

**ATA DA OITAVA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA REALIZADA EM 18 DE AGOSTO DE 2010**

1 Aos dezoito dias do mês de agosto do ano de dois mil e dez, realizou-se no  
2 Anfiteatro da Prefeitura Municipal de Indaiatuba, a partir das oito horas e trinta  
3 minutos, a oitava Reunião Ordinária de 2010 do Conselho Municipal de Saúde de  
4 Indaiatuba, conforme convocação feita a todos os conselheiros, para atender a  
5 seguinte pauta: **01. Abertura e verificação do quórum:** Após a verificação do  
6 quórum, Dr. Charlton Heston Teixeira Bressane, Presidente do Conselho Municipal  
7 de Saúde, deu início à oitava Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde  
8 saudando e agradecendo a presença de todos, tendo convidado a mim, Maria Inês  
9 Toledo de Azevedo Carvalho, Relatora, a lavrar a presente ata. **02. Informes da**  
10 **Secretaria do CMS:** o Sr. Charlton informou aos presentes que não foi realizada a  
11 oitava reunião da Comissão Fiscal por falta de quórum, ficando a aprovação das  
12 contas transferida para a próxima Reunião Ordinária. **03. Aprovação da Ata:**  
13 Indagado pelo Sr. Charlton se todos haviam recebido e lido a ata anterior, todos  
14 confirmaram. Colocada em votação, a ata foi aprovada por unanimidade. Em  
15 seguida foi dado início aos assuntos da pauta. **04. Linha de cuidados em**  
16 **diabetes** – O Sr. Edvaldo Apolinário da Associação de Diabéticos Sempre Amigos  
17 iniciou a apresentação falando sobre o trabalho desenvolvido pela associação.  
18 Observou que a paralisação do programa Hiperdia no município prejudica o  
19 levantamento e atualização dos dados sobre pacientes hipertensos e diabéticos.  
20 Comentando que o ultimo censo foi realizado em 1985. Prosseguindo, comunicou e  
21 convidou a todos os presentes para a 1ª Oficina em Diabetes, que acontecerá no  
22 dia 21 de agosto, na unidade II da Faculdade Max Planck. Iniciando a apresentação,  
23 falou sobre os dados nacionais dos portadores de diabetes esclarecendo que, em  
24 Indaiatuba, os números já devem passar de 15 mil pacientes. Sendo que no país  
25 ocorrem cerca de 36 mil mortes/ano de pacientes com essa patologia. Observou  
26 que o Cartão SUS deveria ajudar nesse mapeamento mas, tornou-se um fracasso e  
27 deverá passar por novas mudanças, o que irá gerar mais gastos desnecessários  
28 para os cofres públicos. Salientou ainda que, em Indaiatuba, a realidade não difere  
29 do resto do país. E que há necessidade de trabalhar mais a prevenção. Apresentou  
30 em seguida a linha de cuidados preconizada pela Secretaria Estadual de Saúde.  
31 Salientou a importância das parcerias entre associações e poder público. Comentou,  
32 porém, que os resultados obtidos no mutirão realizado pela associação para  
33 exames de fundo de olho têm sido contestados por alguns profissionais da área de  
34 oftalmologia da rede pública. Reiterou a necessidade de se respeitar essas parcerias  
35 como ações responsáveis e seguras. Dando continuidade, apresentou a linha de  
36 cuidados com os pés de diabéticos, afirmou que sapatos especiais para esse fim  
37 constituem direito dos portadores da doença como forma de prevenção de futuras  
38 complicações que podem chegar, nos casos mais graves, à amputação. Finalizando,  
39 sugeriu ao Conselho Municipal de Saúde e à Secretaria Municipal de Saúde que  
40 lancem um olhar especial sobre esse importante tema. Salientou que na mudança  
41 do almoxarifado foram perdidos alguns prontuários de pacientes diabéticos. O que  
42 irá dificultar o acesso aos medicamentos. Encerrando a apresentação, Sr. Edvaldo  
43 lançou o desafio através da Campanha AMPUTAÇÃO NÃO. PREVENÇÃO SIM,  
44 solicitando ao Dr. Marco Antônio Barroca, do HAOC, os dados daquele hospital  
45 sobre amputados diabéticos. O material apresentado encontra-se disponível no site

46 do governo estadual [www.saude.sp.gov.br](http://www.saude.sp.gov.br). **05. Deliberação sobre o Calendário**  
47 **da CIDOTI:** eu, Maria Inês Toledo de Azevedo Carvalho, informei aos conselheiros  
48 a proposta de incluir no calendário do Conselho Municipal de Saúde as datas das  
49 reuniões da Comissão Intersectorial de Doação de Órgãos e Tecidos em Indaiatuba,  
50 que deverão acontecer todas as quartas-feiras do mês, no horário das  
51 09h30, no Plenário José Soliani da Câmara Municipal de Indaiatuba. Sr. Charlton  
52 colocou o assunto em votação tendo sido aprovado por unanimidade. **06.**  
53 **Apresentação da prestação de contas da Comissão Gestora do HAOC:** Com a  
54 palavra a Sra. Kelly Cristina Pazini informou que, devido à falta de médicos no  
55 HAOC, foi feito um termo aditivo no contrato para reajuste dos valores dos  
56 repasses dos recursos públicos para o pronto socorro. Como consequência, a  
57 apresentação da prestação de contas foi prejudicada e acontecerá somente na  
58 próxima reunião. Solicitou ainda a compreensão dos conselheiros. Pedindo a  
59 palavra, a Dra. Maria Lúcia Feitosa de Lima propôs que apresentação seja feita com  
60 os dados a partir de janeiro até a data do acordo e que os dados a partir do termo  
61 aditivo sejam apresentados em separado. Dr. Charlton colocou o assunto para  
62 aprovação tendo sido aprovado por unanimidade. **07. Prestação de contas do**  
63 **curso de capacitação de agentes comunitários pela Vigilância em Saúde:**  
64 Com a palavra, a Sra. Rita de Cássia J. Ferraz Vaz explicou que o projeto foi  
65 enviado ao Ministério da Saúde e contemplado com a verba de 40 mil/ano recebido  
66 em única parcela. Esse valor foi investido em dois projetos distintos, sendo um  
67 voltado para prevenção de mortes por acidentes de trânsito e outro em programa  
68 Hiperdia e Diabetes. Informou ainda que os agentes comunitários já estão  
69 recebendo capacitação, tendo entregue ao Dr. Charlton o projeto completo para  
70 que seja colocado à disposição dos Conselheiros. Indagado sobre o que tem sido  
71 feito pela prevenção de mortes no trânsito, a Sra. Rita preferiu não comentar, pois  
72 o assunto está sendo feito em conjunto com o Departamento de Trânsito e deverá  
73 ser apresentado posteriormente. Solicitando a palavra a Dra. Maria Lúcia informou  
74 que foi colocado na última reunião da comissão executiva a falta de informações  
75 sobre o contrato de capacitação, valores envolvidos e o conteúdo do curso de  
76 capacitação dos agentes. A Sra. Rita informou não estar de posse de todas as  
77 informações, mas informou que o nome da empresa contratada é Bioativa,  
78 nominando em seguida a grade de temas que serão abordados durante o curso.  
79 Lembrou que esses temas constam do projeto entregue nesta data. Indagado sobre  
80 o custo do programa, informou desconhecer, prontificando-se a passar as  
81 informações posteriormente. Observado pelo Sr. Edvaldo que assuntos como esses  
82 devam sempre levar em conta não somente o menor valor, mas a qualidade do  
83 conteúdo proposto. A Sra. Rita observou não ter acompanhado pessoalmente a  
84 capacitação, mas compromete-se a participar mais ativamente na segunda fase  
85 programada para os próximos dias. Indagado pelo Sr. Frederico Engelmann sobre o  
86 número e tipo de acidentes ocorridos. Rita observou não ter os dados em mãos,  
87 devendo o Sr. Marcelino, responsável pelo assunto, apresentá-los na próxima  
88 reunião. Com relação ao Hiperdia, a Sra. Ivonete N. da Silva observou que o  
89 programa já existia e funcionava muito bem, mas foi interrompido por motivos que  
90 ela desconhece voltando a ser tratado agora ao invés de não ter sido interrompido.  
91 Dra. Maria Lúcia observou a importância do agente comunitário nesse processo,  
92 salientando que ao final da capacitação deverá ser apresentado aos Conselheiros os  
93 resultados obtidos e valores gastos com o projeto. Como entre os presentes,  
94 encontravam-se duas agentes comunitárias, elas comentaram estar gostando do  
95 treinamento e que o conteúdo apresentado é de boa qualidade. Com a palavra, Dr.  
96 Charlton observou sobre a importância da contextualização dos cursos de

97 capacitação, pois existem muitos casos onde os cursos acabam acontecendo mais  
98 para atender as necessidades de quem os ministra do que propriamente de quem  
99 recebem. Salientou que o interesse do usuário deve ser sempre a principal  
100 premissa. Pedindo a palavra, Sr. Luiz Fernando Oliveira Wolf solicitou que seja  
101 disponibilizado para os conselheiros o conteúdo total do projeto tendo a Sra. Rita se  
102 prontificado a encaminhar para Dr. Charlton para distribuição entre os membros do  
103 Conselho. Finalizando, o Sr. Edvaldo lembrou que existem outras formas de  
104 capacitação através da utilização de programas internacionais que disponibilizam  
105 verbas para determinados temas da saúde. **08. Apresentação da Pesquisa**  
106 **Nacional de Saúde Bucal – SB Brasil 2010:** Com a palavra, Sr. Charlton  
107 esclareceu que o responsável pela apresentação não pode comparecer passando ele  
108 mesmo a apresentar a pesquisa de saúde bucal de 2010 que deverá ser realizada  
109 em Indaiatuba. Observou que os resultados obtidos com a realização do  
110 mapeamento representarão um salto de qualidade dentro da odontologia do  
111 município. A amostragem será realizada entre crianças de 5 e 12 anos. A pesquisa  
112 é financiada pelo Ministério da Saúde, coordenada pela UNICAMP e realizada pela  
113 Secretaria Municipal de Saúde. Serão examinadas 297 crianças de 5 anos e 184  
114 crianças de 12 anos, sorteadas na rede pública e privada de ensino. Informou ainda  
115 que 20 escolas foram sorteadas para 5 anos e 20 para 12anos. Os exames irão  
116 identificar a cárie dentária, traumatismos, condição periodontal e fluorose. O Dr.  
117 Erich Garcia comentou que essa iniciativa é bastante positiva e ressaltou a  
118 importância de tais medidas serem estendidas aos adultos. Salientou que as  
119 doenças periodontais afetam e comprometem a saúde bucal dos adultos,  
120 principalmente do trabalhador de baixa renda. Observou que índice o CPO-D  
121 (Dentes com Cáries, Perdidos e Obturados) preconizado pelo Ministério da Saúde é  
122 abaixo de 1 sendo que em Indaiatuba apresenta o índice de 1.8. Comentou ao final  
123 que o assunto deve receber um novo olhar do município para esse tema. Dando  
124 seguimento, Sr. Wolf indagou se é feito monitoramento dos consultórios  
125 odontológicos particulares existentes no município, tendo o Sr. Erich informado que  
126 existem 2 especialistas que fazem controle dos pacientes atendidos no serviço  
127 público e que não existe monitoramento junto à rede privada. Com a palavra, o Sr.  
128 Charlton informou que a pesquisa também se realizará com adultos em alguns  
129 municípios, mas em Indaiatuba, neste primeiro momento, englobará apenas  
130 crianças de 5 e 12 anos. E que o monitoramento de adultos se dá através de  
131 sorteios de bairros e casas segundo o setor censitário. Ressaltou a necessidade de  
132 reorganização da rede de assistência odontológica para reduzir a ociosidade do  
133 sistema, bem como, ampliar a acessibilidade do usuário fora do seu horário de  
134 trabalho. **09. Esclarecimentos do Dr. Djalma Eurípedes dos Santos sobre a**  
135 **acessibilidade dos usuários do SUS aos serviços de prótese odontológica:**  
136 Dando prosseguimento, Sr. Charlton convidou o Dr. Djalma para prestar  
137 esclarecimentos sobre o atendimento aos usuários na especialidade de prótese  
138 dentária no município. Com a palavra, Dr. Djalma esclareceu que o Laboratório de  
139 Prótese é coordenado por ele contando com mais 4 funcionários. Informou que no  
140 ano de 2009 foram feitas 800 próteses, existindo ainda uma fila de espera de 1500  
141 pacientes. Salientou que a demanda aumenta a cada dia e que o processo de  
142 confecção de prótese é lento, pois requer ajustes. Lembrando que o custo dos  
143 serviços oferecidos pelos consultórios particulares está fora do alcance da maioria  
144 da população. Pedindo a palavra, a Sra. Kelly Cristina observou que o serviço foi  
145 habilitado há pouco tempo em Indaiatuba e que somente após a homologação pelo  
146 Ministério da Saúde passou a receber verba federal. Comentou também que a  
147 Secretaria Municipal de Saúde tem se preocupado em adquirir material de

148 excelente qualidade para a confecção das próteses. O Dr. Djalma esclareceu que a  
149 habilitação do laboratório do município prevê a realização de 30 próteses ao mês e  
150 que, entretanto, a média tem sido de 53 próteses mensais. O que se realiza através  
151 da aplicação de recursos próprios do município. Indagado pelo Sr. Frederico  
152 Engelmann onde esse serviço é realizado, Dr. Djalma informou que o atendimento  
153 clínico acontece no CEO – Centro de Especialidades Odontológicas, na Av.  
154 Presidente Vargas. E a fase laboratorial no laboratório municipal anexo ao  
155 almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde, no distrito industrial. As avaliações  
156 acontecem todos os sábados a partir das 7 horas. Indagado pela Sra. Daniela  
157 Pellizari sobre a equipe que compõe o quadro de funcionários, o mesmo informou  
158 ser de um dentista, um protético, duas assistentes e uma recepcionista. Concluiu  
159 que, após o concurso público, deverá aumentar para 3 protéticos. Indagado pelo  
160 jornalista Rodrigo Gatti do Jornal Tribuna de Indaiá, qual o tempo médio de espera,  
161 Dr. Djalma informou ser de 3 a 4 meses, salientando que o ideal é no máximo de 1  
162 mês. Indagado ainda sobre a forma de agendamento para o atendimento, ele  
163 esclareceu que todos recebem atendimento, pois o SUS é direito de todo cidadão.  
164 Mas, há uma triagem respeitando-se os portadores de necessidades especiais,  
165 idosos, etc. Pedindo a palavra, Sr. Edvaldo salientou que o Serviço Social do  
166 Município tem exigido da população a apresentação de holerite como forma de  
167 triagem de quem pode ou não receber atendimento de alguns serviços disponíveis  
168 no município, o que é incorreto, pois o SUS é universal. Dr. Djalma informou  
169 desconhecer tal procedimento. E que não o aplica no atendimento que coordena.  
170 Observou ainda que a qualidade do serviço prestado pode ser considerada de médio  
171 a bom. Com a palavra, Sr. Charlton comentou que há queixas de que existe  
172 ingerência de alguns vereadores para priorizar as suas indicações. O Dr. Djalma  
173 informou que atende a todos que forem até lá, independente da forma que esse  
174 paciente chegue até ele. Todavia, ressaltou que todos recebem o mesmo  
175 tratamento e obedecem aos critérios de espera. Finalizando o Sr. Edvaldo observou  
176 que o erro começa dentro do legislativo que interfere no atendimento. Não havendo  
177 mais perguntas, o Sr. Charlton agradeceu a presença do Dr. Djalma. **10. Assuntos**  
178 **Extra-Pauta: 01.** Com a palavra, Sr. Charlton informou ter recebido **ofício da**  
179 **APM – Associação Paulista de Medicina**, enviado pelo seu presidente, Dr.  
180 Francisco Ruiz, solicitando informações sobre **reestruturação de cargos e**  
181 **salários da área de saúde**. Informou que a APM formou uma comissão para  
182 acompanhar as negociações mas que, no entanto, não foi comunicada em nenhum  
183 momento sobre o assunto, tendo sido informada somente através da imprensa que  
184 haverá apresentação de proposta no próximo dia 24. Sr. Edvaldo intercedeu  
185 lembrando que o plano deverá estar de acordo com os princípios do Ministério da  
186 Saúde e que deverá passar pelo Conselho Municipal de Saúde para aprovação. Sr.  
187 Wolf informou que quer participar desta pauta solicitando ao Sr. Charlton o pedido  
188 para que o Secretário de Saúde encaminhe o projeto para o CMS para  
189 conhecimento dos conselheiros. Sr. Erich observou que é difícil separar a parte da  
190 Saúde, pois o plano abrange a prefeitura como um todo, tendo o Sr. Edvaldo  
191 argumentado que existe pactuação sobre isso. Dra. Maria Lúcia sugeriu que a Sra.  
192 Lucilene Codato, representante do colegiado da Região Metropolitana de Campinas,  
193 venha esclarecer como o tema tem sido abordado pelo grupo do qual faz parte. **2.**  
194 Dando continuidade, Sr. Charlton informou ter recebido **ofício da CIST –**  
195 **Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador** solicitando o posicionamento  
196 do Conselho Municipal de Saúde com relação à recente transferência de  
197 funcionários do CEREST. Observou que no caso da servidora Crispina Goulart,  
198 funcionária do Estado lotada na Prefeitura, a transferência é irregular, uma vez que

199 a lei eleitoral não permite transferência, neste período, de servidores da esfera  
200 governamental que pertença à circunscrição do pleito. O assunto será  
201 encaminhando à Secretaria de Saúde para maiores esclarecimentos. Dando  
202 continuidade ao assunto, Sr. Charlton propôs que o CEREST inicie um trabalho de  
203 educação junto ao SEMOP e SAAE uma vez que esses departamentos continuam  
204 transportando funcionários em carrocerias de caminhões sem nenhuma segurança  
205 para os mesmos. Lembrou ainda que no início do ano houve um acidente fatal com  
206 um funcionário da SEMOP e que nenhuma medida foi adotada para se evitar novos  
207 acidentes. A coordenadora do CEREST, Sra. Lucila Hanazumi Prado será contatada  
208 para verificar o andamento desta ação. O Sr. Wolf observou que o Corpo de  
209 Bombeiros também transportava seus soldados na carroceria e que atualmente  
210 resolveu esse problema com a introdução de algumas medidas, como aumento da  
211 cabine do caminhão para transporte seguro. Sugeriu que tanto o SAAE quanto a  
212 SEMOP sejam orientados quanto a tomar tais medidas. Finalizando Sr. Valdir  
213 observou que a coluna Dropes, do Jornal Tribuna de Indaiá, do dia 17 de agosto,  
214 comentou sobre o transporte de funcionários de forma irregular. Salientou ainda  
215 que o papel do CEREST é atuar na educação continuada em saúde do trabalhador  
216 podendo contribuir muito na prevenção de acidentes, se exercer efetivamente o seu  
217 papel. **11. Encerramento:** Nada mais havendo a ser tratado, o Sr. Charlton  
218 Heston Teixeira Bressane deu por encerrada a reunião.

Indaiatuba, 18 de agosto de 2010.

Charlton H.T. Bressane  
Presidente

Hugo Nelson Coggiola  
Secretário Geral

Maria Inês T. de A. Carvalho  
Relatora

**LISTA DE PRESENÇA DA OITAVA REUNIÃO ORDINÁRIA DO  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA  
18 DE AGOSTO DE 2010**

**Conselheiros Titulares Presentes**

Frederico Tertuliano Engelmann	Rotary Club
Guilherme Correa Jr.	Ass. Renais Crônicos
Hugo Nelson Coggiola	Ass. R. Campestre Viracopos
Ivonete Nabarrete da Silva	Ass. A. B. Jd. do Sol
Luiz Fernando Wolf	Ass. Sempre Amigos
Maria Terezinha S. Miqueleti	Paróquia Santo Antonio
Valdir de Carvalho	GABRIEL
Charlton Heston Teixeira Bressane	APCD
Daniela Pellizzari	Paróquia Santa Rita
Erich Garcia	Sec. Mun. de Saúde
Kelly Cristina Pazini	Sec. Mun. De Saúde
Marco Antônio Barroca	HAOC
Maria Lúcia Feitosa de Lima	Sec. Mun. de Saúde

**Conselheiros Suplentes Presentes**

Heleni H. Coggiola	Ass. R. Campestre Viracopos
Maria Inês Toledo de Azevedo Carvalho	GABRIEL
Joel Aparecido Mori	Ed. Deus e Natureza
Auta Aparecida Dutra	Paróquia Santo Antônio
Luiz Carlos Medeiros de Paula	Ass. Sempre Amigos

**Convidados Presentes**

Sebastião C. S Sobrinho	Ass. Sempre Amigos
Eduardo Turim	Jornal Tribuna
Rodrigo Gatti	Jornal Tribuna
Fábio Alexandre	Jornal Exemplo
Valéria	Gabinete Hélio Ribeiro
Maria José A. Silva Alves	E.E. Antônio de Pádua
Deuzeni Ceppolini	ACS – PMI
Rita de Cássia J. Ferraz Vaz	Secret. Saúde
Antônio Marcelo Gimenez	Secret. Saúde
Djalma Eurípedes dos Santos	Secret. Saúde
Edvaldo Apolinário	Ass. Sempre Amigos