



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

**ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA  
REALIZADA EM 12 DE ABRIL DE 2013**

1 Aos doze dias do mês de abril do ano de dois mil e treze realizou-se, no Plenário José Soliani da  
2 Câmara Municipal de Indaiatuba, a partir das oito horas e trinta minutos, a Primeira Reunião  
3 Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba, para atender a seguinte pauta.  
4 **01. Abertura e verificação do quórum:** Após a verificação do quórum, o Conselheiro  
5 Charlton Heston Teixeira Bressane, presidente do Conselho Municipal de Saúde, deu início à  
6 reunião, agradecendo a presença de todos, tendo convidado a mim, Sra. Patrícia Carla Zanetti  
7 Lima, a assumir a relatoria e lavrar a presente ata. **02 – Informes:** A Sra. Maria Lúcia iniciou  
8 agradecendo a presença de todos e passou a palavra à Sra. Rita de Cássia Jiampaulo Ferraz  
9 Vaz. **02.1**– A Sra. Rita, responsável pela Vigilância em Saúde, informou que o tema para a  
10 Campanha de Vacinação para a prevenção da Influenza 2013 será “Quem lembra da vacina se  
11 protege da gripe”. Na campanha serão vacinados os integrantes dos grupos prioritários  
12 formados por pessoas com sessenta anos ou mais, crianças de seis meses a dois anos,  
13 indígenas, gestantes, mulheres no período até quarenta e cinco dias pós parto (em puerpério),  
14 pessoas privadas de liberdade, profissionais de saúde, além dos doentes crônicos. As ações  
15 realizadas foram o treinamento para os profissionais de saúde envolvidos na campanha, a  
16 solicitação para a imprensa da divulgação através de outdoor (06), rádios comunitárias, carro  
17 de som e TV, e divulgação também nos supermercados. Houve a distribuição de panfletos no  
18 SAAE, CPFL, Associações e CMS. Com o auxílio dos Agentes Comunitários e Agentes da Dengue  
19 ocorreu a divulgação casa a casa. Sendo realizadas a divulgação e panfletagem nas praças e  
20 feiras livres com seis agentes. Houve também a divulgação através de vídeo no HAOC com  
21 slogan e data da campanha. Nas UBS/PSF a divulgação ficou sob responsabilidade dos  
22 coordenadores das unidades. Foram confeccionadas cerca de cem camisetas da campanha para  
23 os Agentes. Os locais definidos para a vacinação foram as Unidades Básicas de Saúde e PSF,  
24 Supermercados, Asilos e Casas de Repouso, Instituição de Crianças e Grupos de Terceira  
25 Idade. A Vacinação acontecerá nas datas de 15 a 26 de abril e o dia de Mobilização Nacional,  
26 Dia “D”, será em 20 de abril. A meta do município é vacinar 41.179 pessoas. O valor para a  
27 divulgação da campanha repassado pela Secretaria de Estado da Saúde corresponde a  
28 aproximadamente R\$ 6.000,00. O restante será pago pelo município. A Sra. Rita trará para  
29 próxima reunião o balancete exato de quanto foi gasto e recebido durante a campanha. **02.2**- A  
30 Sra. Maria Inês Toledo de Azevedo Carvalho inicia dizendo que nos dias 12 e 19 de maio  
31 acontecerá o Dia Mundial do Combate ao Câncer, uma ação organizada pela Volacc e ONG  
32 GABRIEL. Informou ainda que no dia 25 de maio acontecerá uma nova Campanha de  
33 Cadastro de Doadores de Medula Óssea. Inês aproveitou para comunicar que este dia  
34 coincidirá com a eleição do segmento dos usuários do Conselho Municipal de Saúde, que  
35 somente poderá acompanhar no período da tarde. Comunicou também que no mês de Outubro  
36 acontecerá em Indaiatuba a campanha do Teleton, com a participação da ONG GABRIEL. **03.**  
37 **Apresentação e deliberação do Relatório de Gestão do Ano de 2012:** A Sra. Lucilene  
38 Codato Pereira iniciou apresentando o Relatório de Gestão do período de Janeiro a Dezembro de  
39 2012 solicitando aos conselheiros que apresentassem suas dúvidas e considerações referentes  
40 ao documento previamente enviado. O Sr. Charlton observou que seria interessante se para  
41 cada ação de saúde descrita no relatório houvesse o seu correspondente financeiro. Enfatizou  
42 que os responsáveis pelos departamentos da Secretaria Municipal de Saúde deveriam identificar  
43 as fontes de recursos e contabilizar os custos inerentes às ações. Destacou que a discriminação  
44 dos recursos gerais de administração e recursos humanos pode ser realizada por rateio,  
45 definindo o custo de cada ação, programa ou projeto. Essa definição de custeio dentro de cada  
46 bloco de financiamento, bem como dos recursos destinados a investimentos, consolidará e  
47 qualificará tanto a Programação Anual de Saúde quanto o seu respectivo Relatório de Gestão. A  
48 Sra. Neusa salientou que a definição orçamentária de cada ação de saúde no setor público é o  
49 ideal, porém é um processo lento, que se contrói ao longo dos anos. O Sr. Charlton ressaltou

50 que há a necessidade de capacitação e treinamento dos gestores e dos coordenadores de  
51 unidades de saúde sobre gestão financeira e contábil, pois assim poderiam colaborar mais  
52 nesse relatório. O Sr. Edvaldo Apolinário relatou que ouviu dizer que irá faltar recursos na área  
53 da Assistência Farmacêutica para a compra de insumos de diabetes, e questionou como é feito  
54 o cálculo para que não faltem tais insumos ao longo do ano. A Sra. Lucilene explicou que  
55 tramita no COSEMS SP um aumento dos valores dos recursos destinados a esses insumos. E  
56 afirmou que o município sempre acaba arcando quando há insuficiência nos valores repassados  
57 pelo Estado. Enfatizou que, em Indaiatuba, nunca houve a interrupção do fornecimento de  
58 insumos aos pacientes. Continuando, a Sra. Lucilene observou que devido à implementação do  
59 Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP), a Secretaria Municipal de Saúde  
60 trabalha hoje com 38 indicadores de transição. Após a assinatura do COAP, provavelmente no  
61 primeiro trimestre de 2014, existirão mais ou menos cem indicadores. Lucilene sugere marcar  
62 uma reunião para apresentar o Mapa da região da Saúde. O Sr. Valdir de Carvalho sugeriu  
63 deixar uma cópia do Mapa à disposição na sala do Conselho Municipal para análise. A Sra.  
64 Ivonete Nabarrete da Silva indagou sobre a demora na realização das cirurgias eletivas,  
65 principalmente de vesículas e varizes. A Sra. Maria Lúcia disse que a Secretaria Municipal de  
66 Saúde há quatro anos praticamente dobrou a oferta do número de cirurgias eletivas, assim  
67 conseguiu-se reduzir bastante a fila de espera. Acrescentou que o município tem superado as  
68 metas determinadas pela Política Nacional de Cirurgias Eletivas. Enfatizou que filas não deixarão  
69 de existir, dada às características próprias de tais cirurgias. Mas considera que o tempo de  
70 espera já reduziu bastante. Detalhou que a fila de espera para cirurgias de catarata está  
71 grande, mas o secretário de saúde já autorizou um novo Termo Aditivo com a clínica  
72 contratada. Com as cirurgias realizadas no Instituto Nassar e com as cirurgias que serão  
73 realizadas por uma médica no HAOC, haverá um aumento de até 25% da oferta. Concluiu  
74 afirmando que sempre que há um aumento na fila de espera, ela se reúne com o secretário  
75 para desencadear ações para suprir a demanda. O Sr. Edvaldo relatou que sempre haverá essa  
76 dificuldade devido ao crescimento da população, pois existe um único hospital para realização  
77 dessas cirurgias e, em caso de uma cirurgia de emergência, a eletiva é cancelada. A Sra.  
78 Lucilene declarou que o número de vagas em oftalmologia é dividido entre o hospital dia e as  
79 outras unidades de saúde. A Sra. Maria Lúcia salientou que para a realização de cirurgia eletiva  
80 pode-se esperar até um ano, sendo sempre respeitado o critério clínico definido pelo médico  
81 responsável. Declarou que ao mês são realizadas cerca de 24 cirurgias de vesículas.  
82 Continuando a Sra. Lucilene disse que o tratamento de Sífilis está todo centrado no Hospital Dia  
83 para um controle maior dos infectologistas. O Sr. Charlton observou que deve-se cobrar mais  
84 das coordenadoras de unidades o acompanhamento dos casos para a erradicação da Sífilis  
85 Congênita. A Sra. Neusa disse que deve-se cobrar também do paciente. A Sra. Lucilene  
86 concordou com o Sr. Charlton sobre a responsabilidade das Unidades Básicas de Saúde e PSFs  
87 no tratamento da Sífilis. Mas, considerou que o atendimento centralizado no departamento de  
88 DST/AIDS redimensionará a política municipal de erradicação da Sífilis. Em seguida, a Sra.  
89 Lucilene passou a palavra para a Sra. Neusa Bredariol para a apresentação das aplicações dos  
90 recursos financeiros constantes no Relatório de Gestão. Neusa Bredariol afirmou que o relatório  
91 financeiro de 2012 já foi apresentado a este colegiado quando da prestação de contas do último  
92 quadrimestre de 2012, realizada na plenária da Terceira Reunião Ordinária de 2013, que se deu  
93 no dia 27 de fevereiro. Pois, na ocasião, houve não só a prestação de contas do quadrimestre  
94 como também a apresentação dos demonstrativos das aplicações dos recursos nas ações de  
95 saúde de janeiro a dezembro de 2012, bem como das planilhas dos balancetes dos meses de  
96 janeiro a dezembro de 2012 (receitas e despesas pagas). A Sra. Neusa disse que o SARGSUS  
97 resgata os dados constantes no SIOPS. Sendo que os diversos relatórios enviados para o SIOPS  
98 ainda não foram finalizados. Neusa Bredariol solicitou então ao pleno que se considerasse que,  
99 embora os dados não estejam inseridos no sistema, a parte orçamentária já fora aprovada na  
100 reunião de 27 de fevereiro. Em seguida, o Relatório de Gestão do ano de 2012, da Secretaria  
101 Municipal de Saúde de Indaiatuba, foi submetido à plenária e aprovado por todos conselheiros  
102 presentes com direito a voto, com a seguinte consideração: "para efeito de aprovação da  
103 execução orçamentária do referido relatório, o pleno do Conselho Municipal de Saúde de  
104 Indaiatuba considerou os documentos relativos ao fechamento das contas do ano de 2012,  
105 apresentados e deliberados na Terceira Reunião Ordinária de 2013, realizada no dia 27 de  
106 fevereiro do corrente ano". **04. Aprovação do Edital de Eleição do Conselho Municipal de**

107 **Saúde de Indaiatuba para o Triênio 2013 a 2016:** O Sr. Charlton solicitou aos conselheiros  
108 que se manifestassem sobre possíveis alterações no Edital previamente enviado. Com a palavra,  
109 a Sra. Ivonete solicitou a alteração do texto do artigo 3º "mas é considerada de relevante  
110 interesse público" para "sendo considerada de relevante interesse público". Ao que todos  
111 concordam. O Sr. Edvaldo Furtado Apolinário argumentou que no artigo 10º, em seu parágrafo  
112 3º, deveria ser solicitado às entidades o relatório anual de atividades como comprovação de  
113 suas atividades. O Sr. Charlton considerou que o assunto havia sido discutido e deliberado  
114 quando das alterações no Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, sendo que esse  
115 parágrafo refere-se ao artigo 9º do novo regimento. O Sr. Charlton ressaltou que tal  
116 comprovação de existência pode ser feita através de qualquer documento. O Sr. Edvaldo propõe  
117 que deveria ser cobrado das entidades, quando da indicação dos seus candidatos a  
118 conselheiros, a ata da assembleia de escolha dos nomes indicados, devidamente registrada em  
119 cartório. Com a palavra, a Sra. Maria Lúcia Feitosa de Lima enfatizou que tal exigência iria  
120 desqualificar a maioria das entidades envolvidas, uma vez que não há tempo hábil para que tais  
121 entidades realizem suas assembleias e requeiram o registro em cartório. O Sr. Edvaldo  
122 argumentou que qualquer conselheiro que vier sem "essa legitimidade" pode ter sua  
123 representatividade questionada a qualquer momento neste conselho. O Sr. Charlton salientou  
124 que a legitimidade da representação se dará não só pela indicação da entidade como pela  
125 eleição de seu representante. Mas considerou ser importante mobilizar as entidades e  
126 associações, em eleições futuras, com a devida antecedência, para a indicação de seus  
127 representantes através de assembleia. Colocada em votação, a proposta do Sr. Edvaldo de se  
128 exigir das entidades Ata registrada em cartório da assembleia de escolha dos candidatos à  
129 representação no Conselho Municipal de Saúde foi rejeitada por unanimidade. O Sr. Charlton  
130 propôs a inserção de um artigo para definir que os conselheiros serão eleitos por aclamação  
131 quando o número de candidatos não for superior ao número de vagas, dentro dos respectivos  
132 fóruns. Ao que todos concordaram. Em seguida, o Edital de Convocação de eleição para a  
133 Composição do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba para o triênio 2013 a 2016 foi  
134 submetido à plenária e aprovado por todos os conselheiros presentes com direito a voto. **05.**  
135 **Encerramento:** Nada mais havendo a ser tratado, o Sr. Charlton H. T. Bressane deu por  
136 encerrada a reunião.  
137 Ata aprovada na Sexta Reunião Ordinária de 2013 realizada em 29 de maio de 2013.

Indaiatuba, 12 de abril de 2013.

Charlton H. T. Bressane  
Presidente do CMS

Maria Lúcia Feitosa de Lima  
Secretária Geral do CMS

Patrícia Carla Z. Lima  
Relatora

**LISTA DE PRESEÇA DA PRIMEIRA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA  
12 DE ABRIL DE 2013**

**Conselheiros Presentes Com Direito A Voto**

1	Charlton Heston Teixeira Bressane	APCD	Titular – Prof. Saúde
2	Daniela Pellizzari	Par. Santa Rita de Cássia	Titular - Usuário
3	Graziela Drigo Bossolan Garcia	Sec. Mun. Saúde	Suplente- Gestor
4	Ivonete Nabarrete da Silva	Ass. A. B. Jd. do Sol	Titular - Usuário
5	José Maria Cruz Lima	SANFLI	Suplente- Usuário
6	Luiz Fernando de Oliveira Wolf	Ass. Sempre Amigos	Titular – Usuário
7	Maria Angélica Wolf Scachetti	APAE	Titular - Prestador
8	Maria Terezinha S. Miqueleti	Par. Santo Antônio	Titular – Usuário
9	Maria Lúcia Feitosa de Lima	Sec. Mun. de Saúde	Titular– Gestor
10	Valdir de Carvalho	GABRIEL	Titular – Usuário

**Conselheiros Suplentes Presentes**

11	Kelly Cristina Pazini	Sec. Mun. Saúde
12	Lucilene Codato Pereira	Sec. Mun. Saúde
13	Luiz Carlos Medeiros de Paula	Ass. Diabetes Sempre Amigos
14	Maria Inês Toledo de Azevedo Carvalho	GABRIEL

**Convidados Presentes**

15	Neusa Maria Bredariol	Sec. Mun. de Saúde
16	Auro Dionísio dos Santos	Usuário
17	José Rodolfo Carvalho Ribeiro	Usuário
18	Patrícia C. Z. Lima	Conselho Municipal de Saúde
19	Maria das Graças Munhoz Bandeira	CGU UBS IV
20	Estefânia Morais	Sec. Mun. Saúde – Parque Corolla
21	Renata Marciano	Sec. Mun. Saúde – Vig. Epid.
22	Rita de Cássia Giampaulo Ferraz Vaz	Sec. Mun. Saúde – Vig. Saúde
23	Mário Rodrigues Ramos	Conselho Local Hospital Dia

**Conselheiros Titulares Ausentes**

1	Andresa C. Bonome Gaspar	SSPMI	Prof.
2	Guilherme Corrêa Júnior	Ass. Renais Crônicos	Usuário
3	Frederico T. Engelmann	Rotary Club	Usuário Ausência Justificada
4	Hugo Nelson Coggiola	Ass. R. C. Viracopos	Usuário Ausência Justificada
5	José Roberto Destefenni	Sec. Mun. de Saúde	Gestor
6	Marco Antônio Barroca	HAOC	Prestador
7	Patrícia Aparecida Florindo	SinSaúde	Prof.
8	Tiago Gomes da Silva	APM	Prof.