

ATA Nº 004/2022

Às oito horas e trinta e sete minutos do dia onze de maio de dois mil e vinte e dois, os membros do Conselho Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas, se reuniram para a quarta reunião ordinária de trabalho do biênio 2021/2022, na modalidade presencial, nas dependências da Secretaria de Estado da Segurança Pública - SESP, no endereço Rua Coronel Dulcídio, 800, Batel, como também ficou disponível por videoconferência, pelo aplicativo Google Meet, para os/as Conselheiros/as que não puderam comparecer na modalidade presencial. O Sr. Presidente dá início a reunião dando boas vindas a todos e todas para a quarta reunião ordinária. O Presidente passa para o **primeiro** ponto de pauta Aprovação da ata da Reunião Ordinária de abril/2022. O Presidente põe em votação a aprovação da ata da Reunião Ordinária de 13 de abril/2022, perguntando se alguém tem algum questionamento a fazer, não havendo nenhum a ata foi aprovada por unanimidade. O Presidente informa que passará para o **segundo** item da pauta, apresentação do relatório sobre o encontro de CTs pelo representante da SEJUF. Neste momento o Conselheiro Edson toma a palavra e diz que irá fazer uma síntese sobre o relatório, mas primeiro esclarece sobre a SEJUF, que hoje é uma Secretaria de grande porte, pois houve uma união da Secretaria de Justiça, Família e Trabalho e tem uma Diretoria especial da pessoa com deficiência, então basicamente esta Secretaria trabalha na questão da Assistência Social, no Trabalho, na Justiça, na defesa dos direitos fundamentais, e está envolvida com uma média de trinta Conselhos, com questões principalmente sociais. A SEJUF na verdade fez uma provocação realizando o primeiro encontro das Comunidades Terapêuticas, no sentido de entender um pouco mais como estão constituídas estas Instituições, para avaliar as condições, as dificuldades econômicas, estruturais e políticas que estas CTs vem passando. A ideia de fazer este primeiro encontro foi para criar a aproximação da Secretaria com as CTs. Relata que a Secretaria tem muitos projetos sociais, muitos programas do governo federal, que repassam recursos para várias áreas da Assistência e questiona como as CTs conseguem se manter com suas estruturas mínimas, que sabemos das dificuldades do terceiro setor, que são enormes, que inclusive ele já foi presidente de uma entidade social em Curitiba por seis anos, por isto sabe das dificuldades econômicas que passam para manutenção dos seus objetivos e principalmente que estas entidades acabam fazendo o papel que na verdade seria competência do governo. Por isto trouxe esta questão para discussão, até para tentar entender as dificuldades das CTs e que neste dia convidaram algumas pessoas com uma certa experiência na temática, convidou o Dr Renato Figueiroa que está à frente do Núcleo para fazer uma apresentação do Plano Estadual de Políticas sobre Drogas, também o Dr Guilherme do Ministério Público que é coordenador do Projeto Semear, teve a presença do Presidente do CONESD, a presença de representantes das duas Federações, FEPACT e COMPACTA que trouxeram informações importantes. Teve também a presença de representantes de CTs de Nova Esperança e São José dos Pinhais, que apresentaram um modelo de eficiência e eficácia, que inclusive numa ocasião esteve num evento nesta CT de São José dos Pinhais, representando

X o Secretário e pôde ver a organização e o trabalho que levou a CT a certificação da ISO 9000. Informa que contaram com a presença de uma técnica da área da Assistência social para falar sobre uma normativa que a Assistência Social abriu para a possibilidade das CTs terem o registro/certificado municipal da Assistência Social, porque há esta discussão dentro da Assistência Social, por outro lado as políticas sobre drogas não estão previstas dentro do SUAS, ocorrendo uma divergência em função desta normativa, mas independente disto a área técnica da Assistência Social veio para informar que a partir desta resolução há uma possibilidade dentro dos municípios de buscarem nos Conselhos da Assistência Social a liberação dos certificados, para que possam ter este certificado e a partir daí possam elaborar projetos e por meio destes projetos captarem recursos para contribuir com a gestão das CTs. Aponta que o fator mais importante que percebeu, e que sabe que este debate de CTs é muito complexo, que precisamos achar um caminho para contribuir com estas entidades, seja pela Assistência Social, e se vai haver outra denominação, qualificação, que precisamos entender tudo isto. Continuando diz que o que precisa ocorrer de fato é a fiscalização e monitoramento, e a partir do momento que passar a ter esta fiscalização, este monitoramento, no seu entendimento estas CTs também passarão a ter direitos, uma vez que sendo fiscalizadas, seguindo as regras, precisará ter uma contra partida, para que possam ter uma estrutura, que consigam se manter até para a sua sobrevivência. Então na verdade foi uma discussão mais no sentido de conhecimento e que pretendem avançar junto ao FONEAS e as secretarias de governo para em conjunto auxiliarem estas entidades e finaliza a fala dizendo que este é o seu relato. O Presidente agradece ao Conselheiro Edson e neste momento a Conselheira Maria Lúcia pede a palavra e se reporta a fala do Conselheiro Edson quanto a questão de fiscalizar as CTs, fazendo o seguinte questionamento, que a partir do momento que elas são fiscalizadas, tem direito a uma estrutura, que o Conselheiro está falando de um controle social nas CTs, que foi isto que entendeu, então pergunta: Quem fará esta fiscalização e monitoramento? O Conselheiro Edson coloca que isto ainda está em discussão e que a construção da fiscalização e monitoramento de CTs tem que partir de um grupo de trabalho, de uma força tarefa para ajustar esta questão e definir quem é que vai executar esta fiscalização, considera que isto é uma construção que precisa ser feita. A Conselheira Maria Lúcia com a palavra diz que na verdade as CTs não querem o controle social, que isto consta em ata no passado no Conselho Estadual de Saúde, onde foi discutida esta questão e as CTs não aceitam o controle social e para ter dinheiro público precisa ter controle social, e acredita que nenhuma secretaria vai assumir, que a saúde não vai assumir com todas estas dificuldades. Continuando diz que já foi discutido na saúde, que as CTs querem os recursos públicos e não querem fiscalização, e que precisa ter sim, citando o SUS que é muito fiscalizado, quem aprova relatório quadrimestral, anual do município e do Estado são os Conselheiros do Conselho de Saúde, então precisa ter monitoramento sim, via Conselhos Municipais. A Conselheira refere que o Conselheiro Edson apontou que as CTs fazem o serviço que é do Estado, mas que isto é em parte, pois não fazem de graça, o trabalho que assumem sendo a parte do Estado é pago, e cita como exemplo os hospitais que recebem dinheiro do

~~X~~ SUS sobrevivem e os hospitais particulares estão todos quebrados, porque os planos de saúde demoram de cinco a seis meses para pagar e o SUS paga todo mês, então da mesma forma ocorre nas CTs, porque o município, o Estado compram as vagas e pagam em dia, que é pouco mais pagam. Neste momento o Presidente solicita para a convidada que está participando da reunião que se apresente, onde a mesma se apresentou dizendo que seu nome é Anelyze e que hoje trabalha como Investigadora de Polícia, que é graduada em farmácia e tem especialização na área de psicologia e por intermédio do Dr Renato foi convidada para participar da reunião e quem sabe posteriormente possa estar participando do Conselho. O Conselheiro Fábio no uso da palavra informa que a Srta Mariane o procurou demonstrando o interesse em participar da reunião do Conselho e dá as boas vindas a mesma. Continuando com a palavra parabeniza o Conselheiro Edson pelo evento, acha importante que a SEJUF abrace o tema, embora todos estejam corretos quando apontam que não há mecanismo de acompanhamento, fiscalização. Fala do relatório do CEBRAP apresentado pelo pesquisador Maurício Fiore, tendo como conclusão que é um buraco negro, que ninguém acompanha, que ninguém fiscaliza resultados, que a rubrica não se sabe se é SUAS, de onde vem os recursos, que não tem definição, porque não está definido como unidade de saúde, unidade de serviços social, que existe está brecha, esta lacuna, por isto precisamos do acompanhamento, e como o CONESD esteve presente e não foi conversado antes sobre este evento, que gostaria de ter participado, de ter acompanhado. Então reconhece que o CONESD esteve presente, mas que foram muito a dedo esta participação e que no seu entendimento o CONESD deveria participar desde o início, porque é o órgão de controle social das políticas sobre drogas no Estado, solicita ao Conselheiro Edson que quando for marcada outras reuniões envolvendo a política sobre drogas, que todos devem ser convidados. Menciona que toda reunião é discutido este assunto, que inclusive já foi tirado uma comissão para discutir sobre este acompanhamento e fiscalização, mas ninguém sabe ainda como vai ser feito isto. Neste momento o Presidente passa a palavra para o Conselheiro Renato, que dá as boas vindas a todos/as que estão presentes na reunião na modalidade presencial, informa que chegou mais cedo para a reunião para verificar toda a organização, pois estava preocupado que alguma coisa pudesse não dar certo, e no seu entendimento está forma de reunião híbrida está nos atendendo bem. Dá as boas vindas ao prédio novo da Secretaria e coloca que a Anelyze já se apresentou, que é Investigadora de Polícia e que o procurou por ser uma estudiosa no assunto e que isto é muito interessante para nós que discutimos as políticas públicas sobre drogas. O Conselheiro Soavinsk pede a palavra e coloca como questão de esclarecimento, de como faz falta a participação das CTs no Conselho, que ele é da Pastoral da Sobriedade e que sente uma falta muito grande desta participação, fala das normas que as CTs tem que cumprir, da fiscalização do Tribunal de Contas e que os repasses de recursos públicos ficam muito aquém e que defende o trabalho das CTs por conhecimento de causa. O Conselheiro Fábio pede a palavra e fala que o segmento das chamadas CTs tem que estar presentes e aí a primeira pergunta que faz é sobre o andamento da alteração que

~~X~~ o pleno aprovou quanto as quatro cadeiras, sendo que uma delas é de representação direta das CTs. Continuando diz que discorda do Conselheiro Soavinsk quando diz que embora precise ter presença de representantes de Instituição não pública no Conselho, que não deve ser para representar os interesses próprios, pois não está no Conselho para defender os interesses do CRP, que estamos no Conselho para discutir sobre as políticas públicas sobre drogas no Estado do Paraná, e se cada representante defender os interesses da sua Instituição o CONESD vai virar a Torre de Babel, e que sempre houve isto de representações de Instituições não públicas, de defender o seguimento, que não é para defender os interesses de nenhum segmento que os Conselheiros estão no CONESD. Concorde com a necessidade de presença destas instituições com representações e faz a pergunta de como está o andamento das alterações do Decreto. O Conselheiro Renato no uso da palavra informa que o Decreto se encontra atualmente na Casa Civil e que todos os trâmites feito dentro da SESP foram aprovados, e informa que há dez dias houve a mudança do Secretário de Segurança, que saiu o Coronel Marinho e assumiu o Dr Wagner Mesquita de Oliveira, que não conversou com ele sobre este assunto, mas entende que estando na Casa Civil acredita que ele não vai pedir o processo de volta. Então dentro do que foi aprovado no colegiado todas as sugestões foram aceitas e está na Casa Civil, onde consta como representação a Federação Paranaense de CTs, que terão uma cadeira não por indicação do Secretário, mas sim por escolha deles e ainda vai ser acrescentado a Defensoria Pública, a FECCOMPAR, a SETI e a SEJUF/Criança e Adolescente. Enfim, da Casa Civil vai para o governador para publicação e que está acompanhando esta tramitação. Novamente fala que na retirada das duas representações das CTs, muita gente achou que havia sido ele ou o Presidente, mas em conversa no gabinete do Secretário solicitou que mantivesse a COMPACTA e a FEPACT, até porque o debate estava fluindo e estas Instituições estavam acompanhando as reuniões, que a sua opinião pessoal era de que se mantivesse, mas a decisão foi do Secretário de Segurança e não dele, e no lugar foi colocado o Conselho Regional de Farmácia e o Conselho Regional de Medicina. Continuando coloca que irá relatar ao CRF que a Conselheira não está acompanhando as reuniões, simplesmente saiu e não comunicou ninguém e nem sabe se tem nova indicação e que levará este assunto ao conhecimento do Secretário de Segurança, pois o biênio irá se encerrar e ele poderá trocar estas participações. O Presidente no uso da palavra diz que esta informação sobre o Decreto seria repassada nos informes do NEPSD, mas já foi antecipada e reporta novamente como era a estrutura do CONESD no passado, com vinte e quatro cadeiras, com baixa participação, dificultando o quórum. Relata sobre como estava sendo a participação das CTs no CONESD, que estavam tendo dificuldades na participação e aproveita para informar que ocorrerá uma reunião extraordinária com a participação da Vigilância Sanitária, para discutir sobre o uso de medicação nas CTs, onde se pretende a partir daí emitir uma nota técnica pelo CONESD sobre esta questão. Menciona sobre o relatório das CTs sob coordenação do Maurício Fiore, que uma parte gostou muito e a outra parte não gostou, mas é sempre assim, que esta discussão vai longe e acredita que vai se agravar. Continuando informa que em algumas conferências municipais de saúde no Estado do Paraná e também em



outros Estados, há uma proposta da saúde de que se retire as CTs do SUS, da RAPS e que se for aprovada em todas as etapas passa a fazer parte da política pública nacional. O Presidente passa para o **terceiro** ponto da pauta sobre o relatório das comissões permanentes, neste momento a

Conselheira Maria Lucia pede uma parte na fala anterior do Presidente e fala para o Conselheiro Soavinsk que há décadas ele é um defensor das CTs e que ela também, mas solicita a ele que participe da comissão de saúde mental do Conselho Municipal e Estadual de Saúde, que fala isto para ele há décadas para ir participar, fazer esta discussão, pois é lá que ocorre esta discussão de políticas públicas e que vai para o pleno do Conselho para aprovação, que inclusive sempre convidou as CTs para irem participar das reuniões desta comissão. O Presidente deixa a palavra em aberto para as Comissões se manifestarem, neste momento o Conselheiro Fábio assume a palavra e aponta as dificuldades para fechar as datas para a reunião da Comissão de Redução de Danos, entende que neste último mês as dificuldades estão relacionadas a organização da Conferência e a princípio a Comissão está composta por poucas pessoas, mas vamos esperar passar a Conferência para retomar o agendamento das reuniões e que a participação da Comissão na Conferência está garantida. A Conselheira Maristela no uso da palavra informa que a Comissão de Tratamento, recuperação e reinserção social se reuniu duas vezes e também estão tendo dificuldades de participação, está como coordenadora desta Comissão e que em uma reunião houve a participação somente dela, do Conselheiro Fábio e mais uma colega do seu setor de trabalho, mas independente disto, estão tentando fazer o que é demandado. Relata que entenderam de forma equivocada a demanda quanto ao preparo do material/texto base para a Conferência, que pretendiam discutir os conceitos sobre tratamento, recuperação, reabilitação social, reinserção social, e para isto disponibilizou para leitura dois artigos que tratam sobre este assunto dentro da política sobre drogas, e após esta leitura seria discutido em outra reunião estes conceitos. A Conselheira relata que preparou uma espécie de resumo destes dois artigos e montou um powerpoint que apresentou para a discussão destes temas e que no final tiraram como conclusão de que não mudariam o nome deste eixo, pois já havia sido encaminhado para publicação em diário oficial o regimento da Conferência com os respectivos eixos, mas após leitura da ata da reunião anterior perceberam que a demanda era outra, que deveria ser preparado um texto base para a Conferência. Desta forma como estamos em cima da hora pensou em preparar um texto e apresentar na próxima reunião da Comissão que será na última semana de maio, inclusive convida os/as Conselheiros/as que fazem parte desta Comissão para participarem da reunião para aprovação do texto base, que será utilizado como tese guia para contribuir com as discussões do eixo. Aproveitando a palavra fala da questão da palavra reabilitação psicossocial, a qual considerou importante estar contemplada no eixo, e que este termo está sendo utilizado desde 1985, sendo um termo que é praticamente uma diretriz para guiar a criação de novos serviços com esta filosofia de prestar o atendimento, o cuidado as pessoas que sofrem de transtornos mentais, sejam eles associados ao uso de álcool e outras drogas como uma forma de abordagem que visa trazer esta pessoa aos seus direitos, a tentar ajudar esta pessoa a se reabilitar para que ela possa exercer

os seus direitos de cidadão. Então esta teoria parte do princípio conhecido de que todas as pessoas que sofrem o dano da doença mental, do transtorno mental decorrente muitas vezes do uso de substâncias psicoativas, que este dano gera uma falta de habilidade nas pessoas, para que possam participar na sociedade, para que possam exercer os seus direitos como cidadão, sendo considerada uma teoria mais ampla, pois ela vem anterior as teorias de recuperação, da inclusão social, da reinserção social, ela é praticamente um guia inclusive anterior ao tratamento, pois o tratamento é direcionado para o dano que a doença causa, mas sabemos que como é uma doença crônica, a doença em si causa um dano e consequências que são a perda da habilidade, de condições de participação na sociedade como um todo, como um cidadão. Então claro que quando planejamos políticas de atenção à saúde mental, temos que planejar políticas que facilitem as pessoas a se recuperarem e a participarem novamente da sociedade como cidadão, por isto que é um termo mais amplo. Então quando pensamos em política de saúde, temos este embate ou este contraponto em relação as propostas das CTs, e retomando a fala do Presidente quanto as conferências municipais de saúde mental que estão ocorrendo, posteriormente acontecerá a Estadual e depois a Nacional e o que está sendo discutido não é a retirada das CTs da RAPS, que já falou neste Conselho e vai falar novamente que as CTs estão listadas como contenção da RAPS, porém a própria coordenação nacional de saúde mental na figura do Dr Quirino, quando esteve na coordenação de saúde mental cancelou a portaria que financiava as CTs pelo SUS, está portaria foi revogada, e o financiamento do SUS para as CTs sendo retirado, as CTs foram retiradas da RAPS também, porque a RAPS é do SUS, então o próprio Quirino tirou a portaria que pagava essas Comunidades. E porque que ele retirou? É porque não havia nenhuma CT habilitada pelo SUS no país, não havia nenhuma, como não há, nunca existiu, as CTs sempre receberam verbas de outros setores, seja por emenda parlamentar, seja por doação de ONGs, seja por igreja e etc, nunca recebeu recursos do SUS, nunca houve nenhuma CT que solicitou habilitação, porque para ter habilitação pelo SUS precisaria cumprir alguns critérios para ser aprovada esta habilitação. Então a Conselheira acredita que esta portaria foi revogada em função disto, porque não tinha sentido existir uma portaria para repassar recursos para CTs se não tinha nenhuma habilitada no Brasil, por isto que hoje não temos nenhuma CT pelo SUS, que todas que existem são instituições privadas que se organizaram e pediram financiamento para o governo, que hoje o que temos é a SENAPRED, do Ministério da Cidadania que envia verbas para as vagas sociais. Desta forma estas vagas do financiamento que estão sendo repassados hoje para as CTs não são do Ministério da Saúde, do SUS. Continuando a fala, destaca que o SUAS financia várias instituições, mas para as CTs não repassa recursos, que elas estão ligadas a SENAPRED/Ministério da Cidadania. E porque existe este contraponto em relação as CTs? Porque a política de saúde mental preconiza a reabilitação psicossocial e que a reabilitação psicossocial ocorra no território, nas comunidades, em serviços abertos e não em serviços fechados, tanto que hoje em dia as hospitalizações em ambientes fechados, que são os hospitais psiquiátricos mantidos pelo SUS, são

da política de saúde mental, são internações breves, a partir de trinta dias passa a ser considerada internação prolongada, porque não se preconiza que se interne um sujeito numa instituição fechada e isole a pessoa meses a fio, que isto não faz parte da política de saúde mental, da política federal e nós temos que seguir o que preconiza a política nacional de saúde mental, que é editada por meio da Lei 10.216/2001, que está é a lei e a diretriz que a política de saúde mental segue. Hoje os questionamentos sobre o trabalho realizado, é porque as CTs entraram ocupando um espaço de acolhimento que a própria rede de saúde não estava dando conta e hoje estão aí e precisa ser discutido qual o lugar elas vão ocupar, se vai ser no SUAS, ou continuar no Ministério da Cidadania, porque no SUS não vai ser, já foi retirada. Finaliza dizendo que a preocupação do SUS é de desenvolver a política de saúde mental e que sabemos que ela hoje está sofrendo um abalo, porque não estamos recebendo habilitação, o SUS, Ministério da Saúde não está habilitando os serviços do SUS. No Estado do Paraná temos cerca de cem serviços cadastrados no SAIPS/SUS pedindo habilitação, que quando é aprovado o serviço passa a receber verba para custeio e para abertura. Então hoje o Paraná tem mais de oitenta municípios aguardando que o MS aprove estas propostas de serviços para receber verba, por isto a preocupação com a RAPS, que é composta pelo CAPS, Equipe Multiprofissional Especializada em Saúde Mental, os Serviços Residenciais, leitos de saúde mental em hospital geral, que estão aguardando aprovação. A rede de saúde está pequena para a demanda que existe aguardando atendimento, tem CAPSad 3 na fila de espera para habilitação, então a luta é com estes serviços que são parte da RAPS, que são constituídos por portarias com verbas destinadas para estes serviços. Então voltando para a questão da Conferência, neste eixo de tratamento podemos propor esta discussão da reabilitação psicossocial, retomando esta teoria, este guia que é o mote da filosofia das questões ligadas a saúde mental, que inclui todas as estratégias, inclusive a redução de danos. O Conselheiro Renato pede a palavra e menciona que percebe em relação ao tratamento e acolhimento que antigamente pregava a redução de danos e aí o governo federal mudou o foco direcionando para a abstinência e obviamente que existe muita discussão sobre isto, se um é melhor que o outro e o que ele leu e aprendeu que cada paciente é um caso e obviamente compete ao médico verificar a melhor forma de fazer o tratamento, aí pergunta se é errado pensar desta forma, que cada paciente é um caso. Neste momento a Conselheira Maristela explica que isto são concepções teóricas, que é importante as pessoas se apropriarem destas concepções teóricas, por isto que tentou brevemente falar sobre o que seria esta reabilitação psicossocial. O Presidente informa que a única CT que recebe recursos do SUS é a Santa Carlota, em São Paulo, que são cento e vinte vagas e o coordenador é o Maurício Landre que já esteve em reunião neste Conselho e que é um serviço totalmente diferenciado, que a portaria era a 233 que dava possibilidade as CTs de se inserirem no Sistema Único de Saúde e acredita que a portaria foi revogada pelo fato das CTs não terem buscado se inserirem. O Presidente passa a palavra para o Conselheiro Fábio que propõe sugestão de encaminhamento para tirarmos os coordenadores dos eixos e responsáveis pelas teses guias dos eixos, no qual se dispõe a elaborar do eixo que contempla a redução de danos e continuando diz que “torce



o nariz” para a questão da reinserção, como se as pessoas nunca tivessem inseridas e na questão do álcool e outras drogas, o não inserido, não habilitado desconsiderando a infinidade de pessoas que usam álcool e outras drogas, que estão inseridas e que estão desabilitadas e aí o conceito de cura em saúde mental é muito etéreo, pois não temos uma linha para dizer que as pessoas do lado de cá estão curadas e do lado de lá não estão curadas, a redução de danos trabalha com esta perspectiva, melhoras de padrão de vida, melhoras de hábito, melhoras de condições de saúde, então hoje redução de danos é um conceito, a expressão é muito infeliz porque remete a inevitabilidade do dano e a única coisa que daria para fazer é reduzi-lo, mas hoje a redução de danos é potência de vida também, não só ver como podemos reduzir possíveis danos, mas como ter a melhoria da qualidade de vida. Então se um paciente chega para o redutor de danos e diz: eu quero parar de usar drogas, o redutor de danos não vai dizer então eu não vou te atender, porque necessariamente você precisa estar usando drogas, não se trata disto e o conceito remete a isto, parece que é só reduzir danos. Então precisamos conhecer a história para entender o conceito, que no Brasil tinha a ver com a estratégia de redução do HIV e aí era uma estratégia e hoje a redução de danos é um guarda-chuva de coisas que inclui o jeito de olhar para a “coisa” e esse jeito de olhar pressupõe que a pessoa pode querer continuar com o uso ou não conseguir parar e o profissional de saúde vai se vincular numa melhor maneira e sem dizer para ele necessariamente que pare ou não pare de fazer uso de substâncias. As internações à revelia, involuntárias estão previstas na saúde mental desde a 10.216 e está prevista no campo AD, é preciso reconhecer diversos casos quando a pessoa não tem condições de decidir ou quando não consegue ter domínio sobre sua vontade e nestes casos vamos estar sempre falando que não é reduzir danos as melhores formas de usar, não é aprender a autonomia, é realmente um recolhimento e revelia, mas isto é uma parcela bem mínima porque os sujeitos que usam álcool e outras drogas, mesmo a categoria do dependente químico ele dificilmente perde o senso, perde o domínio, como na categoria do psicótico, pois o psicótico é para a saúde mental facilmente criticado como aquele não só incapaz de autonomia, mas até inimputável em muitos casos, já os usuários de álcool e outras drogas raramente ocupam este lugar, então por isto que é difícil tomarmos o todo pela parte e acharmos que redução de danos é isto, não exclui a abstinência, isto é um equívoco e que entra no campo da ideologia, pois fica parecendo que é a esquerda, que é a direita e não é, pois é um olhar para a situação e ela inclui muitas vezes o direito das pessoas. Então ela inclui o reconhecimento de que nós tomamos um vinho, tomamos uma cerveja e isto faz parte da nossa saúde inclusive, para dar uma relaxada depois de um dia de serviço, vai cozinhar e toma uma taça de vinho, então não podemos trabalhar com a ideia de que as drogas são inevitavelmente danosas, para muitos não são, para muitos é potência de vida. Coloca que hoje a redução de danos não é considerada como uma política, nem estratégia, mas uma lógica, que é o olhar que inclui o vínculo primeiro, para traçar junto com o paciente, junto com a pessoa as melhores alternativas e muitas vezes a própria pessoa diz, olha eu preciso de uma internação, e aí estamos no mesmo caminho para conseguir um mesmo resultado que é a abstinência involuntária, então é isto, uma coisa não

~~X~~ exclui a outra, é por isto que estamos neste terreno confuso e aí pensa em construir uma tese neste caminho. O Presidente passa a palavra para o Sr Jardel Barszcz, que se apresenta dizendo que é policial militar há vinte e um anos e há dezesseis anos está trabalhando com prevenção ao uso de drogas por meio do PROERD e atualmente está na coordenação estadual do PROERD, fez mestrado na área de políticas públicas sobre drogas pela UFPR e atualmente está cursando doutorado em educação com a ideia de pesquisa em educação preventiva do uso do álcool em pessoas em situação de rua, então está iniciando nas pesquisas, mas tem tudo a ver com o contexto do Conselho. Coloca que a questão de redução de danos na perspectiva do PROERD, quando falam em prevenção primária tem muita desinformação também, inclusive por muitos instrutores, mas no seu entendimento, redução de danos acredita que não cabe na prevenção primária, como por exemplo, se chegarem num aluno do quinto ano e dizer, você não pode usar o crack, mas o cigarro talvez, então na prevenção primária, não sabe se existem teses contrárias, mas acredita que este conceito não cabe. Acredita que a redução de danos não é ruim, mas vai depender dos casos dos pacientes e no trabalho de prevenção um dos objetivos é que a pessoa retarde o máximo possível o uso de substâncias. A Conselheira Maristela pede a palavra e se reporta a fala do Conselheiro Fábio, dizendo que a própria autora que tem no Brasil que trata sobre reabilitação psicossocial, que é a Ana Pita, diz que reabilitação psicossocial seria uma estratégia de redução de danos para os não normóticos, no sentido de que mesmo as pessoas consideradas normais não são tão normais assim, neste sentido a reabilitação seria uma forma de reduzir os danos, citando exemplos de esquizofrenias, psicoses. A Conselheira Helena no uso da palavra coloca que dentro da fala da Conselheira Maristela, Conselheiros Fábio e Renato, complementa que ela enquanto profissional vivendo na prática, por meio do projeto da UEM que tem vinte e cinco anos de atuação na área da política sobre drogas, realmente a questão desta lógica de redução de danos é sempre considerada. Considera que cada pessoa é única, cada pessoa é avaliada pela equipe, que não é somente o profissional da Medicina, mas a Psicologia, o Serviço Social, passando pela família para estabelecer o que é mais indicado para cada pessoa e em muitos casos necessita de tolerância zero sim, pois não conseguem ter o controle sobre o uso e já estão tendo muitos prejuízos em suas vidas, mas relata que está é a vivencia dela ao longo de sua experiência profissional. Continuando relata de muitas demandas de servidores/as que já tiveram muitas internações, inclusive prolongadas e sempre ocorrem as recaídas causando muitos problemas em suas vidas, no processo de trabalho e nestes casos não se beneficiam com a lógica da redução de danos e já tem outros que conseguem fazer o uso dentro de um controle, sem prejuízos para suas vidas. Desta forma a equipe de profissionais precisam estar muito preparadas para ter este olhar sobre esta questão e embasamento teórico sobre todos estes conceitos, e diz que não fica defendendo apenas um lado ou outro da política porque cada pessoa é única e no dia a dia a equipe estará avaliando as possibilidades juntamente com o paciente e a família. E por outro lado muitas vezes o paciente não irá aceitar as proposições da equipe, face as resistências decorrentes do próprio uso, finaliza dizendo que considera o campo de álcool e outras drogas muito difícil

X de atuação, que com certeza já houveram muitos avanços, mas ainda estamos patinando num modelo, num conceito ideal, e que vamos construindo no dia a dia com desafios constantes. A Conselheira Rita pede a palavra e diz que quer complementar as falas anteriores, que a questão da reinserção traz alguns incômodos para si, no sentido de encaixar no seu paradigma, e qual é o paradigma em que a pessoa não se encaixa. Então temos que tomar um pouco de cuidado nisto e acha que enquanto Conselho de Políticas sobre Drogas temos que considerar todas as possibilidades, neste olhar individualizado por estes sujeitos traçando qual é a possibilidade adequada para aquele sujeito e isto nem sempre acontece com a pessoa que faz uso de drogas e repete novamente a sua defesa com as CTs, pois considera que neste olhar individualizado temos que considerar sim que as CTs são adequadas para algumas pessoas, principalmente pessoas que já perderam tudo, que estão em situação de vulnerabilidade social e que ela vê isto na prática com as pessoas que estão saindo do sistema penitenciário, que já perderam tudo, que já romperam todos os vínculos sociais e familiares e nestes casos as CTs acabam acolhendo estes sujeitos que não se encaixam na RAPS, que não se encaixam em outras possibilidades de atendimento, porque estas pessoas já não tem mais nada, já estão realmente numa situação de rompimento, por isto acha que as CTs trazem uma possibilidade para sujeitos que não conseguem se adequar a outros tipos de tratamento e acredita que o Conselho tem este olhar de que uma coisa não exclui a outra, individualizando cada olhar em cada situação. O Conselheiro Guilherme pede a palavra e fala que concorda com as falas anteriores dos/as Conselheiros/as e que participou de uma reunião onde foi discutido sobre a questão da redução de danos, do tratamento, e destaca a importância da reabilitação psicossocial para a pessoa, e que a reabilitação é ampla, passa pelo tratamento, pelo trabalho e que esta discussão no CONESD está sendo muito interessante. Continuando passa a falar dos financiamentos para as CTs com repasses de recursos do governo federal, de emendas parlamentares, mencionado a pesquisa sobre as CTs coordenada por Maurício Fiore, que houve uma discrepância nos repasses destes recursos para os diferentes Estados, que Piauí, Santa Catarina, Alagoas receberam muito recurso, com interferência de grupos políticos que direcionaram estes recursos. Neste momento a Conselheira Maria Lucia pediu a palavra e solicitou que seja controlada o tempo de fala de cada um, de dois a três minutos, pois tem pessoas que se excedem na fala e que todos/as devem ter o mesmo tempo de fala e quem quiser falar mais pede a palavra novamente. A Conselheira indagou ao Dr Guilherme, que o mesmo fez uma colocação e que ela ficou muito preocupada, que “vai muito dinheiro para Piauí, Santa Catarina, Alagoas” e que existem grupos políticos que tem interesse, que está fala é muito grave vinda de um promotor de justiça e coloca como sugestão que este Conselho busque explicações porque está indo tanto dinheiro para estes Estados, para determinadas entidades, que isto é muito grave e também causa estranheza que o Ministério Público Federal não tenha tomado atitude, conforme foi citado que existem grupos políticos envolvidos. Fala que no Conselho Estadual de Saúde quando tem este tipo de denúncia é encaminhado para o MP e uma coisa que funciona muito bem é o MP CAOP



Saúde, então solicita que este Conselho tome providências, pois isto é muito grave, estar indo muito dinheiro para estes Estados, para estas Entidades, que enquanto controle social não podemos permitir isto. Pede providências deste Conselho, que faça documento, que faça alguma coisa, porque senão vai levar para a imprensa, pois vai estar na ata da reunião. O Conselheiro Guilherme informa que isto está no relatório das CTs, que foi inclusive encaminhado no grupo de whatsapp do CONESD. O Presidente no uso da palavra diz para a Conselheira que ela pode levar para a imprensa, que está foi uma fala do Conselheiro Guilherme e que não é competência do CONESD do Paraná entrar na jurisdição de Alagoas, Piauí, Santa Catarina e principalmente que este relatório decorre de uma pesquisa coordenada por Maurício Fiore e o Conselheiro Guilherme apenas relatou estas informações e que podemos discutir melhor sobre este relatório, trazer mais assuntos sobre esta questão, trazer representantes das Federações, daí pode ser emitido uma nota técnica ou algum outro documento. A Conselheira Maria Lucia indaga se foi fala do Conselheiro Guilherme de que não podemos tomar providências, no que o Presidente informa novamente que não é competência deste Conselho entrar no Piauí, Alagoas, no que a Conselheira continua dizendo que isto é uma denúncia grave e neste momento houve várias falas tornando uma situação um tanto desagradável na reunião. A Conselheira solicitou ao Conselheiro Guilherme para apresentar de onde tirou as informações e tanto o Presidente e o Conselheiro Guilherme mais uma vez falaram que estas informações constam no Relatório que inclusive teve a discussão na segunda-feira. O Presidente passa a palavra para a Conselheira Aline Calefi para relatar sobre a Comissão de Pesquisa que informou que não conseguiram se reunir no mês de março e abril por falta de quórum e que tentará reunir a comissão em maio. O Presidente pergunta se o/a Conselheiro/a da Universidade Federal já foram integrados ao grupo e a Conselheira responde que a Conselheira Dulce já foi integrada e que incluirá o seu suplente o Sr Rogério. O Presidente solicita ao Conselheiro Weber para relatar sobre a Comissão de Prevenção, o mesmo no uso da palavra saúda a todos e pede desculpas por não estar presencial, por questões de saúde, e solicita que os ânimos sejam acalmados na reunião e quanto a Comissão de Prevenção, que as duas últimas reuniões não realizaram por falta de quórum, estão com dificuldades, e precisam elaborar algum material para apresentar na Conferência, que irão tratar sobre isto depois. O Conselheiro Renato relata que a Comissão de Redução da Oferta não se reuniu por falta de membros na Comissão, que está somente ele e a Conselheira Maria Lucia e estão preparando um material sobre as novas substâncias que estão surgindo no mercado. O Presidente neste momento pede uma parte e coloca que anteriormente havia sido definido que as Comissões deveriam apresentar relatórios mensais e o Conselheiro Renato reporta que salvo engano o Regimento Interno fala sobre esta questão. O Presidente diz que neste momento o foco de todos/as é a Conferência, mas após, esta questão terá que ser revista e cumprida e dá seguimento ao **quarto** ponto da pauta, Conferência Estadual. A Conselheira Aline Calefi fala que está tudo certo, que os espaços/salas estão todos reservados e que se a Comissão Organizadora forem fazer a visita ao local é só avisá-la previamente para agendar. O Presidente pergunta se existe a possibilidade de se colocar banner

X no átrio, caso algum conselho, algum município solicite. A Conselheira informa que tem o espaço, mas não possuem o porta banner, no que o Presidente informa que isto ficará sob responsabilidade da pessoa que levar o banner. Continuando comenta que a LIBERSOL solicitou espaço para exposição e venda dos produtos, mas que isto não será possível. A Conselheira Aline informa que tem espaço para colocar uns vinte e cinco banners de cada lado. O Conselheiro Renato com a palavra fala dos membros da Comissão Organizadora (FIEP, CRESS, CRP, SEJUF, OAB, SESP), que estão acompanhando tudo o que está acontecendo, mas neste momento repassará as informações para todos/as, começando pelo número de inscritos até o presente momento, que estamos com duzentas e sessenta inscrições, num total de cento e três municípios inscritos, dezoito conselhos municipais de drogas, cinco da sociedade civil e público em geral restante. Considera que cento e três municípios é um número razoável, pois achava que teria até menos e que algumas prefeituras estão se inscrevendo após a data limite, o que não vê problema nenhum, que a Comissão Organizadora colocou uma data para indicação das prefeituras porque a SESP precisa ter uma base no número de hospedagens e obviamente que sobrando hospedagem e com certeza sobrar, será disponível a outros e quando foi encaminhado os ofícios para a sociedade civil para indicar os representantes, foi colocado a data até o dia treze de maio, mas isto também foi feito por questões de organização e para ter uma ideia do número de inscritos, mas sobrando vai ofertar as vagas para os demais inscritos conforme ordem de inscrição. Acredita que chegaremos em torno de quatrocentos inscritos, fora as pessoas que devam se inscrever na hora. O Presidente neste momento pergunta se há possibilidade de disponibilização de vagas de hospedagem que sobrem para os municípios que tiverem interesse. O Conselheiro informa que as vagas de hospedagem seguirão a ordem de inscrição e obviamente a preferência é sempre para quem tem direito a voto e na sequência para o público em geral, mas acredita que do jeito que está caminhando acha que vai ser possível atender a todos. Relata que está sendo bem trabalhoso para a equipe do NEPSD este mês, que também houve a troca do Secretário de Segurança bem no meio das atividades e que não tem conseguido participar de algumas coisas citando São José dos Pinhais, Cascavel por conta do volume de trabalho. Continuando diz que fez um aparato de pessoas para se ter uma ideia dos eixos que terão uma maior participação e o eixo da prevenção, da reinserção social e redução de danos estão disparados na maioria das inscrições, por isto a ideia de ir na FIEP é justamente para ver as duas salas maiores para estes dois eixos, e pode também ocorrer do número de inscrições por eixo superar a capacidade das salas e se isto acontecer teremos que definir se jogamos o maior número de inscritos para o auditório, como também foi definido que chegando as inscrições por eixo no limite das salas será bloqueado e passado para outro eixo e que as inscrições terminam no dia vinte e cinco de maio e aí terão uma semana para fazer esta análise global e distribuição por sala, mas também considerando que terão pessoas que irão se inscrever na hora, por isto pede ajuda nesta questão para auxiliar as pessoas no direcionamento das salas por eixos. Coloca que está passando estas informações pois no dia da Conferência a parte da organização administrativa contará com todos os/as servidores/as do NEPSD, a OAB também fornecerá



cinco pessoas para ajudar na hora do credenciamento, após a hora da abertura, o Presidente irá fazer a leitura do Regimento Interno e todos os presentes terão o direito de votarem para a aprovação ou não do Regimento Interno, na sequência terá o painel com as três pessoas que já foram

definidas e no dia seguinte solicita ajuda de todos e todas para direcionar as pessoas nas salas. Neste momento passa para a definição dos Coordenadores, Secretários e apoios que conduzirão os trabalhos em cada eixo, como também é o momento destinado para sanar as dúvidas caso surjam por parte de alguns Conselheiros/as que não estão na Comissão Organizadora. Informa que as pessoas que terão direito a voto serão identificadas por uma pulseira, e no credenciamento terão mesas diferentes com identificação de prefeitura, conselhos, sociedade civil e público em geral e os delegados que tiverem direito a voto receberá uma pulseira amarela, que será distribuída na hora do credenciamento para facilitar o trabalho. Continuando fala que o plano está dividido por eixo e cada eixo tem o objetivo, ação, indicadores, parceiros e prazos, que este é o formato do plano estadual de políticas sobre drogas até o presente momento. Então obviamente que as discussões nas salas por eixos, as três propostas que forem levantadas devem seguir este formato, e compete a cada coordenador fazer com que as propostas sejam incluídas neste formato, e obviamente pode surgir dentro da discussão pessoas queiram retirar alguma ação, enfim tudo é possível, mas desde que se respeite o formato escolhido, isto é muito importante para os coordenadores na hora de coordenar a discussão deixar bem claro que as propostas precisam ser inseridas desta forma. A Conselheira Rita pede a palavra e sugere que seja feito um roteiro para cada coordenador de eixo, no que o Conselheiro diz que isto vai ser feito, porque o coordenador terá que estar com as regras na ponta da língua para sanar todos os questionamentos que surgirão nesta Conferência. O Presidente pede a palavra e diz que a ideia, conforme já colocada anteriormente, que seria três pessoas por eixo, um coordenador, secretário e apoio e isto teremos que tirar hoje, e a outra coisa é em relação ao prazo, no que o Conselheiro informa para o Presidente que o mesmo está pulando etapa, que vai chegar nestes pontos. Continuando aponta uma preocupação em relação as pessoas que terão direito a voto e as pessoas que não terão direito a voto. Aí pergunta, estas pessoas que não terão direito a voto, obviamente terão direito a voz mas não vai votar na proposta do eixo, pois para direito a voto terá que estar representando alguém, se por exemplo o município não indicou tal pessoa, terá direito a voz, poderá criticar, acrescentar algum conteúdo ou não, mas na hora de votar as propostas na sala não poderá. Dando continuidade, diz que antes de falar do plano, informa que será disponibilizado para todos/as os/as Conselheiros/as e é muito importante que todos leiam porque seremos questionados e passa para a definição dos coordenadores por eixos, que em tese esta pessoa fará um papel principal neste momento da Conferência, e este Coordenador terá um Secretário, que é a pessoa que ficará no notebook para controlar a apresentação do Plano e fazer as anotações das propostas e caso alguma pessoa faça alguma proposta que não seja aprovada, mas a pessoa queira que conste em ata esta proposta, isto será feito, enfim o Secretário ficará responsável pela redação do texto e também terá um apoio que ficará responsável por sanar qualquer problema que ocorra no dia na sala,

~~X~~ também pelo registro fotográfico no momento das discussões que terão início às nove e se encerrará às treze horas. Dentro de cada eixo terá que ser escolhido um relator, que será a pessoa que apresentará as propostas na plenária final e daí surge uma dúvida, quem será este relator, acha que poderia deixar para o coordenador e o secretário resolverem quem será o relator, e pergunta a todos/as o que achamos. O Presidente coloca que não há necessidade em tese do relator ser escolhido no grupo por eixo, acredita que poderia ser um representante do CONESD e alguém no grupo que não seja do Conselho para dar mais participação para as pessoas. A Conselheira Helena coloca que normalmente os relatores são tirados do grupo por eixos que estão presentes nas salas, que o Coordenador na sala irá perguntar para todos que tenham interesse e será tirado uma pessoa e caso ninguém se manifeste o Coordenador poderá indicar alguém na hora. O Conselheiro Renato diz que então vamos deixar definido assim e na hora o coordenador e o secretário de cada eixo tira o relator que fará a exposição das propostas na plenária final, pergunta se todos concordam. Neste momento o Presidente coloca que seria interessante na hora da plenária final o coordenador e o secretário estarem juntos com o relator para se apresentarem antes da apresentação das propostas, sendo aceito por todos/as. O Conselheiro Renato pergunta a todos/as se estão com alguma dúvida, pois não teremos mais reunião até a Conferência, a não ser com os Coordenadores dos eixos par alinhamento de todos os detalhes. Neste momento passa para a definição dos Coordenadores dos Eixos, e o Dr Renato relembra que já havia sido discutido no Conselho que os Coordenadores dos eixos seriam os mesmos que coordenam as Comissões no CONESD e obviamente não podemos obrigar as pessoas que não se sintam à vontade para ser o/a coordenador/a, mas vamos tentar, se conciliar ótimo e se não conciliar pensamos em outro nome. Eixo de Prevenção: Coordenador Conselheiro Weber, Secretário Conselheiro Edson, Apoio Conselheiro Soavinsk; Eixo Reinserção Social/Reabilitação Psicossocial/Redução de Danos Sociais e a Saúde, neste momento o Conselheiro explica que este eixo ficou com este nome porque num primeiro momento a Redução de Danos Sociais e a Saúde não estava contemplado e pela Comissão Organizadora e também discussão no CONESD, foi por maioria aprovado que fosse incluída a Redução de Danos Sociais e a Saúde no Eixo, sendo alertado que para a inclusão teria que ter o texto base para a apresentação e nós não temos um texto de Redução de Danos, então para que todos/as tenham ciência e para que o Coordenador possa fazer a explicação na sala precisa estar preparado para explicar isto e novamente conforme já foi dito, que a SESP assumiu de certa forma a relatoria do Plano e o Plano está hoje de acordo com o que foi construído e com as contribuições que vieram, mas isto não quer dizer que o Plano vai ser este, por isto pede que todos/as os/as Conselheiros/as defendam o formato do Plano, porque vamos ser submetidos ao julgamento popular, queremos que todos/as participem do Plano e coloca que todas as contribuições que tiverem nesta Conferência vão sim ser integradas ao Plano a não ser que elas sejam inexecutáveis pelo governo. Então, maior participação popular que estamos ofertando é impossível, e isto é um ponto bem importante para a SESP, pois estará sendo colocada a um julgamento da sociedade, muitas críticas podem vir em relação ao Plano e é claro que não está perfeito,



mas é o que foi possível e conta com a compreensão de todos/as e que se alguém tem críticas a fazer que façam, mas também tragam contribuições, pois o que precisamos nesta Conferência é sair com contribuições e não somente com críticas e a SESP quer que todos participem e deem a sua contribuição. O Presidente pede a palavra e informa que este Plano começou a ser realizado em 2019, aí foi enviado para as Secretarias e também colocado na CELEPAR para consulta pública, retornou, houve uma mudança dentro da SESP na parte do segundo escalão, retornou novamente para as Secretarias e o que acontece agora, vamos tentar evitar que não ocorra com este Plano o mesmo que ocorreu com o outro Plano de 2014, salvo engano, que foi feito, conversado com todos/as e não vingou, não foi aprovado. Outro ponto, mesmo que algum Conselheiro possa discordar de algo dentro do Plano nós temos como Conselho defender a estrutura do Plano e aquilo que for proposto para modificação pelo menos vai ter esta atuação social e pelo menos aqui na linha jurídica é que este Plano depois desta aprovação, depois desta Conferência, seja encaminhado diretamente para a SESP e da SEPSP para a Casa Civil para a aprovação com o referendo da Conferência e de todas as Entidades. Coloca ao Dr Guilherme uma questão, que dentro da OAB já sanaram isto e não vislumbraram nenhum entrave de que vá diretamente para a aprovação da Casa Civil e do Governador, porque as Entidades já estão sendo representadas dentro da logística da Conferência, então as Entidades presentes já estão representadas neste Plano e pergunta se está é a linha do MP também. Dr Guilherme no uso da palavra coloca que podem defender esta ideia, pois já terá uma legitimidade da representação social e acha que dificilmente alguém irá discordar porque será passado por uma Conferência pública é isto que dará a força e pelo fato de ter a participação das pessoas/Entidades. Seguindo, o Conselheiro Renato solicita que tiremos o Coordenador deste Eixo, mas recorda que quando assumiu o Núcleo em 2019 recebeu uma incumbência de que existia um Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas que não acontecia nada, somente brigas e que o Governo gostaria que houvesse a participação da construção das políticas públicas, então foi solicitado para que tentasse apaziguar e coloca que está tentando fazer o melhor, então obviamente o que quer de todos/as é um reconhecimento de que a SESP está aberta a todos/as, que estão ouvindo, que não estão impondo um Plano para ninguém, senão não estaríamos juntos construindo este Plano, tanto é que quando veio a discussão da Redução de Danos que não constava no Plano, ficou totalmente favorável para acolher as propostas que vierem, mesmo que não esteja na política nacional, não tem problema pois o Estado tem autonomia para decidir quais são os eixos da política pública sobre drogas. O Conselheiro Fábio aponta que o CONESD deliberou pela inserção deste assunto neste eixo, e ficou como Coordenador, a Conselheira Helena como Secretária e a Conselheira Rita como apoio. Passando para o Eixo Tratamento e Acolhimento, ficou da seguinte forma, Coordenadora Conselheira Maristela, Secretário Conselheiro Guilherme e Apoio Conselheira Aline Guedes. Eixo Redução da Oferta, Coordenador Conselheiro Renato, Secretária Camila do NEPSD e Apoio Robson do NEPSD. Eixo Estudos, Pesquisas e Avaliação, Coordenadora Conselheira



Aline Calefi, Secretária Renata Torres do DEPEN e Apoio Conselheira Simone. Após finalizar a distribuição dos/as Conselheiros/as responsáveis pelos Eixos, o Conselheiro Renato pergunta se alguém tem alguma dúvida em relação ao formato que será no dia da Conferência, a Conselheira Rita solicita que seja escrito as atribuições de cada membro e o Dr Renato explica novamente a função do Coordenador, que será de explicar o Plano que será colocado num telão, terá um texto norteador para o Coordenador explicando sobre a construção do Plano, os caminhos traçados, como ele se encontra até o presente momento, o secretário ficará no notebook e será responsável por redigir as propostas levantadas pelo grupo e o apoio ficará responsável pelo registro fotográfico e anotações para a redação da ata. Neste momento o Conselheiro passa para a apresentação do formato do Plano, que foi colocado o nome de todos/as os/as Conselheiros/as, dados estatísticos do CAPE da SESP, que são dados criminais sobre drogas, o IPARDES que foi o responsável por produzir os mapas, no Conselho foi colocado a Diretoria Executiva, Presidente, Vice e Secretário e na sequência foi discriminado os nomes dos/as Conselheiros/as e os órgãos de representação e solicita para que todos verifiquem e caso encontrem algum erro que informem. Dr Renato faz uma apanhado geral do Plano e neste momento o Presidente pede a palavra e fala que na Conferência serão discutidos cinco eixos do Plano e que o eixo específico de que trata a questão interinstitucional não terá o aval da Conferência, então acha necessário fazer menção a este eixo nos grupos para ter o aval da Conferência, para não criar uma nulidade, pois se nós discutimos todos os eixos e um deles fica de fora por ter problema. Dr Renato coloca que cada Coordenador estará de posse do Plano e poderá mencionar o eixo interinstitucional, e que ele não foi submetido ao Plano por ser questão relacionada ao governo/governança. O Presidente diz que este eixo precisa ser citado na leitura do Regimento ou antes da plenária final, no que Dr Renato não acha conveniente discutir isto na leitura do Regimento, ficando definido que será no momento da discussão dos eixos. Continuando sobre a apresentação do Plano, fala de modo geral todo o formato, a parte teórica, metodológica, diretrizes, diagnóstico institucional, análise de drogas apreendidas no Estado, rede de assistência social, quantidade de leitos, equipes, Conselhos Municipais, trabalhos na área desenvolvidos na UEL e UEM, PROERD, enfim o Plano procura dar um apanhado geral na política sobre drogas do Estado com os devidos eixos contendo as propostas de ação. Solicita a todos/as que façam a leitura para que tenham o entendimento sobre a metodologia utilizada na construção do Plano para que façam as contribuições. O Presidente fala do prazo que vigorará este Plano, que poderá se estender até final de 2026 ou 2027, e que a sua revisão terá que ser submetido a uma Conferência ou reunião para reavaliar e ratificar o Plano, no que o Conselheiro Renato concordou e apontou que a avaliação final do Plano fica a cargo obviamente da SESP e do CONESD, para verificar se os objetivos realmente estão sendo cumpridos. Destaca que durante a Conferência as proposições precisam ser exequíveis por parte do Governo, pois podem surgir propostas interessantes mas não exequíveis e infelizmente tudo o que envolver orçamento terá que passar pelo setor financeiro do Estado, e por isto que muitas vezes usa termos genéricos como apoiar, incentivar, pois pode acontecer de se colocar um

✗ objetivo por exemplo, no eixo do tratamento e acolhimento e de repente vem uma proposta para disponibilização de recursos para as CTs, esta é uma proposta que será submetida a Secretaria da Fazenda, está é uma proposta que pode ser que não seja aprovada posteriormente, apenas citou isto como exemplo e conforme a proposta demanda projetos. Neste momento o Conselheiro faz apresentação das Entidades da sociedade civil que serão convidadas para participar da Conferência com direito a voto, que na sua opinião são poucas e caso algum Conselheiro/a tenha alguma indicação que faça em tempo hábil, sendo elas a ABEAD, ABRAMDSul, ALANON, Alcoólicos Anônimos, Amor Exigente, CEDCA, COMPACTA, CONSEG, Conselho da Assistência Social, Conselho da Juventude, Conselho da Saúde, FEPACT, FECCOMPAR, LIBERSOL, Marcha da Maconha de Curitiba, Narcóticos Anônimos, Pastoral da Sobriedade, UEL, UEM, UEPG, UNOESTE, UNICENTRO, UENP, UFPR e além destes, todos os órgãos participantes do CONESD, para que indiquem membros, pois os/as Conselheiros/as estarão participando na organização, também foi encaminhado convite para a SETI, Assembleia Legislativa, Defensoria e Tribunal de Justiça do Paraná. O Presidente pergunta se tem algum órgão que representa as Universidades Privadas, no que a Conselheira Dulce fala que desconhece e informa sobre a ANDIFE que representa as IES públicas federal e também sugere encaminhar convite para o Instituto Federal do Paraná e Instituto Tecnológico do Paraná. A Conselheira Simone solicita que seja enviado convite para o Conselho Estadual de Educação, Conselho LGBTQIA+ e Associação de Mulheres Negras. O Conselheiro Renato solicita os endereços de e-mails para o envio dos convites para estas entidades indicadas e sugere reunião virtual para o dia vinte e sete de maio às nove horas, com os coordenadores dos eixos para alinhamento e suprimento de dúvidas. O Presidente passa para o **quinto** ponto da pauta, trata dos informes NEPSD, e o Conselheiro Renato diz que estão trabalhando especificamente na organização da Conferência. O **sexto** ponto trata dos, Informes Gerais, onde o Presidente informa que esteve em reunião em São José dos Pinhais e no dia vinte e cinco de maio estará participando da Conferência sobre drogas em Cascavel. O **sétimo** item da pauta está destinado a palavra dos conselheiros. Não havendo mais nada a tratar o Presidente agradece a participação de todos e todas e a reunião dá se por encerrada às 12h00min, do que eu, Helena Maria Ramos dos Santos, Secretária Executiva lavrei a presente ata que vai devidamente assinada por mim e pelo Presidente deste Conselho.

LISTA DE PRESENÇA	
PRESENTES	ÓRGÃO REPRESENTANTE
Aline Calefi Lima	FIEP
Aline Pinto Guedes	SESA PR participação online
Ana Cristina Silva	DPC PR falta
Carlos Augusto Weber	OAB PR participação online



Dulce Bais	UFPR participação online
Edison Luiz Machado de Camargo	SEJUF participação online
Fábio José Lopes Orsine	CRP PR
Gabriele Luize Pereira	CRF falta sem justificativa
Guilherme de Barros Perini	MPPR participação online
Helena Maria Ramos dos Santos	CRESS PR
José Augusto Soavinski	SESP participação online
Luiz Carlos Hauer	OAB PR
Marco Antônio Socorro Marques Ribeiro Bessa	CRM participação online
Marcelo Mikosz	ACP PR participação online
Maria Lúcia Gomes	ACP/PR
Maristela da Costa Souza	SESA PR
Renato Bastos Figueiroa	SESP
Rita de Cássia Naumann	DEPEN PR
Rogério Goulart da Silva	UFPR participação online
Ricardo da Costa	PMPR falta
Simone Carinha Baroni	SEED
CONVIDADOS E OUVINTES	
Anelyze Santana	Investigadora Polícia Cível
Jardel Barszcz	PMPR
Mariane Melli	Grupo de Pesquisa UFPR participação online

Luiz Carlos Hauer

Presidente – CONESD

Helena Maria Ramos dos Santos

Secretária – Executiva