui a instituição São Carlos, que vem a Porto Alegre e nos ajuda significativamente, como ajuda todos hospitais e entidades públicas, com um olhar diferenciado nessa situação, principalmente para os jovens, que nós precisamos, com certeza, recuperar. Muito obrigado.

(Não revisado pelo orador.)

PRESIDENTE ALVONI MEDINA (PRB): A Ver.^a Lourdes Sprenger está com a palavra em Comunicações.

VEREADORA LOURDES SPRENGER (MDB): (Saúda os componentes da Mesa e demais presentes.) Quero saudar a vocês por trazerem esse tema tão importante para dar mais visibilidade, e nós também convivermos mais com essa questão, que se sabe de longa data, que até os orçamentos sobre isso, em nível nacional, sempre foram deixados de lado, porque era saúde mental. Observa-se, nos últimos tempos, que isto está tendo uma maior preocupação, tanto da área política como da área de gestão, tanto que nós aumentamos para 24 horas um atendimento que a gente achava tão distante ter esse apoio numa hora tão difícil para as famílias quando o paciente entra em surto. E também a abordagem tem que ser específica, não é para qualquer um fazer esse trabalho, tem que estar inserido no meio da psiquiatria, no meio do tratamento de saúde mental. Nós temos acompanhado alguns setores novos e, vendo essas imagens, é o que se quer, a pessoa ter um ambiente bem cuidado, um acolhimento para o ser humano. Sabemos das dificuldades crescentes de pessoas que entram nesse mundo das drogas, que esse é um trabalho que vem desde a polícia como prevenção, como impedir essa proliferação na periferia, atendimento à saúde também e a sociedade em si, porque hoje a maioria são jovens que estão neste meio. Quero parabenizar vocês e que tenham força para levar esse projeto adiante e dizer também que eu acompanho o projeto dos

moradores de rua, que hoje têm um programa de atendimento à saúde, não é só dar uma alimentação. Acho esse trabalho de lidar com vidas humanas com problemas muito valioso e sério. Parabéns a vocês.

(Não revisado pela oradora.)

PRESIDENTE ALVONI MEDINA (PRB): Obrigado, vereadora. O Ver. José Freitas está com a palavra em Comunicações.

VEREADOR JOSÉ FREITAS (PRB): (Saúda os componentes da Mesa e demais presentes.) É uma alegria muito grande, e eu falo sempre, que se há uma secretaria que está se desenvolvendo neste governo é a Secretaria da Saúde. Como eu fui, por sete anos, conselheiro tutelar, eu sei do anseio, principalmente dos conselheiros tutelares a título de encaminhamento, por não ter para onde encaminhar o pós-atendimento, a internação, enfim. Eu estive na inauguração do CAPS Restinga, quando o prefeito falou que a ideia é ampliar – como uma queixa do colega Ver. Oliboni –, então foi colocado que será ampliado em toda a Porto Alegre. Isso vem em boa hora porque a gente sabe que criar um CAPS em cada esquina será pouco ainda, perto da epidemia e perto do que foi colocado aqui. Desde que eu fui Conselheiro Tutelar, entrei em 2004, naquela época já tinha criança drogadita, crianças de quatro, cinco, oito anos dependentes – imagina hoje. Quero parabenizar o trabalho de vocês; contem sempre com esta Casa, um abraço.

(Não revisado pelo orador.)

PRESIDENTE ALVONI MEDINA (PRB): O Ver. Hamilton Sossmeier está com a palavra em Comunicações.

VEREADOR HAMILTON SOSSMEIER (PSC): (Saúda os componentes da Mesa e demais presentes.) Fico muito feliz por ter trazido matemática aqui para Câmara Municipal, até para que seja destacado o trabalho, principalmente da saúde mental, do CAPS. Eu, além de vereador, como pastor, recebo muitas vezes famílias desesperadas, com alguém da família no alcoolismo. Eu fiquei surpreso, agora pelo depoimento que foi falado aqui, inclusive que o alcoolismo é tão grande ou mais que droga. Há pessoas que estão desesperadas e não sabem, muitas vezes, onde colocar esse familiar, desesperadas e arrebatadas, porque o problema, além de ser um problema da pessoa que está no vício, inclusive com sua saúde mental abalada, afeta também o psicológico da família. Esse tema deve ser trazido mais vezes para Câmara, porque a pessoa, na hora em que passa por essas dificuldades, realmente fica sem chão, desesperada. Muitas vezes, quando elas buscam a solução, já estão numa situação bastante caótica. Sabemos que, muitas vezes, o viciado, tanto em álcool como em drogas, que é uma coisa que nos acostumamos a ver, dificilmente pede ajuda, ele tem essa dificuldade de pedir ajuda. Aí é tão importante a família e é tão importante essa

orientação de que existem meios e locais para receber, para atender. Então, quero dar os parabéns por essa iniciativa, que Deus abençoe o trabalho de vocês, porque não é uma profissão, e, sim, uma missão. Como disse a Ver.^a Lourdes, tem que gostar de fazer esse trabalho. Deus abençoe vocês, obrigado.

(Não revisado pelo orador.)

PRESIDENTE ALVONI MEDINA (PRB): Obrigado, pastor, Ver. Hamilton. A Ver.^a Cláudia Araújo está com a palavra para uma Comunicação de Líder.

SRA. CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Saúdo o Sr. Presidente, Ver. Alvoni Medina, convidados da Mesa na área de saúde, todos os colegas vereadores e público aqui presente. O que é saúde mental? É quando estamos conectados com nossos pensamentos na mesma direção dos nossos sonhos, projetos e desejos. Quando acordamos pela manhã e agradecemos por uma nova oportunidade de estarmos vivos, e assim teremos a chance de fazer melhor. Quando tudo isso se mistura, se confunde por estresse, por problemas diversos, por dependência química, por perdas, ou simplesmente por ser contrário ao que desejamos, começa a nossa falha neurológica. Nossa saúde mental está abalada. Aquela famosa depressão ou similar, podendo também ser algo genético.

O Rio Grande do Sul e demais Estados da Região Sul do País ocupam, sem mérito algum, os primeiros lugares no *ranking* de tentativas de óbito por suicídio, conforme matéria da Gaúcha ZH, em levantamento de 2017. E aí, o que temos para oferecer? Postos de saúde sem médicos especialistas; hospitais onde os agendamentos pelo SUS se fazem meses depois, às vezes, até anos. Assim a pessoa se torna ainda mais vulnerável, e, muitas vezes, é nesse período que ocorrem os suicídios e similares: pessoas querendo morrer, por pedir socorro e não serem ouvidas. E tenham certeza: são milhares. Estudos mostram que cada dia temos mais pessoas comprometidas com sua saúde mental e, ao mesmo tempo, poucos são os caminhos para reduzir essa realidade.

Há também o desafio do poder público na ampliação do atendimento da saúde mental para crianças e adolescentes e atenção na dependência química, além da capacitação permanente dos servidores para ações de atenção básica. Mas devo evidenciar o trabalho oferecido pelo Centro de Valorização da Vida, que é um exemplo de acolhimento afetivo onde as pessoas estendem a mão para quem conseguiu pedir ajuda. Precisamos divulgar ainda mais esse tipo de trabalho, como também as clínicas psicológicas da UFRGS, da Faders e entidades como a Associação Gaúcha de Terapia.

Mas precisamos saber, casas de acolhimento onde temos profissionais, psicólogos disponíveis para estes atendimentos são suficientes? Contudo, não adianta falarmos de problemas sem apresentarmos soluções, e estas estão elencadas à destinação de verbas públicas. Sabemos o quão é difícil esse trabalho e esforço para minimizar essas dificuldades, mas o trabalho continua e as dificuldades só nos fortalecem. Obrigada.

(Não revisado pela oradora.)

PRESIDENTE ALVONI MEDINA (PRB): Obrigado, Ver.^a Cláudia. A Sra. Cristiane Juguero Martins está com a palavra.

SRA. CRISTIANE JUGUERO MARTINS: Eu queria agradecer aos vereadores que trouxeram questões e também apoio ao nosso trabalho. Eu preciso me desculpar com vocês, porque eu acho que, na emoção desse momento, eu acabei não conduzindo de maneira adequada e não podendo transmitir, na íntegra, as informações sobre ampliação e qualificação na rede de atendimento em saúde mental em Porto Alegre, talvez, essa seja uma primeira oportunidade para essa conversa, nem todas as questões precisam se esgotar aqui.

Sobre o *slide* 11 e 12, uma das questões levantadas pelo Ver. Oliboni em relação ao atendimento em urgências e emergências, eu queria acrescentar. Este é um *slide* que mostra as gerências distritais de saúde da Cidade com as respectivas populações, o número de pessoas que moram em cada região. Ele ilustra essa ampliação na rede de álcool e drogas, que proporciona um CAPS AD por gerência distrital. Todos esses CAPSs são III, o significa isso? Que são CAPS abertos 24 horas. Esse atendimento 24 horas já existe na cidade em todas as regiões, com exceção da Glória, Cruzeiro, Cristal, em que o CAPS é tipo II e não funciona 24 horas. O que acontece? Esses CAPS são providos de leitos de observação, que se propõem a tratar a população, recebem, sim, urgência e emergência até às 18h. Com exceção do CAPS IV, que recebe por 24 horas, porque, depois das 18h, conta com o médico no serviço.

Esse acolhimento no CAPS AD em Porto Alegre acontece, sim, por 24 horas, há pacientes que podem ficar em leitos rápidos e pacientes que podem ficar em internações de até uma semana. Isso é recente, há poucos meses que esses CAPSs foram inaugurados, mas a gente espera um grande impacto tanto no Pronto Atendimento em Saúde Mental do PACS da Vila Cruzeiro quanto na emergência do IAPI, porque cerca de 60% das consultas, como eu tinha conversado com vocês, se deve ao uso de álcool e drogas, e essa demanda está sendo redirecionada para os CAPSs. Ocorre que, ao existir uma determinada cultura na cidade de que tanto os pacientes, as famílias quanto as equipes reconhecem a emergência como porta de entrada, mesmo existindo serviços que propõem algo bastante mais qualificado, isso ainda leva um tempo para ser realmente absorvido como um recurso, mudando essas práticas e essas culturas de busca de atendimento em inserção no cuidado à saúde mental. Isso está sendo feito pela Prefeitura, montando protocolos junto à enfermagem, trabalhando com as equipes, ajudando a reeducar essa população que segue procurando as emergências para ser atendida, mas que já tem um local onde pode ser bem melhor atendida e de forma continuada, que são esses CAPSs AD, em cada gerência distrital da cidade. No intuito de seguir essa melhoria, esse aprimoramento na condição de acesso dos pacientes e, principalmente, eu queria sublinhar aqui, na linha de cuidado, porque é muito diferente o atendimento que um CAPS pode dar a um paciente em sofrimento psíquico e que uma emergência pode dar. Eu queria enfatizar bastante isso. Em Porto Alegre, assim como na maioria das cidades no Brasil, existe um curto-circuito que vai de emergência à internação e acaba por ali. Essa gestão tem trabalhado em todos os componentes da

RAPS, como eu tinha comentado com vocês, desde a atenção primária até a atenção terciária. E o CAPS é um elemento, um componente muito articulador nesse cuidado e permite, inclusive, a partir de matriciamento, que é uma ação de interconsulta, de consulta conjunta, de visita à atenção primária, visita às unidades de internação psiquiátrica, o CAPS articulando a trajetória desses pacientes de ida e volta, nessas diferentes instâncias de cuidado, e sempre priorizando o protagonismo do paciente, protagonismo da família e a reinserção social, para que o paciente volte a circular socialmente de uma maneira saudável e produtiva, para que ele possa ser o principal autor dessa caminhada com o apoio das equipes de saúde articuladas com a Assistência Social também.

Para que isso possa seguir se ampliando, já está em andamento um edital que vai abrir mais dois CAPS da infância e um da juventude, também de álcool e drogas. Um CAPS voltado para atendimento de pessoas muito jovens, pessoas que estão realmente na população de maior risco para início de uso de substâncias de forma indevida, ou seja, nociva, caminhando para uma dependência química, uma população com hábitos muito específicos. Esse CAPS da juventude vai no centro, com um atendimento, uma linguagem, um acolhimento específico para essa população. E também dois CAPS III +, assim como o CAPS IV, é uma inovação, esses CAPS III +, 24 horas, serão os serviços que priorizam essa linha de cuidado mais humanizada e vão substituir a emergência da Vila dos Comerciantes do IAPI. Então, eles poderão acolher pacientes em crise, pacientes que necessitem de cuidado imediato, que possam estar apresentando situação de risco em relação a si ou aos demais, e vão ter ali a porta de entrada qualificada e a condição de seguir vinculado, seguir sendo atendido com muito mais qualidade do que uma emergência pode proporcionar. A emergência continua sendo um componente entre tantos da RAPS, ela é necessária principalmente quando existem comunidades clínicas, mas, sendo ela a única ou a principal forma de acesso, provoca distorções bastante graves na condição de oferecer cuidado, de oferecer melhora para esse paciente. Portanto, em breve teremos em Porto Alegre mais cinco CAPSs com essa mesma proposta dos CAPS AD, no sentido de estar qualificando o atendimento desses pacientes e oferecendo para rede, principalmente de atenção primária, o suporte necessário para que essa rede possa reconhecer e possa tratar os casos menos graves, porque não existe país no mundo que consiga oferecer atendimento especializado em saúde mental, isso é inviável. É necessário, é uma instância indispensável, mas ela não precisa e não deve ser a única. Não é assim na Inglaterra, não é assim no Canadá, não é assim na Austrália, para citar alguns países que têm muita implicação e muito investimento, muita lei, muita verba, e sistemas de saúde muito eficientes, mas não conseguem oferecer o serviço especializado, e também se deparam com grandes desafios em termos de como gerenciar a demanda que chega na emergência. E o Brasil tem esse dispositivo, que é o CAPS, que pode fazer essa articulação e esse trânsito todo desses pacientes e dessas famílias também na direção de um cuidado mais adequado.

Eu queria agradecer ao Ver. Freitas, que trouxe a experiência dele de quem já esteve na linha de frente no Conselho Tutelar. Eu quero dizer que eu tenho 20 anos de

clínica, essa é a minha trajetória, eu sempre estive em contato com as pessoas e agora vou tentar trazer essa experiência para a gestão, para contribuir com essa caminhada que já vem sendo trilhada. A Ver.^a Lourdes também é implicada, participando, a partir da do depoimento dela, eu quero estender esse convite a todos vocês para que conheçam os CAPSs, que conheçam os serviços, que possam contribuir com questões, enfim, com esse olhar de quem transita também lá na ponta, junto com o paciente, junto com as pessoas que trabalham nesse cuidado. Então, estou disponível. Perdoem-me se deixei alguém de fora, e quero, mais uma vez, agradecer pelos comentários de todos, pelas questões trazidas e reforço que estou disponível para perguntas.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Presidente, apenas para agradecer. Acho que agora ficou bem mais claro o atendimento regional e as opções que o cidadão tem. Sejam bem-vindos, voltem sempre.

SRA. CRISTIANE JUGUERO MARTINS: Bem, agora que já me conhecem, eu quero me colocar à disposição para esse diálogo continuar, como eu tinha dito. E a nossa intenção agora é, além de seguir ampliando essa rede, trabalhando muito essa condição de atendimento e qualificação na atenção primária, essa é uma marca também da minha trajetória, pois fiz Medicina Comunitária antes de fazer Psiquiatria, e, enfim, como eu disse para vocês, eu tenho essa experiência de estar lá na ponta cuidando dos pacientes e vendo a dificuldade que é para eles e para os trabalhadores da saúde proporcionar esse cuidado adequado. Nossa fala é no sentido de reforçar a aposta que eu faço na direção que esta gestão dá às questões de saúde mental, e, dentro da equipe da Coordenação, temos pessoas que têm experiência de longa data e podem reconhecer como é importante a ampliação e essa qualificação. Obrigada.

(Não revisado pela oradora.)

PRESIDENTE ALVONI MEDINA (PRB): Agradeço a presença de vocês. Muito obrigado.

O Vereador Cassio Trogildo está com a palavra para uma Comunicação de Líder.

VEREADOR CASSIO TROGILDO (PTB): Boa tarde, Sr. Presidente, Ver. Alvoni Medina, Sras. Vereadoras e Srs. Vereadores, nossa Presidente Mônica, que está no plenário. Saúdo também o deputado federal Maurício Dziedricki, ex-colega desta Casa, foi vereador por dois mandatos e, agora, depois de ter sido deputado estadual, representa o povo de Porto Alegre, do Rio Grande na Câmara Federal. O Dep. Maurício está aqui, justamente, em função de uma reunião da bancada do Partido Trabalhista Brasileiro que tivemos. Esse líder, Cassio Trogildo, Ver. Dr. Goulart, Ver. Luciano Marcantônio e o Ver. Paulo Brum, hoje, reuniram-se para tratar do formato com que nós encaminharemos nossas emendas impositivas que aprovamos aqui, na última segunda-feira. Não tínhamos, ainda, tratado do assunto, porque, logicamente, não

tínhamos a aprovação. Nós definimos que a nossa bancada priorizará, nas emendas impositivas, aquelas demandas já feitas pelo Orçamento Participativo. Nós temos uma militância muito aguerrida, uma militância muito presente nas comunidades, a militância do Partido Trabalhista Brasileiro, acompanha aqui o André, presidente do PSC, e que está presente em todos os cantos da cidade, ajudando a nossa bancada a justamente verificar quais os problemas que mais têm urgência de serem resolvidos. Nós entendemos que esses problemas que mais têm urgência de serem resolvidos estão lá nos cadernos do Orçamento Participativo, cujas metas, ao longo do tempo, têm tido uma boa parcela cumprida, mas há uma parcela que não tem sido cumprida porque também não é obrigatória.

Nós tivemos, há 5 anos, uma publicação dos 25 anos do Orçamento Participativo. Este ano é o ano dos 30 anos do OP, não tem ainda a publicação, mas o Orçamento Participativo, que levou ao reconhecimento internacional a cidade de Porto Alegre, é uma ferramenta de construção do orçamento reconhecida mundialmente. A legislação federal estabelece que, para a elaboração dos orçamentos, é necessário escutar a população, Ver. Luciano Marcantônio, e Porto Alegre há 30 anos ouve a população para a elaboração da lei de orçamento anual através do Orçamento Participativo. Nada mais justo no nosso entendimento que se tenha essa prioridade. São mais de 1.700 demandas, algumas de valores que as nossas emendas não conseguirão comportar e muitas de valores pequenos, mas que foram debatidas lá nas comunidades e que, com certeza, com as emendas impositivas, poderão resolver, ajudar na solução de muitos problemas que tornam-se crônicos e que agora, com as emendas impositivas, nós nos utilizaremos, na bancada do Partido Trabalhista Brasileiro, daquelas demandas já discutidas e aprovadas no Orçamento Participativo para indicar as nossas emendas impositivas. Logicamente que preferencialmente, porque olhando o que tem represado, por exemplo, da saúde, são todos valores muito elevados, porque no OP se demanda apenas investimento, então não tem compra de equipamento, não tem, por exemplo, compra de fraldas geriátricas para pessoas com deficiência, que é uma demanda do Ver. Paulo Brum. Não tem demanda do OP para isso, e, logicamente, o Ver. Paulo Brum não deixará de fazer, através da emenda impositiva, a proposta de cumprimento dessa demanda. Neste ou em algum outro caso que não tenha previsão, mas que seja algo necessário, contundente e importante, nós faremos, porque o OP vem demandando, ao longo do tempo, investimento, e o investimento se traduz, na grande maioria das oportunidades, em obras, também em equipamentos. Em tudo aquilo que for possível, nós já começamos a trabalhar, estamos com a lista, Ver. Cassiá Carpes, de todas as demandas. Tem demandas, infelizmente, desde a década de 1990. O Ver. Cassiá Carpes foi secretário de obras, atendeu a muitas demandas; eu fui secretário, atendi a muitas demandas; o deputado Maurício Dziedricki, o Luciano, o Dr. Goulart e tantos outros que tivemos na Casa foram secretários, cumpriram com essas demandas, mas muitas ficavam represadas. Então, para a questão da individualidade, para tirar qualquer possibilidade de favorecimento individual, nós vamos nos utilizar preferencialmente da escolha coletiva já realizada pelo Orçamento Participativo. Era o que nós tínhamos aqui

para informar para Câmara Municipal e para cidade de Porto Alegre, em nome da bancada do Partido Trabalhista Brasileiro. Muito obrigado e um grande abraço a todos.

(Não revisado pelo orador.)

PRESIDENTE ALVONI MEDINA (PRB): Obrigado, vereador Cássio.

O Ver. Reginaldo Pujol solicita Licença para Tratamento de Saúde no período de 8 de agosto 2019.

Saudamos também o nosso deputado Maurício Dziedricki, do PTB, que está visitando a nossa Casa. Seja bem-vindo.

A Ver.^a Lourdes Sprenger está com a palavra para uma Comunicação de Líder.

VEREADORA LOURDES SPRENGER (MDB): Sr. Presidente, Sras. Vereadoras e Srs. Vereadores, não poderia deixar de registrar hoje um importante passo na área jurídica para os animais que ocorreu ontem na votação no Senado Federal. Todas as redes sociais hoje falam: animal não é coisa. Mas o que será isso? Foi reconhecido que os animais são seres sencientes, dotados de natureza biológica e emocional e passíveis de sofrimento. Somente agora, em 2019, tramitou essa lei, de autoria do deputado Izar, de São Paulo, que é um grande defensor da causa, eleito por vários mandatos; sendo que, desde 1965, um cientista e veterinário inglês já havia reconhecido os sentimentos dos animais, enquadrando nas cinco liberdades que conceituam o que é bem-estar animal. Bem, o que foi aprovado? Foi aprovada a alteração na Lei nº 9.605, que é a nossa lei dos crimes ambientais, e foi alterado o art. 82 da Lei nº 10.406, de 2002, do Código Civil: os animais, hoje, não serão mais considerados coisa. Embora o direito ambiental já tivesse essa definição, em ações jurídicas, nós esbarrávamos no Código Civil, que enquadrava o animal como coisa. Mas, para passar esses projetos, sempre são necessárias muitas negociações, ainda mais no Senado. O que passou, não é bem ainda o que gostaríamos, pois os animais de estimação ficam sujeitos a direitos despersonalizados, e não é o que gostaríamos. A lei passou com duas emendas e retorna à Câmara Federal para dar outros encaminhamentos nesse rito. Na realidade, o que muda é a área jurídica, nada mais, em termos de controle populacional.

Para as pessoas que minimizam os problemas da causa animal, eu quero trazer um dado sobre os animais domiciliados na nossa cidade: com base na PNS do IBGE de 2013, nós temos 1,8 cão por domicílio e 1,9 gato por domicílio. Chegou-se, então, a cálculos estatísticos de 508 mil domicílios em Porto Alegre; 541 mil cães domiciliados; 220 mil gatos domiciliados. Diante desses parâmetros, eu quero trazer também um registro de que não são 500 mil, nem 200 mil os animais nas ruas. Isso é um dado sem fundamento, apenas para fazer algum destaque em mídia. Pelos nossos estudos, esses cálculos e com base no que IBGE apurou, nós temos a população de rua, sem tutores, aferida em 19.700 cães e 5.500 gatos nas ruas, que ficam, normalmente, escondidos em algum prédio. Então, isso é importante se destacar, com dados mais

próximos da realidade, do que ficar dando informações que não chegam nem perto da realidade. Apuramos que é muito importante, para fins de cálculos, de aplicação em controle populacional, em vacinação, em microchipagem, que nós temos os animais tutelados com família, com inscrição no NIS, com problemas de vulnerabilidade social, 107.000 cães e 44 mil gatos. A partir destes dados a Prefeitura pode partir de algum procedimento de planejamento, tanto agora que nós estamos com a consulta popular, que se encerra dia 10, para sugestões, também para fazer um cálculo mais próximo já que nós vamos abrir um edital no Município, para chegarmos mais próximos do que é necessário para o controle populacional.

Então, são essas informações que eu queria passar e dizer que foi um avanço esta aprovação no Senado de algo que deveria ser feito há muitos anos atrás. Obrigada.

(Não revisado pela oradora.)

PRESIDENTE ALVONI MEDINA (PRB): Obrigado, Ver.^a Lourdes. O Ver Ricardo Gomes está com a palavra para uma Comunicação de Líder.

VEREADOR RICARDO GOMES (PP): Obrigado, Ver. Alvoni Medina, presidindo os trabalhos nesta tarde; Sras. Vereadoras e Srs. Vereadores, servidores da Casa; membros da imprensa; eu quero apenas e tão-somente fazer a leitura de uma nota do Partido Progressista de Porto Alegre, por sua comissão executiva, que foi entregue nesta tarde ao líder do governo, Ver. Mauro Pinheiro, e ao Sr. Prefeito Municipal, Nelson Marchezan Júnior. (Lê.) “Ao Sr. Prefeito Municipal de Porto Alegre, Nelson Marchezan Júnior, com cópia ao Sr. líder do governo, Ver. Mauro Pinheiro. Em razão das declarações graves de ofensivas à honra de dois vereadores progressistas, Ver.^a Mônica Leal e Ver Ricardo Gomes, respectivamente Presidente da Câmara de Vereadores de Porto Alegre e Presidente da Comissão de Constituição e Justiça, a saber: de que a vereadora tenha cometido atos de improbidade administrativa; de que o vereador tenha manipulado o sorteio do relator na renovação de votação do IPTU; e que ambos estejam manobrando para retardar deliberação da Casa. Temos a dizer o seguinte: indaga-se: o Sr. Prefeito Municipal subscreve as palavras do Sr. líder do governo? Assim, se até o fim do dia de hoje não houver manifestação do Sr. Prefeito ou preposto seu expressando não ser esta a opinião do Chefe do Executivo Municipal o Partido Progressista declarará, ao fim do dia, sua independência em relação ao governo municipal. Porto Alegre, 8 de agosto de 2019. Partido Progressista de Porto Alegre por sua comissão executiva.” Muito obrigado, Sra. Presidente.

(Não revisado pelo orador.)

VEREADOR RICARDO GOMES (PP): Sr. Presidente, comunico que, em razão de toda essa situação, não farei o uso do meu tempo do Grande Expediente, nesta sessão.

PRESIDENTE ALVONI MEDINA (PRB): Esta presidência faz um requerimento solicitando a alteração da ordem dos trabalhos, para que possamos, imediatamente, entrar no período de Pauta. Após retornaremos à ordem normal. Em votação. (Pausa.) Os Srs. Vereadores que o aprovam permaneçam como se encontram. (Pausa). **APROVADO.**

Passamos à

PAUTA - DISCUSSÃO PRELIMINAR

(05 oradores/05 minutos/com aparte)

1ª SESSÃO

PROC. Nº 0341/19 – PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 026/19, de autoria do Ver. José Freitas, que concede o Troféu Câmara Municipal de Porto Alegre à Igreja Universal do Reino de Deus (IURD) – Universal.

PROC. Nº 0105/19 – PROJETO DE LEI DO LEGISLATIVO Nº 056/19, de autoria do Ver. Comissário Rafão Oliveira, que estabelece que o Conselho Tutelar de Porto Alegre passará a utilizar o Sinesp CAD – Central de Atendimento e Despacho para o atendimento dos chamados da população em casos envolvendo menores e adolescentes protegidos pela Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

PROC. Nº 0150/19 – PROJETO DE LEI DO LEGISLATIVO Nº 074/19, de autoria do Ver. José Freitas, que inclui a efeméride Dia da Conscientização sobre a Dermatite Atópica no Anexo da Lei nº 10.904, de 31 de maio de 2010 – Calendário de Datas Comemorativas e de Conscientização do Município de Porto Alegre –, e alterações posteriores, no dia 23 de setembro.

PROC. Nº 0266/19 – PROJETO DE LEI DO LEGISLATIVO Nº 124/19, de autoria do Ver. Cassiá Carpes, que denomina Rua Tapir Rocha o logradouro não cadastrado conhecido como Rua K – Vila Esmeralda –, localizado no Bairro Lomba do Pinheiro.

PROC. Nº 0281/19 – PROJETO DE LEI DO LEGISLATIVO Nº 130/19, de autoria do Ver. João Carlos Nedel, que denomina Rua Odete Baum Machado o logradouro não cadastrado conhecido como Rua Três – Loteamento Liberdade Mário Quintana –, localizado no Bairro Farrapos.

PROC. Nº 0151/19 – PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 010/19, de autoria do Ver. Adeli Sell, que concede o Diploma Honra ao Mérito ao Sindicato dos Condutores de Ambulância do Estado do Rio Grande do Sul – Sindcaers.

PROC. Nº 0152/19 – PROJETO DE LEI DO LEGISLATIVO Nº 075/19, de autoria do Ver. José Freitas, que institui o Programa Banco de Ração e de Utensílios para Animais no Município de Porto Alegre.

PROC. Nº 0196/19 – PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 015/19, de autoria do Ver. Paulo Brum, que concede o Diploma Honra ao Mérito à AFAD Associação dos Familiares e Amigos do Down.

PROC. Nº 0809/18 – PROJETO DE LEI DO LEGISLATIVO Nº 073/18, de autoria do Ver. Cláudio Janta, que inclui o evento Maio Laranja – Mês de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes – no Anexo II da Lei nº 10.903, de 31 de maio de 2010 – Calendário de Eventos de Porto Alegre e Calendário Mensal de Atividades de Porto Alegre –, e alterações posteriores, no mês de maio.

PROC. Nº 1386/18 – PROJETO DE LEI DO LEGISLATIVO Nº 177/18, de autoria do Ver. Cláudio Janta, que dispõe sobre a instalação de comedouros e bebedouros para animais em situação de abandono nos bairros de Porto Alegre. **Com Emenda nº 01.**

PROC. Nº 0095/19 – PROJETO DE LEI DO LEGISLATIVO Nº 050/19, de autoria do Ver. Ricardo Gomes, que altera a ementa e inclui arts. 2º-A, 2º-B e 2º-C na Lei nº 12.411, de 16 de maio de 2018, instituindo, no âmbito das diretrizes a serem observadas pela Administração Municipal, Direta e Indireta, nas relações entre si e com os usuários dos serviços públicos, o Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) como instrumento suficiente e substitutivo da apresentação de outros documentos do cidadão no exercício de obrigações e direitos ou na obtenção de benefícios.

PROC. Nº 0129/19 – PROJETO DE LEI DO LEGISLATIVO Nº 063/19, de autoria do Ver. Felipe Camozzato, que altera o inc. II do art. 3º da Lei nº 9.229, de 9 de outubro de 2003, alterada pela Lei nº 11.110, de 11 de agosto de 2011, e altera o parágrafo único do art. 16 e o *caput* do art. 17 da Lei nº 8.133, de 12 de janeiro de 1998, e alterações posteriores, modificando critérios para as tarifas do transporte seletivo por lotação no sistema de transporte público da cidade de Porto Alegre.

PROC. Nº 0176/19 – PROJETO DE LEI DO LEGISLATIVO Nº 089/19, de autoria do Ver. Paulo Brum, que reconhece a pessoa com doença rara como pessoa com deficiência e dá outras providências.

PROC. Nº 0237/19 – PROJETO DE LEI DO LEGISLATIVO Nº 112/19, de autoria do Ver. Cláudio Janta, que inclui a efeméride Semana Municipal da Vasectomia no Anexo da Lei nº 10.904, de 31 de maio de 2010 – Calendário de Datas Comemorativas e de Conscientização do Município de Porto Alegre –, e alterações posteriores, no período compreendido entre os dias 10 e 17 de novembro.

2ª SESSÃO

PROC. Nº 0230/19 – PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR DO EXECUTIVO Nº 004/19, que inclui o art. 2º-A à Lei nº 1.651, de 9 de outubro de 1956 – que dispõe sobre doação realizada ao Sport Club Internacional, de Porto Alegre, para construção de uma praça de esportes – autorizando a realização de empreendimento imobiliário, e exclui o polígono a que se refere da Área de Interesse Institucional prevista no art. 4º da Lei Complementar 511, de 21 de dezembro de 2004.

PROC. Nº 0110/19 – PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 007/19, de autoria do Ver. Ricardo Gomes, que concede o Troféu Câmara Municipal de Porto Alegre ao restaurante Chopp Stübel, em homenagem aos seus 50 anos.

PROC. Nº 0268/19 – PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 021/19, de autoria do Ver. Márcio Bins Ely, que concede o Diploma Honra ao Mérito ao Kennel Clube do Rio Grande do Sul.

PRESIDENTE ALVONI MEDINA (PRB): Não há inscritos para discutir a Pauta. Encerrado o período de Pauta.

Passamos ao

GRANDE EXPEDIENTE

O Ver. Reginaldo Pujol está em Licença para Tratamento de Saúde. O Ver. Ricardo Gomes está com a palavra em Grande Expediente. (Pausa.) Desiste.

Transcorrido o período de Grande Expediente sem pronunciamentos.

Visivelmente não há quórum. Estão encerrados os trabalhos da presente sessão.

(Encerra-se a sessão às 15h44min.)

* * * * *