

**ATA DA SEXTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA
REALIZADA EM 27 DE ABRIL DE 2011**

1 Aos vinte e sete dias do mês de abril do ano de dois mil e onze, realizou-se no
2 Anfiteatro da Prefeitura Municipal de Indaiatuba, a partir das oito horas e trinta
3 minutos, a Sexta Reunião Ordinária de 2011 do Conselho Municipal de Saúde de
4 Indaiatuba, conforme convocação feita aos conselheiros, para atender a seguinte
5 pauta: **1. Abertura e verificação do quórum:** Após a verificação do quórum, o
6 conselheiro Charlton Heston Teixeira Bressane, presidente do Conselho Municipal de
7 Saúde de Indaiatuba, deu início à reunião, agradecendo a presença de todos e
8 convidando a mim, Maria Inês Toledo de Azevedo Carvalho, relatora, a lavrar a
9 presente ata. **2. Aprovação da Ata da 1ª Reunião Extraordinária do Conselho**
10 **Municipal de Saúde realizada em 31 de março de 2011:** O conselheiro
11 Charlton indagou se todos os conselheiros presentes haviam recebido e lido a ata,
12 tendo recebido resposta afirmativa. Em seguida, indagou se havia algum
13 comentário a ser feito sobre a mesma. Solicitando a palavra, a conselheira Daniela
14 Pellizzari sugeriu que, na Lista de Presença, seja informada se a ausência do
15 conselheiro foi justificada ou não. Ainda com a palavra, a Sra. Daniela solicitou que
16 o gestor informe sobre a observação feita na linha 54 da ata, em epígrafe, que diz:
17 "No item 6.2. Recursos Humanos: na descrição do quadro de funcionários foi
18 indagado porque existem funcionários de outras secretarias relacionados no quadro
19 de funcionários da Secretaria da Saúde. O cons. Erich não soube explicar os
20 motivos e foi sugerido que o assunto seja apreciado pela comissão fiscal na
21 próxima reunião". Anotada as observações o cons. Charlton colocou a ata em
22 votação, tendo a mesma sido aprovada por todos os conselheiros presentes. **3.**
23 **Aprovação da Ata da 4ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde**
24 **realizada em 30 de março de 2011:** O Sr. Charlton indagou se todos os
25 conselheiros presentes haviam recebido e lido a ata, tendo recebido resposta
26 afirmativa. Em seguida, indagou se havia algum comentário a ser feito sobre a
27 mesma. O conselheiro Luiz Carlos Medeiros observou que o item referente à
28 Apresentação do Projeto "Beija-Flor", desenvolvido pelo FUNSSOL em parceria com
29 a Secretaria Municipal de Saúde, ainda não foi totalmente esclarecido e que deverá
30 ser novamente discutido pelo Conselho para posterior deliberação. **4.**
31 **Apresentação sobre a acessibilidade dos portadores de deficiência aos**
32 **serviços de saúde no município de Indaiatuba - Representante do Conselho**
33 **Municipal para Assuntos da Pessoa com Deficiência:** Dando início, a Sra.
34 Markley Evelim Vieira Belo, presidente do COMDEFI, Conselho Municipal para
35 Assuntos da Pessoa com Deficiência, apresentou o arquiteto Rubens Oliveira,
36 funcionário do Departamento de Engenharia da Prefeitura, membro do COMDEFI e
37 presidente da Comissão Permanente de Acessibilidade. O Sr. Rubens informou que,
38 com relação à acessibilidade, várias unidades de saúde necessitam de adequação.
39 Porém, as adaptações de algumas unidades instaladas em imóveis alugados são
40 inviáveis por exigir um alto investimento em reformas. A conselheira Heleni
41 Coggiolla indagou quantas unidades estão adequadas, quantas não estão e quantas
42 não têm condições de adequação. Como o Sr. Rubens não estava de posse dos
43 dados, foi solicitado que seja feito o levantamento e apresentado em próxima
44 reunião. Com a palavra, o conselheiro Luis Carlos Medeiros observou a importância

45 do assunto sugerindo a formação de uma comissão para acompanhamento. O
46 conselheiro Charlton salientou que há um equívoco na ordem das coisas, pois é
47 necessário o planejamento pela Secretaria de Saúde de adequação dos imóveis
48 antes de iniciar as atividades de cada unidade, para não gastar com reformas
49 posteriores, principalmente em imóveis alugados. Observou que quando houver a
50 mudança da UBS 1, que possivelmente deverá acontecer em imóvel locado, as
51 alterações necessárias já atenda às exigências de acessibilidade. O Conselheiro Luiz
52 Fernando Wolf observou que a questão do transporte coletivo também deve ser
53 considerada como fundamental na acessibilidade. Pois, não existem veículos
54 adequados, motoristas preparados, rampas e vagas apropriadas nas diversas
55 unidades de saúde. Observou ainda que esses quesitos podem e devem ser
56 incluídos nos futuros contratos de construção ou reformas. A Sra. Evelim enfatizou
57 que e o COMDEFI necessita do apoio de outros Conselhos, principalmente o da
58 Saúde, para conseguir colocar em práticas as ações necessárias. Dando
59 prosseguimento, apontou que há falta de formalização das reclamações dos
60 usuários, por medo de retaliação. Informou ainda que foi criada a Comissão de
61 Acessibilidade, mas que necessita de parcerias. Salientou que somente no Hospital
62 Dia existe um profissional capacitado como intérprete de linguagem de sinais –
63 LIBRAS- para atendimento dos portadores de deficiência auditiva. Sendo necessária
64 a presença desses profissionais em todas as unidades. Com relação às dificuldades
65 dos deficientes visuais, 40% das pessoas com deficiência estão incluídas nessa
66 categoria, o maior problema reside em como conseguir chegar até os locais de
67 atendimento. Outra questão apontada é o despreparo dos profissionais de saúde
68 que confundem transtornos de aprendizado com deficiência intelectual. Concluiu
69 que quando os portadores de transtornos mentais e intelectuais perdem os seus
70 cuidadores, por falecimento ou outro motivo, o município não está preparado para
71 acolhê-los ou dar suporte aos seus familiares. A Sra. Evelim reafirmou a
72 necessidade de educação, informação e divulgação para todos os munícipes sobre a
73 prevenção de acidentes de trânsito e outras patologias que podem acometer o
74 indivíduo e levá-lo a adquirir algum tipo de deficiência. Com a palavra, a
75 Conselheira Maria Lúcia Feitosa de Lima solicitou para que seja disponibilizada pelo
76 COMDEFI uma cartilha sobre o tema para o conhecimento dos conselheiros,
77 observando que há verbas disponíveis do Ministério da Saúde para ações como
78 estas. A conselheira Maria Lúcia sugeriu que o COMDEFI, em parceria com a
79 Vigilância em Saúde, desenvolva um projeto para ser apresentado na comissão
80 bipartite. Solicitando a palavra, o Sr. Edvaldo Apolinário lembrou que em pouco
81 tempo o número de diabéticos deve dobrar, trazendo problemas visuais graves, e
82 os profissionais de saúde locais não estão preparados para atender essas
83 necessidades. A Conselheira Maria Angélica Wolf Scacheti observou que a maior
84 reclamação na APAE diz respeito ao transporte público, que não está adequado, e a
85 falta de semáforos adaptados. A Sra. Evelim observou que o COMDEFI tem
86 capacitado os motoristas de ônibus, mas que não tem surtido o efeito desejado. No
87 momento, estão em negociação para segunda etapa de capacitação. Informou que
88 a partir de 2015 será obrigatória a instalação de rampas de acesso substituindo os
89 elevadores em veículos coletivos. Com relação às reclamações, o COMDEFI tem
90 orientado que os usuários entrem em contato com a Casa dos Conselhos para
91 formalizar as queixas ou registrá-las no 0800 da Prefeitura. A Conselheira Ivonete
92 Nabarrete da Silva salientou que além das questões já colocadas, não existe nada
93 específico para atendimento do próprio cuidador, que nem sempre está preparado
94 para atender as necessidades do deficiente. Com a palavra, a Sra. Evelim reforçou
95 que para isso é necessária a criação de um Centro de Atenção e Convivência para

96 Acolhimento. O conselheiro Valdir de Carvalho observou ainda que a prevenção
97 deve ser o ponto principal, mencionando o número de pessoas acidentadas que
98 estão sendo atendidas no CEREST, bem como, daqueles que estão na fila de espera
99 para transplante de córneas por acidentes. Afirmou que hoje é a segunda maior
100 demanda por transplantes no país. Observou que a cidade de São Paulo tem
101 investido na acessibilidade dos deficientes com semáforos apropriados, faixas nas
102 calçadas próximas aos hospitais e em terminais de transportes públicos. Ações que
103 também poderiam ser realizadas na nossa cidade. Com relação ao CEREST, afirmou
104 existir verba disponível que poderia ser aproveitada para esse fim. Mencionou o
105 desrespeito do uso das vagas destinadas aos deficientes e idosos, reiterando que
106 há urgência em se estabelecer trabalho de conscientização maciça e permanente
107 para mudar a cultura da população. Trabalho semelhante deve contemplar os
108 comerciantes que não tem demonstrado preocupação no cumprimento da lei. O
109 conselheiro Luiz Fernando propôs que o Conselho Municipal de Saúde e COMDEFI
110 elaborem um projeto de cursos rápidos direcionados aos cuidadores, estendendo o
111 assunto através da mobilização social em igrejas e associações. A conselheira Maria
112 Lúcia solicitou que a Sra. Evelim informe os conselheiros sobre as leis municipais
113 existentes. Finalizando, a Sra. Evelim informou que o COMDEFI é paritário e conta
114 com 14 membros. Com a palavra, o Sr. Charlton informou que a APAE de São Paulo
115 desenvolve um trabalho específico de amparo aos portadores de necessidades
116 especiais que atingem a terceira idade. A Sra. Angélica confirmou e observou que
117 na APAE de Indaiatuba esse tema está começando a ser introduzido. O Sr. Charlton
118 agradeceu a presença da Sra. Evelim e convidou-a para participar das pré-
119 conferências e Conferência Municipal de Saúde. **5. Apresentação sobre os**
120 **serviços de Análises Clínicas e Laboratoriais da Secretaria Municipal de**
121 **Saúde – Ana Cláudia Cauzzo Cavalli:** A Sra. Ana Cláudia salientou a falta de
122 Recursos Humanos no Laboratório. Informou que quase todos os funcionários são
123 de nível universitário. Enfatizou que os maiores problemas relacionam-se ao
124 aumento da demanda, a ocorrência de duplicidade nos pedidos de exames e a não
125 observância pelos profissionais de saúde da validade dos exames realizados, com a
126 repetição dos exames que ainda encontram-se dentro deste prazo. Dando início à
127 apresentação, informou que a equipe atual é composta por 17 funcionários. No mês
128 de março, foram realizados 69.802 procedimentos, de 104 tipos. Afirmou que os
129 exames de urocultura e lítio são encaminhados para o INDALAB e os exames CMV,
130 FTA-Abs, cultura de BK, sorologia de Dengue, Blastomicose e confirmatório de HIV
131 são enviados para o Instituto Adolfo Lutz. Os equipamentos utilizados no
132 laboratório, 1 Modular ISE 900/P 800 Hitachi – ROCHE (Bioquímica); 2 AXSYM –
133 ABBOTT (Imuno e Hormônios); 2 Cell – Dyn 3700 – ABBOTT (Hematologia);
134 1Thermo Plate – SIEMENS (Elisa); 1 Sysmex CA 1500 – SIEMENS (Coagulação);
135 1Urised – LABSTRIP (Urina), são fornecidos por comodato para facilitar a
136 manutenção, substituição e atualização dos mesmos. Informou que o controle de
137 qualidade interno é o que garante a confiabilidade do resultado, sendo que as
138 calibrações dos equipamentos, realizadas diariamente, são feitas dentro dos
139 padrões exigidos. Os controles externos não são realizados devido ao alto custo.
140 Observou que os exames possuem códigos de barras, são processados de forma
141 automatizada e disponibilizados após a liberação técnica e médica. A maioria dos
142 resultados fica pronta no mesmo dia, até as 15 horas. A demora na entrega ao
143 usuário decorre da necessidade de separação das amostras e preparação das
144 mesmas. Os resultados das amostras colhidas nas unidades de saúde são enviados
145 pelo sistema digital e acessadas nos locais de origem. A Sra. Ana Cláudia
146 apresentou a relação dos exames realizados no mês de março, informou que existe

147 um grande número de pessoas que não retiram os seus resultados. A conselheira
148 Heleni indagou se 7 técnicos são suficientes para atender a demanda. A Sra. Ana
149 Cláudia informou que o sistema é automatizado e não há necessidade de aumento.
150 Esclareceu que alguns exames são feitos em lotes como sífilis, HIV e chagas.
151 Afirmou que existe um trabalho de conscientização dos médicos sobre a
152 necessidade de diminuição da solicitação de exames. Finalizando apresentou a
153 Agenda de Coleta das unidades de saúde. Às segundas-feiras: UBS II, IV, V, VII,
154 PSF Oliveira Camargo e Mini-Hospital; às terças-feiras: Ambulatório de Pediatria,
155 Mini-hospital, PSF Corolla, UBS IV, V, III, IX, X; às quartas-feiras: Ambulatório de
156 Pediatria, Mini-hospital, PSFs Jd. Brasil, Aldrovandi, UBSs II e IV; às quintas-feiras:
157 Ambulatório de Pediatria, Mini-hospital, PSFs Jd. do Sol, Indaiá, Oliveira Camargo,
158 UBS IV e VII, V; às sextas-feiras: Ambulatório de Pediatria, Mini-hospital, PSF
159 Corolla, UBSs IV, IX, X. Em todos os dias da semana a coleta também é realizada
160 no Hospital Dia. Informou que o transporte das amostras é realizado por motorista
161 lotado no Laboratório Municipal. O veículo foi adaptado e adesivado, conforme a
162 legislação, para transporte de materiais biológicos. Indagada se o transporte é
163 realizado sob refrigeração para garantir a preservação do material, a Sra. Ana
164 informou que não. Mencionou que estão sendo adquiridas novas caixas térmicas
165 para o transporte. Com a palavra, o Sr. Edvaldo Furtado Apolinário perguntou se os
166 exames realizados pelos Laboratórios particulares da cidade são confiáveis, a
167 mesma respondeu que sim. A conselheira Maria Lúcia sugeriu que seja promovida a
168 capacitação contínua dos funcionários das unidades ressaltando a importância do
169 manuseio adequado das amostras para que as análises não sejam comprometidas.
170 A Sra. Ana Cláudia afirmou que é possível fazer o treinamento mensal nas
171 unidades. A conselheira Heleni comentou que diversas vezes verificou, nas
172 unidades de saúde, que as caixas são armazenadas de forma inadequada e
173 fechadas de forma incorreta, bem como, o acolhimento dos pacientes está deixando
174 a desejar. A Sra. Ana Cláudia informou que a apresentação de documentos e
175 comprovante de residência é obrigatória por lei. O conselheiro Valdir observou que
176 esse procedimento é questionável, pois quando o usuário chega ao laboratório, ele
177 já passou por consulta na unidade de saúde a que pertence e que, portanto, já
178 apresentou os documentos em algum momento. Salientou que o usuário não pode
179 deixar de realizar os seus exames por estar sem os documentos citados, pois na
180 maioria das vezes está fragilizado e em jejum. O Sr. Edvaldo complementou
181 observando que a abordagem dos usuários não está sendo realizada de forma
182 adequada. O conselheiro Valdir salientou ainda que os pacientes deveriam receber
183 curativo apropriado após o exame de sangue, ao invés de receber um chumaço de
184 algodão, que geralmente é jogado de forma inadequada nas calçadas próximas às
185 unidades de saúde, gerando reclamação de vizinhos e provocando o risco de
186 contaminação. A Sra. Ana Cláudia justificou dizendo que o curativo não é
187 aconselhado por promover a contaminação de onde se colheu a amostra. O Sr.
188 Valdir complementou observando que em qualquer laboratório esse procedimento é
189 realizado, desconhecendo casos de problemas ocasionados por essa prática,
190 lembrou ainda que o custo envolvido é muito baixo. O conselheiro Luiz Carlos
191 enfatizou que este assunto deve ser ampliado e discutido pelo Conselho.
192 Finalizando, a Sra. Ana Cláudia informou que em breve os resultados dos exames
193 deverão ser disponibilizados pela Internet. Com a palavra, o Sr. Charlton enfatizou
194 que o problema de falta de recursos humanos tem sido uma constante em todos os
195 setores, lembrando que 41% das despesas da saúde destinam-se a folha de
196 pagamentos. Observou ainda que a lei de Responsabilidade Fiscal deve ser
197 observada pela administração geral, não devendo transferir a responsabilidade para

198 as Secretarias, o que gera distorções. Finalizou observando que espera que o
199 concurso solucione tal problema. **6. Apresentação sobre a acessibilidade dos**
200 **idosos aos serviços de saúde no município de Indaiatuba – Representante**
201 **do Conselho Municipal dos Direitos do Idoso:** O Sr. Charlton informou que o
202 presidente do Conselho Municipal dos Direitos do Idoso, Sr. Mário Jacinto da Silva,
203 não enviou ninguém para a apresentação. **7. Deliberação sobre a Comissão**
204 **Organizadora da 5ª Conferência Municipal de Saúde de Indaiatuba:** O
205 conselheiro Charlton lembrou a todos que no dia 1º de julho de 2011 acontecerá à
206 abertura da 5ª Conferência Municipal de Saúde, às 19h, na Câmara Municipal de
207 Indaiatuba. No dia 2 acontecerão as plenárias, das 8 às 18h, na FIEC II, no bairro
208 Cidade Nova. Lembrou ainda que as pré-conferências acontecerão nos seguintes
209 dias e locais: Dia 21 de maio – Igreja Santo Antonio, para Região Morada do Sol;
210 dia 28 de maio – Câmara Municipal – para profissionais e trabalhadores da Saúde;
211 Dia 04 de junho – Faculdade Max Planck, para a região CECAP; Dia 11 de junho na
212 sede da APCD – para a região Parque Ecológico; Dia 18 de junho na Câmara
213 Municipal, para a região Cidade Nova. Informou ainda que a conselheira Maria
214 Angélica Wolf Scachetti será incluída na comissão de credenciamento. Colocada em
215 votação, a comissão foi aprovada. Finalizando, comunicou que a comissão deverá
216 se reunir no dia 29 de abril, às 9h, na sala do Conselho anexa à secretaria
217 municipal de saúde. **09. Encerramento:** Nada mais havendo a ser tratado, o Sr.
218 Charlton Heston Teixeira Bressane, presidente do Conselho Municipal de Saúde de
219 Indaiatuba, deu por encerrada a reunião.
220 Ata aprovada na Sétima Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde
221 realizada em 25 de maio de 2011.

Indaiatuba, 27 de abril de 2011

Charlton H.T. Bressane
Presidente

Hugo Nelson Coggiola
Secretário Geral

Maria Inês T. de A. Carvalho
Relatora

**LISTA DE PRESENÇA DA SEXTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA
27 DE ABRIL DE 2011**

Conselheiros Titulares Presentes

	Antônio Sérgio Giordano	APM	Ausente ✓
1	Charlton Heston Teixeira Bressane	APCD	Presente
2	Daniela Pellizzari	Paróquia Santa Rita	Presente
	Erich Garcia	Sec. Mun. de Saúde	Ausente ✓
3	Frederico Tertuliano Engelmann	Rotary Club	Presente
	Guilherme Correa Jr.	Ass. Renais Crônicos	Ausente ✓
4	Hugo Nelson Coggiola	Ass. Recanto C. Viracopos	Presente
5	Ivonete Nabarrete da Silva	Ass. A. B. Jd. do Sol	Presente
	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
10	Maria Terezinha S. Miqueleti	Paróquia Santo Antonio	Presente
11	Marco Antônio Barroca	HAOC	Presente
12	Valdir de Carvalho	GABRIEL	Presente

Conselheiros Suplentes Presentes

13	Luiz Carlos Medeiros de Paula	Ass. de Diabetes Sempre Amigos
14	Heleni N. F. Coggiola	Ass. Recanto Campestre Viracopos
15	Maria Inês Toledo de Azevedo Carvalho	GABRIEL
16	Auta Aparecida Dutra	Paróquia Santo Antônio

Convidados Presentes

17	Benedito de Campos	Prefeitura Mun. de Indaiatuba
18	Edvaldo Furtado Apolinário	Ass. de Diabetes Sempre Amigos
19	Darlene A. Ribeiro de Oliveira	Imprensa – PMI
20	Filipe Prado	Jornal Exemplo
21	Valéria Santos	Câmara Municipal de indaiatuba
22	Markley Evelim Vieira Belo	COMDEFI
23	Rubens Oliveira	COMDEFI
24	Mário Rodrigues Ramos	Usuário
25	Rodrigo Gatti	Jornal Tribuna de Indaiá
26	Ana Cláudia Cauzzo Cavalli	Secretaria Municipal de Saúde
27	Ana Paula Polastri	Jornal Tribuna de Indaiá