



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

**ATA DA QUINTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA  
REALIZADA EM 30 DE ABRIL DE 2014.**

1 Aos trinta dias do mês de abril do ano de dois mil e quatorze realizou-se, no Plenário José Soliani da  
2 Câmara Municipal de Indaiatuba, a partir das oito horas e trinta minutos, a Quinta Reunião  
3 Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba para atender a seguinte pauta. **01. Abertura**  
4 **e verificação do quórum:** Após a verificação do quórum, o conselheiro Sr. Luiz Carlos Medeiros de  
5 Paula, presidente do Conselho Municipal de Saúde, deu início à reunião agradecendo a presença de  
6 todos, convidando a mim, Patrícia Carla Zanetti Lima, a lavrar a presente ata. **2. Aprovação de Ata**  
7 **da 4ª Reunião Ordinária do CMS realizada no dia 26 de março de 2014.** O presidente Sr. Luiz  
8 Medeiros indagou se todos receberam e leram a ata, tendo recebido resposta afirmativa. Em seguida  
9 indagou se havia alguma observação pertinente a ser feita. A conselheira Sra. Daniella Pellizzari  
10 sugeriu para que na Linha 101 seja declinado a expressão Deliberação da pauta, pois não houve,  
11 sendo aceito por todos. Como não houve mais manifestações a ata foi colocada em deliberação e  
12 aprovada por todos os conselheiros presentes com direito a voto. **3. Extra Pauta: 1. Aprovação do**  
13 **relatório de Gestão do ano de 2013 –** O presidente do conselho Sr. Luiz Medeiros destacou que a  
14 apresentação do relatório de gestão ocorreu no dia 26 de março de 2014 na Reunião Plenária deste  
15 conselho. A conselheira Sra. Daniela Pellizzari encaminhou não em tempo hábil ao e-mail do  
16 conselho e da gestão algumas pontuações pertinentes ao relatório que não houve tempo hábil de  
17 serem analisadas. Solicitou o Sr. Presidente para que os responsáveis técnicos da Secretaria de Saúde  
18 encaminhem um parecer sobre as pontuações a conselheira. Observou o Sr. Presidente que  
19 encaminhará para a Secretaria de Saúde uma Portaria solicitando para os técnicos que todos os  
20 documentos que necessitam da apreciação e deliberação do conselho sejam encaminhados para o  
21 conselho com antecedência de quinze dias. Em seguida indagou se havia alguma observação  
22 pertinente a ser feita sobre o relatório. Como não houve manifestações o Relatório de Gestão do ano  
23 de 2013 foi colocado em deliberação e aprovado por todos os conselheiros presentes com direito a  
24 voto. **4. Eleição do Conselho Gestor de Unidade de Saúde.** O presidente Sr. Luiz Medeiros iniciou  
25 dizendo que as eleições de CGU's acontecerão no dia 17 de maio, e a comissão se reunirá na sala do  
26 conselho para inicialização dos trabalhos eleitoral no dia 05 de maio às oito horas e trinta minutos.  
27 Solicitando a palavra a conselheira Sra. Daniela Pellizzari questionou que é injusto a comissão se  
28 reunir após os trabalhos iniciados. Observou se algum conselheiro que faz parte da comissão  
29 participou de alguma conversa a respeito das eleições, isso oficialmente convocados. O presidente  
30 falou que participaram informalmente, mas não convocados. Questionou ainda a conselheira Sra.  
31 Daniela quais conselheiros sabiam das datas e quando se dará as eleições. O conselheiro Sr. Tiago  
32 Gomes observou que já havia falado com alguns conselheiros, e que para encaminhar os e-mails a  
33 todos das unidades de saúde não necessita de reunião. A conselheira Sra. Daniela questionou também  
34 se os panfletos foram confeccionados com recursos do conselho. O presidente falou que foi com  
35 recursos da administração. A conselheira ainda afirmou que todos os membros do conselho não  
36 conhecem o Regimento Interno dos Conselhos Gestores de Unidades. O conselheiro Sr. Mario  
37 Ramos falou que a falha é de todos os membros do conselho, pois todos têm Regimentos e não se  
38 apropriam, salientou que como conselheiros, já deveriam ter discutido o assunto, e não só esperar da  
39 presidência. A Sra. Daniela questionou se as eleições foi publicada no Diário Oficial do município.  
40 mencionou ainda a conselheira que não estava sabendo dos prazos para as eleições. O conselheiro Sr.  
41 Mario Jacintho afirmou que os conselheiros não se interessam por saber das coisas, só sabem  
42 reclamar. O presidente falou que as discussões serão feitas na reunião do dia 05 de maio. A

43 conselheira Sra. Daniela questionou que o prazo de inscrição tem que ser de 15 dias e uma pessoa foi  
44 ao HD na data de ontem e não fizeram a inscrição. O presidente mencionou que o prazo é até o dia  
45 30 de abril, e que provavelmente foi falha da unidade na informação. A conselheira Sra. Daniela  
46 observou que os membros da comissão poderiam participar mais se estivessem sabendo dos tramites,  
47 sugeriu adiar as eleições, pois os prazos estão em cima, e existem usuários que ainda querem se  
48 escrever e ainda reclamou que a eleição não foi pensada pela comissão. O presidente mencionou  
49 novamente que esses assuntos serão discutidos na comissão eleitoral. **5. Apresentação e**  
50 **Deliberação do PAVISA (Plano Anual da Vigilância Sanitária) para o ano de 2014.** O Diretor  
51 Técnico da Vigilância Sanitária Sr. Ricardo José G. Silva iniciou agradecendo a presença de todos os  
52 presentes e observou que o PAVISA foi encaminhado a todos os conselheiros para análise e  
53 apreciação no dia 31 de março de 2014, salientou que irá apresentar e esclarecer qualquer  
54 questionamento. Prosseguindo o Sr. Ricardo falou que o município tem o prazo de até o ano de  
55 2015 para atingir as metas das ações descritas no plano, se não houver o cumprimento teremos que  
56 responder ao Estado o porquê, mas a maior parte das metas descritas é alcançada. Foram  
57 apresentados os números de inspeções pactuadas por estabelecimentos ao ano, sendo 65%. Observou  
58 que realiza a inspeção três vezes ao ano no Hospital Augusto de Oliveira Camargo, e em média nos  
59 outros estabelecimentos a visita é realizada uma vez ao ano. O numero de estabelecimentos  
60 existentes é de 5.859 (numero de atividades). O conselheiro Sr. Mario Ramos questionou se os  
61 comércios são orientados em relação a quantas licenças que os estabelecimentos têm que possuir. O  
62 Sr. Ricardo disse que os estabelecimentos são todos informados. Prosseguiu dizendo que o  
63 departamento de Vigilância tem dois projetos que pretende colocar em pratica até o final da gestão,  
64 um é a informatização do sistema onde o usuário poderá fazer todo o processo de licença através da  
65 internet, e o outro projeto é na parte de alimentos que é um pouco mais complexo, mas o  
66 departamento está trabalhando para que aconteça. Observou que foram vistoriados 825  
67 estabelecimentos no mês de março, sendo ¼ do serviço e que até o final do ano serão realizadas 3.  
68 800 vistorias. Falou também que aumentou o quadro de RH do departamento. A conselheira Sra.  
69 Daniela Pellizzari questionou por quantas pessoas é composta a equipe e como é realizado o  
70 processo de divisão para o trabalho. O Sr. Ricardo falou que a equipe é composta de 23 pessoas, a  
71 divisão é realizada como setor de alimentos e de saúde. Salientou também que no setor de alimentos  
72 houve um aumento considerável de reclamações, devido a isso estamos contratando mais uma  
73 pessoa para ficar responsável por conduzir esse trabalho. A conselheira Sra. Daniela Pellizzari  
74 questionou ainda se as inspeções que são realizadas uma vez ao ano, são de surpresa. O Sr. Ricardo  
75 observou que são realizadas de surpresa. Continuando o Sr. Ricardo observou que existem  
76 estabelecimentos que tem que ser inspecionados durante o período noturno, devido a isso temos duas  
77 equipes de plantão que atendem o período noturno duas vezes na semana e o departamento fica  
78 disponível nos finais de semana o dia todo para atender as denúncias e reclamações. Com a palavra o  
79 presidente do conselho, após apresentação e esclarecimentos, perguntou a todos os presentes se havia  
80 mais alguma observação a ser feita. Como não houve mais observações o PAVISA ( Plano Anual da  
81 Vigilância Sanitária ) para o ano de 2014 foi colocado em deliberação e aprovado por todos os  
82 conselheiros presentes com direito a voto. **6. Apresentação da Nova Unidade de coleta de exames**  
83 **laboratoriais no Jardim Morada do Sol e Apresentação da Reforma e mudanças na Unidade**  
84 **Sete(Posto da Mulher):** A Sra. Fátima Maia responsável técnica da Secretaria de Saúde, iniciou  
85 dizendo que onde se encontra o Posto da Mulher houve a mudança para PSF Sete e que por ser PSF  
86 irá acontecer à ampliação dos consultórios e recepção da Unidade, os consultórios irão atender a  
87 clínica médica, ginecologia e pediatria. Observou que a obra será realizada sem prejudicar o  
88 atendimento da unidade, neste feriado a obra estará em andamento. Esclareceu que a secretaria  
89 pensou em mudar o espaço físico durante a reforma, mas não teve como, devido à distância que a  
90 população teria que percorrer. Informou que o processo de ampliação da unidade se dará a partir do  
91 dia cinco de maio. Prosseguiu a Sra. Fátima Maia dizendo sobre as coletas laboratoriais, que serão

92 transferidas do PSF Sete a partir do dia 06 de Maio para serem realizadas no Mini Hospital, pois  
93 existe um espaço que está sendo adequado para atender as coletas da Unidade Sete, Unidade Quatro  
94 e PSF Corolla, nesse primeiro momento será atendido somente a Unidade Sete. Falou que a  
95 centralização das coletas é para oferecer um conforto melhor aos pacientes. Continuou dizendo que  
96 será realizado um pré cadastro do paciente, e quando o paciente for ao laboratório já estará agendado  
97 o exame, com isso viabilizará as ações de atendimento do laboratório. A Sra. Ana Cláudia Cavalli  
98 responsável técnica pelo laboratório observou que a proposta é a qualidade dos resultados, e com a  
99 centralização os profissionais serão responsáveis somente para esse atendimento, melhorando a  
100 logística, pois hoje temos muitas perdas por coletas mal realizadas ou mal conservadas onde o  
101 paciente tem que voltar ao laboratório para colher o exame novamente. Sobre o agendamento a  
102 tentativa é minimizar as filas. O conselheiro Sr. Mario Ramos observou que é bem vinda a  
103 centralização do atendimento, mas a preocupação é por que somente essas unidades serão  
104 contempladas. A Sra. Ana observou que irá iniciar com essas unidades como piloto, não podemos  
105 deslocar todos os pacientes da redondeza, sem saber a logística. Após tudo funcionando iremos  
106 agregar aos poucos as outras unidades. O que será centralizado são as coletas. As unidades mais  
107 longes necessitarão manter as coletas, pois a distância é longa para o usuário percorrer. O conselheiro  
108 Sr. Mario Jacintho mencionou que existem outras unidades que realizam a má coleta, e precisão  
109 serem melhoradas. A Sra. Ana salientou que o trabalho com certeza é para melhoria de todas as  
110 unidades. Nesse primeiro momento está sendo implantado nessas unidades para analisarmos qual o  
111 impacto de descentralizar a coleta definitiva das unidades. Prosseguindo com a palavra a Sra. Fátima  
112 falou que aproximadamente trabalhará três meses com a Unidade Sete, após será agregado às outras  
113 Unidades de Saúde (PSF Corolla e Unidade Quatro). Os agentes comunitários em seu trabalho está  
114 explicando para a população sobre as mudanças, salientou a Sra. Fátima Maia. Continuando a Sra.  
115 Ana observou que não tem mão de obra para atender todos os pacientes do município no Hospital  
116 Dia, por isso que está sendo reestruturadas as coletas. A Sra. Fátima salientou que nesse novo  
117 espaço será realizada somente a coleta, a realização dos exames continuará no Hospital Dia. Os  
118 técnicos do Hospital Dia não serão deslocados para esse novo espaço, está sendo realizada a  
119 qualificação de técnicos para atender nesse espaço, observou que irá monitorar uma equipe de  
120 coleta centralizada, com a mesma qualificação que os técnicos do Hospital Dia têm, salientou a Sra.  
121 Ana. Continuou dizendo que os enfermeiros das unidades têm como atribuição em realizar a coleta.  
122 A conselheira Sra. Daniela Pellizzari perguntou qual a previsão de entrega da reforma e ampliação  
123 da Unidade Sete. A Sra. Fátima falou que a entrega da ampliação está agendada para o mês de julho  
124 com prazo estendido até o final de setembro. **7. Apresentação do Serviço de Oftalmologia:** Com a  
125 palavra o Dr. Jae Min Lee iniciou a apresentação dizendo que trabalha com equipe formada por isso  
126 conseguem a resolutividade. A empresa se chama Benvista oftalmologia, e que o projeto para  
127 Indaiatuba é trazer a resolutividade, clínica e cirúrgica, transformar a oftalmologia da cidade em  
128 referência na região, a empresa possui ensino e Pesquisa e Projeto de 10 anos, com metas anuais.  
129 Observou que trabalha com o corpo clínico com mais de 40 médicos oftalmologistas e a  
130 resolutividade em todas as subespecialidades. Falou que trabalha com ensino e pesquisa em outros  
131 hospitais e a intenção futura é de trabalhar em Indaiatuba junto com o Hospital Augusto de Oliveira  
132 Camargo e a Prefeitura Municipal. A Unidade de Indaiatuba atende as Subespecialidades, sendo  
133 Catarata; Glaucoma; Córnea; Retina; Uveíte; Plástica Ocular; Neuro-Oftalmologia; Orbita e  
134 Estrabismo. A Unidade de Indaiatuba possui Equipamentos Diagnósticos; Retinógrafo Digital  
135 Portátil; Retinógrafo Digital de Mesa; Paquímetro; Biômetro; Campímetro Computadorizado;  
136 Ultrassom Ocular; Auto refrator; Microscópio Especular; OCT (\*) e Pentacam (\*); Tonômetro;  
137 Oftalmoscópio Direto; Oftalmoscópio Indireto; Refrator e Lâmpada de fenda. Prosseguiu dizendo  
138 que a parte térrea está em obras para aumentar a área útil e adequar totalmente às demandas da  
139 vigilância sanitária. Até o momento a clinica realizou **15** Topografias; **13** Paquimetrias; **30**  
140 Retinografia; **42** Ultrassons; **03** Angiofluoresceinografias; **03** Injeção de Avastin; **155** Avaliação de

141 Retina; **330** Cirurgia de Catarata (phaco) e 500 Avaliações de Pré-Operatório. **Os** Pacientes em  
142 espera se encontram para a especialidade de Angiofluoresceinografia **170** **pacientes**; Retinografia  
143 **170** **pacientes**; Foto coagulação a Laser **80** **pacientes**; Campo Visual **90** **pacientes**; Yag Laser **25**  
144 **pacientes**; Cirurgia de Catarata **300** **pacientes aguardando, houve** a redução de 0 a 60% da espera.  
145 Na Unidade de Indaiatuba os Equipamentos Terapêuticos - Phacoemulsificador Sovereign  
146 Compact; Laser de Argonio (retina) (\*); Laser de Yag (\*), até final do mês de maio estão na cidade.  
147 Observou o Dr. Jae que em 02 anos, serão mais de R\$ 1,2 milhão em investimentos. Apresentou  
148 também o quadro da evolução da clinica sendo que em novembro de 2013 a clinica médica iniciou os  
149 trabalhos; em dezembro de 2013 iniciou os trabalhos no centro cirúrgico; em janeiro de 2014 iniciou  
150 os trabalhos no centro de diagnóstico; em fevereiro de 2014 iniciou a fase dois da equipe médica;  
151 em maio de 2014 a iniciou a fase dois do centro diagnóstico e em agosto de 2014 iniciará a fase dois  
152 do centro cirúrgico. Salientou o Dr. que na saúde pública as principais causas de cegueira tratável no  
153 país são pela falta de óculos onde a principal é a causa de baixo rendimento escolar (15% idade  
154 escolar) e a catarata. Observou também as Principais causas de cegueira irreversível que é o  
155 Glaucoma; Retinopatia Diabética; Acidentes e Degeneração de Mácula. A Sra. conselheira Daniela  
156 Pellizzari perguntou sobre a reforma do prédio em relação à acessibilidade ao usuário e se existe  
157 algum projeto para a cidade. O Dr. Jae esclareceu que o prédio está quase pronto e a acessibilidade  
158 também esta acessível, “estamos reformando para atender no andar de baixo para não atender no  
159 andar de cima devido a ter que utilizar elevador”, salientou. O Dr. informou que pretende realizar um  
160 evento para a população onde serão examinadas as pessoas e encaminhadas para acompanhamento.  
161 O conselheiro Sr. Mario Ramos questionou se existe a pretensão de montar um centro especializado  
162 para cirurgias na cidade ou continuar realizando no HD. O Dr. Jae salientou que hoje é realizada  
163 cirurgias em dois hospitais no HD e HAOC, e que não vê no momento a necessidade de ter um  
164 centro cirúrgico somente para a oftalmologia. Esclareceu que as cirurgias de glaucoma e retina  
165 diminuíram muito, devido a excelentes medicamentos que hoje existem. Hoje as cirurgias que mais  
166 se realiza e a de catarata que o hospital HD suporta. O presidente do conselho Sr. Luiz Medeiros  
167 questionou sobre como está às cirurgias de catarata em Indaiatuba no hospital HD. A Sra. Luciana  
168 Mori esclareceu que hoje tem 356 pacientes em fila de espera, mas que para o mês de maio tem 100  
169 cirurgias já agendadas. Salientou também que sempre terá fila de espera para cirurgia de catarata,  
170 pois a população está envelhecendo. O que se espera é que as cirurgias de catarata não se excedam,  
171 pois os trabalhos estão sendo muito bem feitos, salientou. O Sr. Luiz Medeiros perguntou qual o  
172 tempo previsto para atender esses 356 pacientes e solicitou as informações da compra dos serviços.  
173 A Sra. Priscila técnica do Hospital HD informou que o paciente a partir da data de entrada até a data  
174 da cirurgia a espera é de seis meses a oito meses. A Sra. Luciana mencionou que o maior ganho  
175 para o município é o serviço de retina, pois não conseguimos vagas há dois anos, não temos  
176 retaguarda de retina. A Sra. Maria Lucia Lima técnica da secretarias explicou que nem todos  
177 pacientes que tem catarata têm a urgência de realizar cirurgia, podem aguardar. O Dr. Jae esclareceu  
178 que seis a oito meses é um numero bom para fila de espera, e esses dados de 356 é bem acessível  
179 perante aos outros municípios. Mas como nos meses de maio e junho serão operadas 170 pessoas  
180 aproximadamente, esse numero vai diminuir ainda mais. A Sra. Rita Lucarelli enfermeira da Unidade  
181 de Saúde Quatro perguntou sobre os transplantes, como será o trabalho. O Dr. Jae salientou que está  
182 realizando as cirurgias simples. A Sra. Maria Lucia esclareceu que quando o municípe de Indaiatuba  
183 precisa de transplante é encaminhado para a Central de Regulação que é responsável por encaminhar.  
184 A responsabilidade do município é a média complexidade, a alta complexidade é de responsabilidade  
185 do estado. A conselheira Sra. Daniela Pellizzari observou que há a necessidade do Conselho  
186 Municipal de Saúde em analisar o contrato de serviço. O presidente Sr. Luiz Medeiros salientou que  
187 solicitará a Secretaria Municipal de Saúde o contrato. O presidente observou ainda a importância de  
188 se pensar em um atendimento de urgência e emergência na cidade. A Sra. Luciana Mori comunicou  
189 que o Pronto Socorro da Unicamp está atendendo nos finais de semana em caso de urgência e

190 emergência. A Sra. Maria Lucia esclareceu que a empresa que prestava serviço anteriormente veio  
191 com boa vontade de trabalhar, mas não tinha a oferta de serviços que o município necessitava. Outra  
192 questão foi com as patologias que envolvem a retina, que a empresa também não dava conta da  
193 demanda. Certamente até o mês de dezembro de 2014 teremos mais ofertas de serviços que a  
194 empresa já está implantando no município. A Sra. Luciana Mori esclareceu que sobre as consultas  
195 atrasadas de oftalmo da rede e os exames de fundo de olho a coordenadora do hospital HD já entrou  
196 em contato com o Secretário de Saúde para resolver esse problema. A Sra. Maria Lucia observou  
197 que a rede tem que atender as demandas ininterruptamente, assim evitará fila de espera em longo  
198 prazo. **8. Informes:** O presidente Sr. Luiz Medeiros reiterou a convocação para a comissão de  
199 eleição se reunir no dia 05 de maio na sala do conselho, as 8:30 horas, para tratar assuntos  
200 pertinentes à eleição. Convidou a todos os presentes para o evento sobre Controle Social no dia 1º de  
201 maio às 14 horas na Associação SANFLI no bairro Cecap. **9. Encerramento:** Nada mais havendo a  
202 ser tratado, o conselheiro e presidente Sr. Luiz Carlos Medeiros de Paula deu por encerrada a  
203 reunião.  
204 Ata aprovada na Sexta Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba realizada  
205 em 21 de maio de 2014, com as seguintes alterações: na linha 15 substituir “ não em tempo hábil”  
206 para “no dia 28 de março” e na linha 35 substituir “afirmou que todos” por “ questionou” e substituir  
207 “não” por “se”.

Indaiatuba, 30 de abril de 2014.

Luiz Carlos Medeiros de Paula  
Presidente

Rogério G. Pereira  
Secretário Geral

Patrícia C. Zanetti Lima  
Relatora



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

**LISTA DE PRESENÇA DA QUINTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA REALIZADA EM 30 DE ABRIL DE 2014.**

**Conselheiros Presentes Com Direito A Voto**

1	Luiz Carlos Medeiros de Paula	Ass. Diabetes Sempre Amigos	Titular - Usuário
2	André Luiz Guimarães	APAE	Titular – Prestador
3	Rogério Giora Pereira	Sec. Mun. De Saúde	Titular – Gestor
4	Andréa Bernardinetti Muller Hass	APCD	Titular – Prof. Saúde
5	Tiago Gomes da Silva	APM	Titular – Prof. Saúde
6	Maria Terezinha S. Miqueleti	Paróquia Santo Antônio	Titular – Usuário
7	Mario Rodrigues Ramos	Ass. Amigos de Bairro XII de Junho	Titular – Usuário
8	Mario Jacintho da Silva	Ass. dos AP. e Pensionistas de Ind.	Titular – Usuário
9	Rogério Gottardi de Moraes	Mais Vida	Titular – Usuário
10	Daniela Pellizzari	Paróquia Santa Rita	Titular – Usuário
11	Maria de Fátima Xavier S. Maia	Sec. Mun. de Saúde	Suplente - Gestor
12	Alexandro M. Menegócio	Fac. Anhanguera	Suplente – Prof. Saúde
13	Rubens Martins Pereira	SANFLI	Suplente – Usuário

**Convidados Presentes**

14	Suely A. N. C. Silva	PSF Jd. Oliv. Camargo – Sec. Mun. de Saúde
15	José Maria Cruz Lima	Usuário
16	Ricardo José G. Silva	Vigilância Sanitária
17	Ronaldo de Souza Matos	Usuário
18	Caroline R. S. Almeida	CEREST
19	Rita de Cássia J. F. Vaz	Vigilância em Saúde
20	Ana Claudia C. Cavalli	Laboratório – Sec. Mun. de Saúde
21	Hélio Pellizzari	Usuário
22	Luciana Mori	Sec. Mun. de Saúde
23	Silvania Almeida Marrom	UBS Nove – Sec. Mun. de Saúde
24	João Carvalho de Souza Junior	PSF Pq. Dos Indaiá – Sec. Mun. de Saúde
25	Rita de Cássia Lucarelli	UBS IV – Sec. Mun. de Saúde
26	Maria das Graças Munhos Bandeira	UBS IV – Sec. Mun. de Saúde
27	José Francisco da Silva	UBS IV – Sec. Mun. de Saúde
28	Deuzeni Cepolini	Imprensa – Se. Mun. de Saúde

**Conselheiros Titulares Ausentes**

1	Marco Antônio Barroca	HAOC	Titular – Prestador
2	José Roberto Stefani	Sec. Mun. de Saúde	Titular – Gestor
3	Heleno da Silva Luiz Junior	Fac. Max Planck	Titular – Prof. Saúde
4	Luci Cléa Silva	Fac. Anhanguera	Titular – Prof. Saúde



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

---

5 Wainer Quitzau	AESCI	Titular – Usuário Just.
6 Rafael Alexandre Oliveira	SANFLI	Titular – Usuário