

**ATA DA DECIMA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA
REALIZADA EM 31 DE AGOSTO DE 2011**

1 Aos trinta e um dias do mês de agosto do ano de dois mil e onze, realizou-se no Plenário
2 José Soliani da Câmara Municipal de Indaiatuba, a partir das oito horas e trinta minutos, a
3 Décima Primeira Reunião Ordinária de 2011 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:** Com a ausência justificada do presidente deste Conselho, Sr.
6 Charlton H.T.Bressane, assumiu a mesa o conselheiro e secretário geral Hugo Nelson
7 Coggiola, que solicitou que a condução da reunião fosse feita pela conselheira Maria Lúcia
8 Feitosa de Lima, que iniciou agradecendo a presença de todos, convidando a mim, Maria
9 Inês Toledo de Azevedo Carvalho, relatora, a lavrar a presente ata. **2. Informes:** A
10 conselheira Maria Lúcia informou que a ausência do presidente Charlton deu-se em virtude
11 de problemas familiares tendo sido comunicado pelo mesmo com a devida antecedência. **3.**
12 **Aprovação das Atas da 9ª Reunião Ordinária para Prestação de Contas do**
13 **Trimestre, de 20 de julho de 2011; e 10ª Reunião Ordinária, de 27 de julho de**
14 **2011:** Com a palavra a conselheira Maria Lúcia indagou aos presentes se todos haviam
15 recebido e lido as atas epigrafadas, tendo recebido resposta afirmativa. Em seguida indagou
16 se havia alguma observação a ser feita. Colocada em votação, a ata da 9ª Reunião
17 Ordinária do C.M.S. foi aprovada pelos membros presentes. Prosseguindo, a Ata da 10ª
18 Reunião Ordinária do C.M.S. foi colocada em votação e aprovada pelos conselheiros
19 presentes. Solicitando a palavra, a conselheira Daniela Pellizzari pediu que fosse registrado
20 em ata que, com referência a Ata de 20 de julho, apesar de aprovada, ainda restam
21 assuntos pendentes aguardando esclarecimentos da Secretaria de Saúde. **4. Deliberação**
22 **sobre o Plano de Ação em Vigilância Sanitária de 2011 – Antônio Marcelo Gimenes:**
23 Com a palavra, a Conselheira Maria Lúcia solicitou que a Sra. Daniela Pelizzari procedesse à
24 leitura de seu parecer, uma vez que a mesma havia solicitado vistas ao referido plano.
25 Dando prosseguimento, a Sra. Daniela fez a leitura, conforme segue: "Ao analisar o plano
26 de ação em Vigilância Sanitária em Indaiatuba observa-se que algumas metas ficaram
27 bastante abaixo da meta estadual. No item 2.a, que trata das creches (municipais e
28 particulares) sob controle sanitário, verifica-se uma meta de 50%. Uma das ações fala em
29 cadastrar no SIVISA no mínimo 20% das creches existentes no município. Outra ação é
30 inspecionar no mínimo 50% dos estabelecimentos em conjunto com a secretaria municipal
31 de Educação, a fim de garantir maior qualidade de vida e saúde às crianças usuárias.
32 Também são colocadas como ação as orientações técnicas das normas sanitárias em
33 funcionamento. É cabível pensar que a VISA deveria almejar metas maiores, principalmente
34 na questão de orientação técnica, já que todas as creches, independente de serem
35 municipais ou particulares, devem ser orientadas nesses termos. A questão de inspecionar
36 apenas 50% destes estabelecimentos gera dúvida em como serão escolhidas tais creches. E
37 mais: que somente às crianças usuárias desses estabelecimentos inspecionados serão
38 garantidas maior qualidade de vida e saúde. No item 3.b, que trata dos estabelecimentos
39 que fabricam, fracionam... produtos alimentícios, cabe análise que a meta deveria ser
40 superior aos 60% indicados, já que alimentação é item indispensável a qualquer pessoa e
41 que estes estabelecimentos podem ser porta de entrada de contaminações, intoxicações e
42 doenças, caso não atendam às normas vigentes. No item 4.b, que trata do assunto
43 Benzeno, mais especificamente do Programa Estadual de Vigilância em Saúde do
44 Trabalhador Exposto ao Benzeno, a inspeção de no mínimo 20% dos locais que utilizam
45 benzeno é baixo, e a meta de 50% também é pequena diante do que já nos foi apresentado
46 quanto aos males causados pelo benzeno. No item 4.d cabe relatar ações em relação aos
47 agravos relacionados ao trabalho, como a de inspecionar no mínimo 20% dos locais de
48 trabalho com maior ocorrência de acidentes. de trabalho, (meta que também deveria ser
49 maior, a fim de que houvesse diminuição de acidentes) e a realização do Seminário

50 *Municipal de Saúde do Trabalhador com participação ativa da VISA e V.E. Em relação ao*
51 *item 4.e, que trata do Programa Estadual de Vigilância em Saúde do Trabalhador Exposto*
52 *ao Agrotóxico, chama à atenção a questão da VISA não ter informações sobre os*
53 *estabelecimentos que produzem e comercializam agrotóxicos, já que uma das ações é fazer*
54 *justamente um levantamento desses estabelecimentos, o que indica não haver dados a esse*
55 *respeito. Os itens 4 a 5, tratando-se de questões sobre os trabalhadores, colocam o CEREST*
56 *como peça fundamental nas ações, e por isso faz-se necessário apoio do gestor e atuação*
57 *marcante da comissão. No item 9, que trata do fortalecimento do controle social no SEVISA,*
58 *traz como ação a inclusão de conteúdo da VISA na formação e capacitação dos*
59 *conselheiros, o que deve ser observado e cobrado por este Conselho. Finalizando, indico a*
60 *aprovação deste plano de ação, sugerindo que para os próximos anos as metas sejam mais*
61 *ambiciosas, com vistas a cumprir sempre 100% das ações". Com a palavra o Sr. Marcelo*
62 *Gimenes informou que muitas das ações mencionadas pela conselheira são metas da VISA,*
63 *no entanto, ressaltou que nem todas são possíveis de serem cumpridas, principalmente*
64 *aquelas que dependem de terceiros. Mencionou ainda que no caso das escolas e creches*
65 *existe acompanhamento da Promotoria e que quando há problemas é feito o TAC – Termo*
66 *de Ajuste de Conduta. Ressaltou que o trabalho da Vigilância Sanitária é minucioso e que*
67 *requer empenho dos funcionários. A conselheira Heleni Neide F. Coggiola observou que a*
68 *análise do cumprimento das metas é importante para a compreensão do que realmente foi*
69 *executado ou não. Finalizando, o Sr. Marcelo informou que passará a apresentar as metas*
70 *alcançadas de forma mais detalhada. Com a palavra, a conselheira Maria Lúcia sugeriu que*
71 *a apresentação, a partir do próximo ano, seja realizada sempre em meados de abril,*
72 *incluindo a apresentação das ações realizadas no ano anterior. Colocado em votação, o*
73 *Plano de Ação em Vigilância Sanitária de 2011 foi aprovado por todos os conselheiros*
74 *presentes. **5. Apresentação das Ações do Departamento Odontológico – Dr.***
75 ***Custódio Tavares Dias Neto*** – Dando início à apresentação, o diretor do departamento de
76 odontologia, Dr. Custódio Tavares Dias Neto, observou que o departamento está sendo
77 remodelado com o intuito de torná-lo mais integrado aos demais departamentos da
78 Secretaria de Saúde e às necessidades da população, apresentando a seguir o organograma
79 do departamento. Informou sobre o quadro atual do departamento que é de quarenta e
80 cinco dentistas, vinte e três auxiliares de Saúde Bucal, quatro recepcionistas, três
81 administrativos, dois técnicos de Prótese Dentária e uma estagiária. Conta ainda com apoio
82 de prestadores de serviço como técnico de manutenção e Centro Radiológico para RX
83 panorâmico e documentação ortodôntica. Em seguida, informou sobre os atendimentos e
84 procedimentos nas UBS, observando que o Hospital Dia está preparado para atender
85 pessoas com necessidades especiais cujo tratamento necessite sedação ou anestesia geral.
86 Afirmou que os plantões odontológicos acontecem no Mini Hospital aos sábados, das 7 às
87 15h, e aos domingos, das 7 às 12h. No Centro de Especialidades Odontológicas – CEO - são
88 realizados tratamentos como avaliações, restaurações, próteses, endodontia e periodontia.
89 Prosseguindo, ressaltou que na prevenção o destaque tem sido o Programa "Boquinha
90 Encantada", que existe há mais de 12 anos trabalhando na prevenção de saúde bucal em
91 parceria com a Secretaria de Educação. O programa atende crianças das escolas municipais
92 de 0 a 12 anos com levantamento de risco por território, conforme tabelas de alto, médio e
93 baixo risco, apresentadas. Nas ações realizadas nos anos de 2010/2011, foram elencados
94 os seguintes itens: Adicional de insalubridade para as ASBs, protocolo de atendimento,
95 Campanha de Câncer Bucal, organização e controle do serviço de prótese, implantação do
96 atendimento a pacientes que necessitam de sedação ou anestesia geral, regularização dos
97 plantões, integração da Equipe de Saúde Bucal com UBSs e PSFs, Equipe Saúde Bucal Jd.
98 Brasil, habilitação do Laboratório de Prótese, equipe Saúde Bucal Parque Corolla,
99 levantamento epidemiológico, aquisição de Macro Modelos (Ações Coletivas). Apresentou
100 ainda, fotos do novo consultório da UBS Parque Corolla e do macro modelo adquirido. Para
101 as metas estipuladas para 2011/2012, o Sr. Custódio informou que estão a reestruturação
102 do processo de trabalho, gestão de recursos humanos, revisão da atenção básica em saúde
103 bucal, implantação de novos serviços, avaliação e controle. Com a palavra, o conselheiro
104 Luiz Fernando Wolf indagou se o programa realiza o cadastramento das crianças atendidas
105 através do cartão SUS. O Sr. Custódio respondeu que não, mas que os atendimentos em

106 próteses e outros procedimentos, sim. A Conselheira Maria Lúcia lembrou que todos os
107 procedimentos são lançados no DATASUS e estão disponíveis para verificação. Em seguida,
108 a Conselheira Daniela indagou como é feito o encaminhamento de casos onde é detectado o
109 câncer bucal. O Sr. Custódio informou que os casos são encaminhados prontamente ao CEO
110 – Centro de Especialidades Odontológicas. O conselheiro Valdir de Carvalho observou que
111 na tabela apresentada sobre baixo, médio e alto risco não existe classificação dos casos
112 onde não foi observado necessidade de tratamento (risco zero). Com relação à demora em
113 realização de tratamento de canal, o Sr. Custódio informou que haverá aumento de oferta
114 de 15%, sendo que estão sendo analisadas as listas de espera para se chegar aos números
115 reais. Informou ainda que havia na lista de espera cerca de 1500 pessoas e que atualmente
116 esse número foi reduzido para 300. Com a palavra, o Sr. Ezequias Cardoso Júnior observou
117 que muitos pacientes não respondem quando são chamados. Finalizando a apresentação, a
118 conselheira Maria Lúcia agradeceu observando que todas as sugestões poderão ser
119 discutidas quando da elaboração do Plano Anual de Saúde. **8. Apresentação do Plano de**
120 **Ação Municipal do CEREST – Maura de Oliveira Gimenes e Helena Garcia Castelló**
121 **de Muñoz:** Dando início à apresentação, a Sra. Maura, coordenadora do CEREST, observou
122 que assumiu a coordenação há aproximadamente nove meses, lembrando que o CEREST é
123 regional e possui abrangência estadual, atendendo outros municípios além de Indaiatuba,
124 como Santa Bárbara do Oeste, Monte Mor, Itupeva e Cabreúva. Atualmente possui 13
125 funcionários, sendo de **NÍVEL MÉDIO:** uma Técnica de Enfermagem, uma Auxiliar de
126 Saúde Bucal, duas Auxiliares de Serviços Administrativos, uma Estagiária – Técnica em
127 Segurança do Trabalho. De **NÍVEL SUPERIOR:** uma Fisioterapeuta, dois Médicos, uma
128 Terapeuta Ocupacional, uma Fonoaudióloga, uma Psicóloga, uma Enfermeira, uma
129 Assistente Social. Ressaltou que O CEREST Regional de Indaiatuba atua juntamente com a
130 VISA e VE no processamento e análise de indicadores que possam direcionar suas ações em
131 Saúde do Trabalhador. Informou que foram registrados em 2010, um mil e trinta e três
132 CATs – Comunicação de Acidente de Trabalho e em 2011 já registram quatrocentos e
133 quarenta e seis casos até o mês de julho. Para o SINAM, Sistema de Informação de Agravos
134 e Notificação, foram notificados em 2010 cinco acidentes fatais e em 2011, até julho, foram
135 notificados nove. Em seguida, procedeu a apresentação das metas e ações de 2011, bem
136 como dos programas e projetos do departamento. Solicitando a palavra, a Conselheira
137 Heleni H. Goggiola parabenizou a Sra. Maura, observando, no entanto, que na próxima
138 apresentação sejam mostrados os números relativos às verbas recebidas e utilizadas,
139 detalhando as ações concretizadas, para que os conselheiros possam ter a visão real do que
140 está sendo efetivamente realizado pelo departamento. **4. Apresentação e Deliberação do**
141 **3º Termo Aditivo de Contrato do Instituto de Reabilitação e Prevenção em Saúde**
142 **Indaiá – Dra. Williany Lika Akashi Inoue:** Com a palavra, a Dra. Lika iniciou avaliando a
143 necessidade de aumento de mais 10 leitos para saúde mental, totalizando 130. Informou
144 que está em andamento a implantação da 3ª residência terapêutica para abrigar pacientes
145 que possuem dificuldades de retorno ao convívio familiar. Informou ainda que está sendo
146 solicitada ao DRS-7 a disponibilização de 27 vagas de leitos psiquiátricos para pacientes da
147 cidade, baseadas na série histórica de internações locais. Explicou que, por ser regional, as
148 vagas nos hospitais referenciados são reguladas através do DRS-7, o que muitas vezes leva
149 pacientes locais serem internados em outros municípios. Esclareceu que essa reserva é
150 possível a exemplo do que já ocorre no Hospital Cândido Ferreira, de Campinas. O impacto
151 financeiro do novo contrato será de 7%, conforme necessidade de aumento de número de
152 vagas para internação de adolescentes. O valor do novo contrato passa a ser de
153 R\$287.970,13. Finalizando, a Dra. Lika ressaltou que as reuniões mensais da Comissão
154 Gestora do IRPSI tem sido bastante produtivas e que a aproximação com o Conselho tem
155 ajudado muito nas ações realizadas. Observou que a intersectorialidade tem sido
156 fundamental para isso. Antes de colocar em votação, a conselheira Maria Lúcia solicitou
157 que a Conselheira Daniela Pellizzari procedesse à leitura da carta deixada pelo conselheiro
158 Luiz Carlos Medeiros de Paula, coordenador da Comissão Gestora do IRPSI, endereçadas
159 aos demais conselheiros, cujo teor solicita apoio para aprovação do termo aditivo.
160 Finalizando, a Dra. Lika informou que o plano de convênio utilizado em Indaiatuba servirá
161 como modelo junto ao DRS-7. Colocado em votação o termo aditivo foi aprovado por todos

162 os conselheiros presentes. **11. Assuntos Extra Pauta: Formação da rede de**
163 **assistência da urgência e emergência no município e Rede Cegonha:** A conselheira
164 Maria Lúcia solicitou que o Sr. Rogério Giora Pereira fizesse uma rápida explanação da
165 implantação da nova rede de assistência da urgência e emergência. O mesmo esclareceu
166 tratar-se de assunto envolvendo a região do DRS-7, convidando todos os conselheiros
167 presentes a participar da reunião que acontecerá na Faculdade Anhanguera, no dia 21 de
168 setembro, onde será apresentada a proposta e discutidos os rumos da sua implantação.
169 **12. Encerramento:** Nada mais havendo a ser tratado, a Sra. Maria Lúcia Feitosa de Lima
170 deu por encerrada a reunião.
171 Ata aprovada na Décima Quarta Reunião Ordinária de 2011 realizada em 26 de outubro de
172 2011 com a alteração da linha 85, sugerida pela conselheira Maria Lúcia Feitosa de Lima,
173 que passa a ter a seguinte redação: "anestesia geral, sob a supervisão de um anestesista."

Indaiatuba, 31 de agosto de 2011

Maria Lúcia F. Lima
Presidente em exercício

Hugo Nelson Coggiola
Secretário Geral

Maria Inês T. de A. Carvalho
Relatora

**LISTA DE PRESENÇA DA DÉCIMA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA
31 DE AGOSTO DE 2011**

Conselheiros Titulares Presentes

	Antônio Sérgio Giordano	APM	Ausente
	Charlton Heston Teixeira Bressane	APCD	Ausência justificada
1	Daniela Pellizzari	Paróquia Santa Rita	Presente
2	Erich Garcia	Sec. Mun. de Saúde	Presente
3	Frederico Tertuliano Engelmann	Rotary Club	Presente
	Guilherme Correa Jr.	Ass. Renais Crônicos	Ausência justificada
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	Heleni Neide Fosca Coggiola	Ass. Recreio C. Viracopos
14	Maria Inês Toledo de Azevedo Carvalho	GABRIEL
15	Maria Elídia de Andrade Picarelli	SMS
16	José Maria Cruz Lima	SANFLI
17	Auta Aparecida Dutra	Paróquia Santo Antônio

Convidados Presentes

18	Emily Mendes dos Santos	Jornal Tribuna de Indaiá
19	Eduardo Turati	Jornal Tribuna de Indaiá
20	Deuzeni Cepolini	Imprensa – PMI
21	José A. Matos	Gabinete Vereador Linho
23	Antônio Marcelo Gimenes	Vig. Sanitária
24	Mário Rodrigues Ramos	Usuário
25	Rosana Aparecida Rodrigues	SMS
26	Graziela Garcia	SMS
27	Rogério Giora Pereira	SMS
28	Carla Daniela M. B. Colleoni	SMS
29	Melina Pansonato Pereira	SMS
30	Estela Alberto Rodrigues	CEREST
31	Sandro Luís Bruzon	CEREST
32	Loraine de Andrade e Castro	CEREST
33	Célia Allegretti Mercadante	CEREST
34	Maura de Oliveira Gimenes	CEREST
35	Maria Cristina Bom Costa	Mini Hospital

36	Eliane M. Gonçalves	IRPSI
37	Rose Marie P. Rauen	CEREST
38	Maria Aparecida Parice	CEREST
39	Helena Garcia Castello de Muñoz	CEREST
40	Luiz Carlos Santana Teixeira	CEO
41	Franciele C. Santana	Dep. Odontológico
42	Márcia Regina Pedrilli	Dep. Odontológico
43	Ezequias Cardoso Júnior	CEO
44	Cláudia França Moreno Batistel	Dep. Odontológico
45	Custódio Tavares Dias Neto	Dep. Odontológico
46	Ana Cristina Bittencourt	APCD
46	Andréa B. Muller Haas	Dep. Odontológico
47	Djalma Eurípedes dos Santos	Dep. Odontológico
48	Williany Lika A. Inoue	SMS
49	Paulo de Tarso Ubinha	IRPSI