

**ATA DA DECIMA SEGUNDA REUNIÃO ORDINÁRIA DA DO CONSELHO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE INDAIATUBA REALIZADA EM
28 DE SETEMBRO DE 2011**

1 Aos vinte e oito dias do mês de setembro do ano de dois mil e onze, realizou-se no Plenário
2 José Soliani Jr. da Câmara Municipal de Indaiatuba, a partir das oito horas e trinta minutos,
3 a Décima Segunda Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba,
4 conforme convocação feita aos conselheiros, para atender a seguinte pauta: **1. Abertura e**
5 **verificação do quórum:** Após a verificação do quórum, o Sr. Charlton Heston Teixeira
6 Bressane, presidente do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba, deu início à reunião,
7 agradecendo a presença de todos e convidando a mim, Maria Inês Toledo de Azevedo
8 Carvalho, relatora, a lavrar a presente ata. **2. Suplência:** O conselheiro Charlton informou
9 que de acordo com o Artigo 7º, inciso IX, parágrafo 2º, do Regimento Interno do Conselho
10 Municipal de Saúde, o conselheiro suplente Joel Aparecido Mori estaria assumindo a
11 competência do conselheiro titular Guilherme Correa Júnior, que tem tido dificuldades para
12 comparecer às reuniões plenárias devido ao seu tratamento de saúde. O conselheiro
13 ressaltou ainda a importância da participação de todos os conselheiros titulares e suplentes
14 nas reuniões e decisões deste conselho. Submetida à Plenária, a substituição foi aprovada
15 por unanimidade. O Sr. Charlton informou também o afastamento por problemas de saúde
16 do conselheiro Hugo Nelson Coggiola, cuja competência será assumida, até o retorno do
17 citado conselheiro, pelo suplente José Maria Cruz Lima. **3. Formação da Comissão**
18 **Eleitoral para promover as eleições dos conselhos gestores das seguintes**
19 **unidades de saúde: UBS-IV, Parque Corolla, Hospital Dia, PSF Jardim Oliveira**
20 **Camargo, PSF Jardim do Sol e CEREST:** O Sr. Charlton informou que deverá ser
21 realizada a eleição dos conselhos gestores das unidades epigrafadas. Observou que ao
22 analisar os nomes dos representantes do Conselho Gestor do PSF Jardim Oliveira Camargo
23 informado pela coordenadora da unidade, Enfermeira Maria de Fátima Maia, observou a
24 falta de paridade. E este deverá ser reorganizado para o cumprimento do estabelecido no
25 Regimento Interno dos Conselhos Gestores de Unidades de Saúde deliberado em 30 de
26 setembro de 2009. Ressaltou a importância do trabalho a ser realizado pelos conselhos
27 gestores de forma a trazer para o conselho Municipal de Saúde as demandas locais.
28 Solicitando a palavra, o Sr. Edvaldo Furtado Apolinário observou que na tentativa de
29 formação do conselho local do Hospital Dia, houve grande dificuldade de se chegar a um
30 consenso quanto ao horário das reuniões e pelas diferenças de opiniões e interesses entre
31 representantes dos usuários e dos gestores. O conselheiro Luiz Fernando Oliveira Wolf
32 sugeriu uma adequação dos conselhos atuais até as próximas eleições para que os mesmos
33 possam se enquadrar à normatização. Com a palavra, o conselheiro Charlton lembrou que
34 promover a participação social é sempre um desafio, que deverá ser trabalhado por todos.
35 Ainda com a palavra, o conselheiro sugeriu que os CGUs pactuem metas e prioridades para
36 que os seus membros não se frustrem e se sintam motivados nas soluções dos problemas.
37 O conselheiro Luiz Carlos Medeiros lembrou a todos que as comissões exigem dedicação de
38 seus membros. Com a palavra, o conselheiro Valdir de Carvalho ressaltou a necessidade da
39 capacitação para os conselheiros. O Sr. Charlton solicitou que os interessados se
40 manifestassem para compor a Comissão Eleitoral. Apresentaram-se os seguintes
41 conselheiros: Daniela Pellizzari, Valdir de Carvalho, Luiz Carlos Medeiros de Paula, Luiz
42 Fernando de Oliveira Wolf, Joel Mori e Charlton Bressane. Como membros convidados:
43 Edvaldo Furtado Apolinário e Graziela D. Garcia. A data da primeira reunião será definida
44 pelo grupo posteriormente. **4. Deliberação sobre o Comitê Gestor Municipal de**
45 **Atenção às Urgências e Humanização – Conselheira Kelly Cristina Pazini:** O
46 conselheiro Charlton informou que os nomes que deveriam ser apresentados nesta data
47 ainda não foram definidos pela Secretaria de Saúde, pois aguardam as indicações dos
48 representantes de outros órgãos que irão compor o Comitê. Com a palavra, a conselheira
49 Maria Lúcia Feitosa de Lima informou que a Portaria do Ministério da Saúde Nº 1600, de 7

50 de julho de 2011, reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de
51 Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde. Dentre as atribuições das secretarias
52 municipais de saúde a portaria institui o *Comitê Gestor da Rede Municipal de Atenção às*
53 *Urgências*. Ressaltou ainda que tal colegiado deverá contar com a participação de
54 representantes da Defesa Civil, Corpo de Bombeiros, Departamento de Trânsito,
55 prestadores de serviços e Conselho Municipal de Saúde. Enfatizou que a reorganização do
56 serviço será delineada por esse comitê, que deverá apresentar seu plano de ação. A seguir
57 a Sra. Maria Lúcia citou algumas diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências
58 como o acolhimento como estratégia de interferência nos processos de trabalho, avaliação
59 das necessidades para o bom funcionamento do processo e a importância da avaliação com
60 classificação de risco. Finalizando, descreveu os pré-requisitos necessários à implantação da
61 Central de Acolhimento e Classificação de Risco. Salientou que a classificação por cores é
62 importante para direcionar o fluxo de atendimento. Com a palavra, o Conselheiro Luiz
63 Fernando Wolf observou que deve-se levar em conta a necessidade de que o plano de ação
64 seja apresentado de forma completa incluindo o plano orçamentário correspondente. O
65 conselheiro Valdir observou que através da GABRIEL pôde, por diversas vezes, conversar
66 com socorristas do Corpo de Bombeiros, que relataram que a demora no atendimento após
67 a chegada ao Hospital local tem gerado complicações e até mesmo óbitos de pacientes.
68 Ressaltou ainda que até mesmo para potenciais doadores esses cuidados não têm sido
69 garantidos. A Sra. Maria Lúcia sugeriu que o assunto seja tratado também pela CIDOTI.
70 Ainda com a palavra, o Sr. Valdir solicitou informações sobre o questionamento feito por
71 usuário através da rede social Facebook do Conselho criticando a falta de adaptação para
72 cadeirantes nas ambulâncias do município. O Sr. Rogério Giora observou que o transporte
73 de emergência de deficientes físicos é feito de forma horizontal, não havendo necessidade
74 de adaptação. Nos casos de transporte de cadeirantes para consultas, são utilizados os
75 veículos adaptados da Empresa Guaianazes. Observou que a frota da Central de
76 ambulâncias, apesar de ter sido ampliada, ainda é insuficiente para atender todas as
77 solicitações. Ressaltou que há veículos destinados para o transporte de pacientes agendados
78 em outros municípios. Informou ainda que há previsão para aquisição de veículos semi-
79 adaptados com elevadores para atender cadeirantes. O Sr. Charlton indagou sobre a
80 demora no atendimento de chamadas pelo 192. O Sr. Rogério explicou que o tempo de
81 resposta deverá ser melhorado com a implantação do SAMU. Informou ainda que o
82 atendimento através do 193 destina-se aos casos críticos e do 192 para atendimento dos
83 demais casos. O conselheiro Frederico Tertuliano Engelmann questionou o fato de os
84 motoristas terem que auxiliar no resgate de pacientes. O Sr. Rogério explicou que houve
85 reformulação dos veículos substituindo Kombi por Van. Salientou que os motoristas são
86 capacitados para tal, utilizam EPI e recebem adicional de insalubridade. Com a palavra, a
87 Sra. Graziela informou que a Central de Ambulâncias recebe em média 10.000
88 atendimentos/ano, e que as reclamações na ouvidoria para esses casos têm apresentado
89 decréscimo significativo. Finalizando, a Sra. Maria Lúcia lembrou que na próxima reunião o
90 Sr. Rogério estará presente para dirimir as demais dúvidas dos conselheiros. **5.**
91 **Apresentação "Pé diabético no Contexto da Neuropatia Diabética e Doença Arterial**
92 **Periférica" – Edvaldo Furtado Apolinário, presidente da Ass. de Diabetes Sempre**
93 **Amigos:** Com a palavra O Sr. Edvaldo informou que segundo projeção realizada para os
94 próximos 10 anos a população mundial deverá possuir cerca de 500 milhões de diabéticos.
95 Em seguida, fez explanação sobre informações relativas ao pé diabético, sobre
96 epidemiologia, neuropatia diabética, doença arterial periférica, fatores de risco, teste de
97 sensibilidade, rastreamento, classificação de risco, organização do cuidado, orientação e
98 prescrição para calçados especiais para os portadores de diabetes. Finalizando, o Sr.
99 Edvaldo ressaltou a deficiência na rede pública de referência e contra referência para as
100 consultas realizadas, não haver nenhuma equipe capacitada para analisar o pé diabético,
101 além da falta de instrumentos simples e baratos como diapasão e monofilamento. A Sra.
102 Maria Lúcia sugeriu a elaboração de cartilha ilustrada informando a população sobre o tema.
103 O Conselheiro Luiz Fernando sugeriu que pedicuros e podólogos sejam orientados através
104 da Vigilância Sanitária. O Sr. Valdir sugeriu que o material a ser elaborado, após finalização,
105 seja disponibilizado em arquivo PDF no site da Prefeitura para utilização pela população em

106 geral. **6. Reestruturação da Comissão da Assistência Farmacêutica:** O Sr. Charlton
107 informou a necessidade de se reestruturar a Comissão de Assistência Farmacêutica e definir
108 a agenda de reuniões. O Sr. Luiz Fernando Wolf se prontificou a substituir a Sra. Ivonete
109 Nabarrete da Silva. E a Dra. Maria Lúcia substituirá o Dr. Erich Garcia. A comissão
110 reformulada fica assim constituída: Rosana Rodrigues, Valdir de Carvalho, Daniela Pellizzari,
111 Maria Lúcia Feitosa de Lima, Luiz Carlos Medeiros de Paula, Joel Aparecido Mori, Luiz
112 Fernando de Oliveira Wolf e Charlton Bressane. A Sra. Rosana Rodrigues informou ainda
113 que a partir do dia 3 de outubro a entrega de medicamentos em decorrência de processos
114 administrativos será realizada na farmácia da Rua Candelária. **7. Comissão de**
115 **Acompanhamento da Construção do PS do HAOC** – O Sr. Luiz Carlos Medeiros de Paula
116 informou que esteve na obra de construção do Pronto de Socorro do HAOC e que a mesma
117 está dentro do cronograma. Considerou que, tecnicamente, o serviço executado parece ser
118 de boa qualidade. Observou que o engenheiro responsável tem sido bastante receptivo às
119 suas visitas prestando todas as informações solicitadas. Salientou que não teve acesso aos
120 projetos de interligação entre os prédios, de contenção de incêndio e de distribuição de
121 oxigênio, apesar de crer que os mesmos serão realizados em momento oportuno. Sugeriu
122 que os gestores do HAOC sejam convidados para esclarecer estas e outras dúvidas. Com a
123 palavra, o Sr. Erich Garcia informou que a prestação de contas está sendo realizada dentro
124 da normalidade em todos os setores envolvidos da prefeitura. Informou que disponibilizará
125 todo o processo administrativo referente às obras, que atualmente se encontra na
126 controladoria do município, para a consulta pelos conselheiros. O conselheiro Valdir
127 observou que deve ser verificado se o projeto que contempla a instalação de oxigênio
128 (oxigênio e ar medicinal) obedece à padronização da ABNT, uma vez que será produzida
129 pelo próprio Hospital. A Sra. Daniela solicitou a apresentação também da destinação do
130 espaço externo disponível. **8. Participação na 6ª Conferência Estadual de Saúde:** O
131 conselheiro Luiz Carlos informou que durante a etapa estadual da Conferência de Saúde
132 foram aprovadas 34 propostas, destacando 4 delas: “1 - *melhorar a gestão e a fiscalização*
133 *da aplicação dos recursos financeiros do Sistema Único de Saúde nos serviços públicos e*
134 *privados, considerar os desvios de verbas da saúde como crime hediondo e alterar todas as*
135 *leis, decretos e portarias editadas e aprovadas pelo Ministério da Saúde, Governo Federal,*
136 *Governo e Secretarias de Estado, Governos e Secretarias Municipais, que infringem a*
137 *Constituição Federal e a Lei 8.080, em especial as que regulam o financiamento do Sistema*
138 *Único de Saúde; 2 – disponibilizar infraestrutura para os Conselhos de Saúde, que garanta a*
139 *sua autonomia e agilidade na tomada de decisões, com sede independente, veículos,*
140 *suportes tecnológicos, recursos humanos e financiamento de no mínimo 0,25% do*
141 *orçamento; 3 – submeter aos Conselhos de Saúde durante os processos de elaboração do*
142 *orçamento da área da saúde, os projetos de lei elaborados pelo poder executivo que*
143 *tenham relação com as políticas públicas de saúde, para a apreciação, debates e*
144 *deliberação antes de enviar ao legislativo; 4 – regulamentar a jornada de trabalho de 30*
145 *horas semanais para todos os trabalhadores da saúde, respeitadas as especialidades dos*
146 *profissionais, garantindo o seu cumprimento, em especial a aprovação do PL 2.295/2000,*
147 *por meio de controle eletrônico de ponto, em todas as unidades e serviços de saúde,*
148 *visando o funcionamento dos serviços de acordo com as necessidades dos usuários, bem*
149 *como exigir que sejam afixados em todas as unidades de saúde, informativos com as*
150 *equipes de profissionais de saúde, bem como seus respectivos períodos de trabalho.”*
151 Salientou que apesar da manobra do governo do estado para prejudicar o comparecimento
152 dos delegados eleitos com a mudança repentina do local de realização do evento, somente
153 14 representantes não puderam comparecer. A manobra gerou carta de repúdio que deverá
154 ser encaminhada ao governo do estado de São Paulo através da organização do encontro.
155 **9. Apresentação sobre as ações da Ouvidoria Municipal de Saúde – Ouvidora**
156 **Luciana de Lourdes Bueno Pimentel:** Iniciando a apresentação, a Sra. Luciana informou
157 algumas das ações implantadas pela ouvidoria. Afirmou que em outubro irá realizar a
158 apresentação do relatório consolidado dos atendimentos com 680 demandas, até o
159 momento. Informou que as unidades de saúde já receberam banners de divulgação, o que
160 fez a demanda aumentar. Lembrou que a ouvidora não é a primeira instância a ser
161 procurada, conforme determinação do ministério da saúde. O usuário deveria procurar a

162 própria unidade de saúde para resolver o seu problema e posteriormente a ouvidoria,
163 quando não tivesse a sua demanda atendida. Lembrou que a função da ouvidoria não é
164 punitiva, mas de encaminhamento para os setores competentes, havendo uma devolutiva
165 para finalizar o processo. Salientou que ainda há confusão no entendimento do papel da
166 ouvidoria. Informou que nos casos de solicitação de anonimato, os dados são mantidos em
167 sigilo e disponibilizados somente com a autorização do usuário. O Sr. Luiz Carlos sugeriu
168 que o conselho acompanhe o trabalho da ouvidoria. O Sr. Charlton observou que o relatório
169 da Ouvidoria já foi solicitado e deverá servir de pauta para discussões. No entanto, a
170 autonomia da ouvidoria deve ser respeitada, sem que haja ingerência do conselho.
171 Finalizando, a Sra. Luciana reafirmou que irá fazer a apresentação em outubro de forma
172 mais detalhada, quando terá a oportunidade de expor melhor o trabalho e dirimir as
173 dúvidas dos conselheiros. **10. Assuntos Extra-Pauta: 10.1. Premiação:** com a palavra, o
174 Sr. Charlton informou que pela segunda vez consecutiva a equipe de Moléstias Infecciosas,
175 coordenada pela Enf^{ca} Maria Elídia Andrade Picarelli, recebeu, durante o Fórum de
176 Tuberculose realizado pelo CVE (Centro de Vigilância Epidemiológica) da Secretaria de
177 Estado da Saúde, o "Prêmio Excelência na Gestão do Programa de Controle da
178 Tuberculose". O prêmio é concedido às cidades que conseguem atingir a meta de cura de
179 85% dos novos casos de tuberculose. Do Colegiado de Gestão Regional de Campinas,
180 apenas Indaiatuba e Amparo atingiram a meta. **10.2. Moção de pesar:** O Sr. Erich
181 informou o falecimento da Sra. Suely Maria Cação Ambiel Batista, chefe de gabinete da
182 presidência da Câmara Municipal de Indaiatuba e ex-assessora da secretaria municipal de
183 saúde. Sugeriu uma *moção de pesar* à família. A proposta foi aprovada por todos os
184 conselheiros. **10.3. Questionamentos da cons. Daniela Pellizzari:** A conselheira
185 solicitou informações sobre o motivo da escolha do Hotel Ybiá para realização do Curso
186 "Capacitação de Conversão do Modelo de Atenção Básica nos Moldes da Estratégia de Saúde
187 da Família", que acontecerá entre 1 e 25 de outubro de 2011. A Sra. Daniela questionou se
188 o referido curso não poderia ser realizado em locais pertencentes à administração pública,
189 como a FIEC e Centro de Convenções Aydil Bonachella, ou até mesmo em espaços privados
190 cedidos gratuitamente, como tem ocorrido com a colaboração de faculdades locais.
191 Comentou que o local é de difícil acesso para os funcionários que dependem de transporte
192 coletivo. São poucas linhas de ônibus com horários escassos e um longo caminho a se
193 percorrer do ponto mais próximo na Rodovia José Boldrini até o hotel. A Sra. Graziela
194 respondeu que trata-se de curso que utiliza recursos do PROESF, Projeto de Expansão e
195 Consolidação da Saúde da Família, específicos para este fim. Mas que na próxima plenária a
196 Sra. Maria de Fátima X. S. Maia, coordenadora da Atenção Básica, poderá esclarecer
197 melhor. O segundo questionamento é sobre uma usuária que aguarda há 1 ano para que a
198 sua cirurgia seja marcada. A Sra. Graziela solicitou que a demanda seja encaminhada à Sra.
199 Fátima Maia que irá acompanhar o caso. **11. Encerramento:** Finalizando, o Sr. Charlton
200 informou que a Sra. Claret Tocaceli Nery foi cedida ao Conselho Municipal pela Secretaria de
201 Saúde para atuar como secretária administrativa. E que estará à disposição para apoio aos
202 conselheiros durante o expediente da administração pública. Nada mais havendo a ser
203 tratado, o Sr. Charlton H.T.Bressane deu por encerrada a reunião.
204 Ata aprovada na Décima Quarta Reunião Ordinária de 2011 realizada em 26 de outubro de
205 2011, com a alteração da linha 117: "o serviço executado **parece ser** de boa qualidade"
206 para "o serviço executado **é** de boa qualidade".

Indaiatuba, 28 de setembro de 2011

Charlton H.T. Bressane
Presidente

Maria Inês T. de A. Carvalho
Relatora

**LISTA DE PRESENÇA DA DÉCIMA SEGUNDA REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA
28 DE SETEMBRO DE 2011**

Conselheiros Titulares Presentes

	Antônio Sérgio Giordano	APM	Ausente
1	Charlton Heston Teixeira Bressane	APCD	Presente
2	Daniela Pellizzari	Paróquia Santa Rita	Presente
3	Erich Garcia	Sec. Mun. de Saúde	Presente
4	Frederico Tertuliano Engelmann	Rotary Club	Presente
5	Guilherme Correa Jr.	Ass. Renais Crônicos	Presente
	Hugo Nelson Coggiola	Ass. Recanto C. Viracopos	Ausência Justificada
	Ivonete Nabarrete da Silva	Ass. A. B. Jd. do Sol	Ausente
	José Roberto Destefenni	Sec. Mun. de Saúde	Ausente
6	Kelly Cristina Pazini	Sec. Mun. De Saúde	Presente
7	Luiz Fernando de O. Wolf	Ass. Sempre Amigos	Presente
8	Maria Angélica Wolf Scachetti	APAE	Presente
9	Maria Lúcia Feitosa de Lima	Sec. Mun. de Saúde	Presente
	Maria Terezinha S. Miqueleti	Paróquia Santo Antonio	Ausente
10	Marco Antônio Barroca	HAOC	Presente
11	Valdir de Carvalho	GABRIEL	Presente

Conselheiros Suplentes Presentes

12	Joel Aparecido Mori	Educandário Deus e Natureza
13	Maria Inês Toledo de Azevedo Carvalho	GABRIEL
14	Maria Elídia de Andrade Picarelli	SMS
15	José Maria Cruz Lima	SANFLI
16	Luiz Carlos Medeiros de Paula	Ass. Sempre Amigos

Convidados Presentes

17	Emily Mendes dos Santos	Jornal Tribuna de Indaiá
18	Eduardo Turati	Jornal Tribuna de Indaiá
19	Deuzeni Cepolini	Imprensa – PMI
20	Luciano R. Nunes	Jornal Exemplo
21	Luciana Bueno Pimentel	Ouvidoria – SMS
22	Mário Rodrigues Ramos	Usuário
23	Rogério Giora Pereira	SMS
24	Cléber Gomes de Castro	SENEJ – Procuradoria
25	Edvaldo Furtado Apolinário	Ass. Sempre Amigos
26	Claret Tocaceli Nery	CMS