

**ATA DA QUINTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA
REALIZADA EM 25 DE ABRIL DE 2012**

1 Aos vinte e cinco dias do mês de abril do ano de dois mil e doze, realizou-se no Plenário
2 José Soliani da Câmara Municipal de Indaiatuba, a partir das dezoito horas e trinta minutos,
3 a Quinta Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba, conforme
4 convocação feita aos conselheiros, para atender a seguinte pauta: **1. Abertura e**
5 **verificação do quórum:** Após a verificação do quórum, o conselheiro Charlton Heston
6 Teixeira Bressane, presidente do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba, deu início à
7 reunião agradecendo a presença de todos e convidando a mim, Maria Inês Toledo de
8 Azevedo Carvalho, a lavrar a presente ata. **2. Informes:** Sr. Charlton iniciou a reunião
9 informando que, atendendo convite feito pela Comunidade Nossa Senhor do Perpétuo
10 Socorro do Jardim Morada do Sol, alguns conselheiros compareceram no dia 24 de abril na
11 celebração do encerramento da Campanha da Fraternidade da CNBB naquela comunidade,
12 cujo tema deste ano é "Fraternidade e Saúde Pública". Ao final da celebração os
13 conselheiros presentes foram convidados a responder a algumas questões preparadas pela
14 comunidade. Completou lembrando a importância desse contato direto com a população
15 usuária do sistema de saúde, ouvindo suas queixas e sugestões, podendo contribuir muito
16 para a melhoria do atendimento. Estiveram presentes na celebração cerca de duzentas
17 pessoas da comunidade. **3. Deliberação e aprovação das Atas de Reuniões**
18 **Anteriores:** Prosseguindo, Sr. Charlton indagou se todos receberam e leram as atas das
19 reuniões anteriores, tendo recebido resposta afirmativa de todos. Em seguida colocou em
20 deliberação as atas conforme segue. **3.1. Aprovação da Ata da Terceira Reunião**
21 **Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba de 29 de fevereiro de**
22 **2012:** O conselheiro Luiz Carlos Medeiros solicitou correção na linha 44, alterando de "IX
23 Conferência..." para "V Conferência...". A conselheira Daniela observou ainda que na linha 51
24 deverá ser corrigida a grafia de "SAEE" para "SAE". Sem mais observações a ata foi
25 colocada em votação, tendo sido aprovada por todos os membros presentes com direito a
26 voto. **3.2. Aprovação da Ata da Primeira Reunião Extraordinária do Conselho**
27 **Municipal de Saúde de Indaiatuba de 21 de março de 2012:** Com a palavra o
28 conselheiro Frederico Tertuliano Engelmann solicitou que fosse corrigida a lista de presença
29 informando que sua ausência na reunião foi justificada e comunicada com antecedência. Sr.
30 Charlton confirmou e acatou a solicitação. Colocada em votação a ata foi aprovada, com
31 abstenção do Sr. Luiz Carlos Medeiros, que justificou que a ata deveria ser lida para
32 aprovação. Com a palavra, a conselheira e relatora Maria Inês Toledo de Azevedo Carvalho
33 esclareceu que as atas são enviadas com antecedência para que todos possam efetuar a
34 leitura e preparar possíveis observações, não havendo necessidade de efetuar a leitura
35 durante a reunião. Esclareceu ainda que somente nos casos onde a ata é feita em livro
36 próprio, sem que cópias sejam distribuídas, há essa necessidade. **3.3. Aprovação da Ata**
37 **da Quarta Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba de 28**
38 **de março de 2012:** Sr. Charlton informou que o Sr. Erich Garcia solicitou que fosse
39 considerado que houve apresentação do Plano de Ação do CEREST no Relatório de Gestão.
40 O conselheiro Charlton ponderou que realmente houve a apresentação pela coordenadora,
41 Sra. Maura Gimenes, no dia 31 de agosto de 2011, porém, não houve a deliberação pelo
42 Conselho, uma vez que não foi apresentada a descrição das ações acompanhadas da parte
43 orçamentária. Em seguida, a conselheira Andresa Bonome solicitou que fosse corrigido seu
44 nome que foi grafado de forma incorreta. Anotadas as observações, a ata foi colocada em
45 votação e aprovada por todos os conselheiros presentes com direito a voto. **4.**
46 **Considerações sobre a acessibilidade para Deficientes Visuais nas Unidades de**
47 **Saúde – Sr. Oswaldo Jesus de Moraes Júnior.** Sr. Charlton informou que o Sr. Oswaldo
48 não pôde comparecer em virtude de estar internado no Hospital Augusto de Oliveira
49 Camargo e que sua apresentação será transferida para a próxima reunião. Considerou ser

50 importante ouvir suas experiências como deficiente visual principalmente no que diz
51 respeito à falta de acessibilidade aos serviços de saúde, entre outros. **5. Palestra do**
52 **Programa VIDA - Valorização Indaiatubana da Água - SAAE:** Dando início a
53 apresentação, o Sr. Sérgio Squilanti, assessor de comunicação do SAAE, esclareceu que o
54 fornecimento de água e suas reservas são questões que afetam a cidade. Informou ainda
55 que o vídeo que irá apresentar é material institucional, mas que retrata a realidade da
56 situação do município, mostrando de forma clara as dificuldades e potencialidades da
57 região. Esclareceu que o vídeo foi realizado numa parceria entre SAAE e Governo Estadual
58 através da FEHIDRO – Fundo Estadual de Recursos Hídricos. Em seguida, deu início a
59 apresentação do vídeo, colocando-se à disposição para esclarecer dúvidas após o término
60 da apresentação. Em seguida, teceu comentários sobre os problemas encontrados ainda no
61 município como o descarte de esgoto clandestino. Esclareceu que existem dificuldades com
62 a fiscalização realizada através da CETESB, pois existe falta de fiscais, salientando que não
63 cabe ao município exercer essa fiscalização. O conselheiro Valdir indagou se a Vigilância
64 Sanitária tem autorização da CETESB para autuar. O Sr. Marcelo Gimenes informou que o
65 convênio existente é com a SEMURB e não com Vigilância Sanitária. Sr Sérgio Squilanti
66 esclareceu que nos últimos anos houve melhora, citando que Indaiatuba já trata a maioria
67 do esgoto coletado e que o município possui a maior ETE da região. Informou que até 2015
68 as cidades do percurso do rio Jundiá já terão suas ETEs, o que irá melhorar muito a
69 qualidade da água. Solicitando a palavra, o Sr. Obed comentou que foi construída escola
70 municipal no Jardim Morada do Sol em cima de nascente, indagando se houve
71 conhecimento do SAAE a respeito, informando que a água brota continuamente causando
72 uma série de transtornos no local. Sr. Sérgio informou desconhecer o assunto,
73 comprometendo-se a verificar pessoalmente o caso, informando ao conselho o que apurar.
74 Finalizando informou que a criação da barragem do Rio Capivari-mirim haverá
75 armazenamento de 880 mil m³ de água, estando previsto ainda o plantio de cem mil mudas
76 de árvores na mata ciliar. **6. Deliberação sobre a Comissão Gestora Local do HAOC:**
77 Com a palavra Sr. Charlton informou que deverá ser formada a nova comissão, solicitando
78 que os conselheiros interessados se apresentassem. A Secretaria de Saúde e HAOC ainda
79 não definiram seus representantes, ficando de apresentar as indicações na próxima
80 semana. Pelos representantes dos segmentos dos usuários e prestadores de serviços, se
81 apresentaram os seguintes conselheiros: Andresa Bonome, Patricia Aparecida Florindo,
82 Valdir de Carvalho, Luiz Carlos Medeiros, Joel Aparecido Mori, Charlton Heston Teixeira
83 Bressane. O Sr. Mário Rodrigues Ramos irá compor a comissão como convidado. Como
84 suplentes se apresentaram os conselheiros: José Maria Lima, Maria Angélica Wolf Scachetti,
85 Ivonete Nabarrete da Silva, Maria Terezinha S. Miqueleti, Maria Inês Toledo de Azevedo
86 Carvalho, Frederico Tertuliano Engelmann. A Sra. Nádia Cristina Custódio Cobianchi irá
87 compor a comissão como convidada. Colocada em votação a formação da nova comissão foi
88 aprovada pelos conselheiros presentes com direito a voto. Sr. Charlton informou ainda que
89 a próxima reunião da comissão irá acontecer no dia 09 de maio, conforme previsto no
90 calendário de reuniões. **7. Apresentação do Programa Nacional de Melhoria do**
91 **Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – Sra. Mariana S. C. Vianna:** Iniciando a
92 apresentação a Sra. Mariana informou que o PMAQ – Programa Nacional de Melhoria do
93 Acesso e da Qualidade da Atenção Básica foi instituído pela Portaria nº 1.654 GM/MS de 19
94 de julho de 2011 e faz parte do hall de diretrizes do Ministério da Saúde para melhorar o
95 acesso da população aos serviços de saúde e tem como objetivo principal ampliar o acesso
96 e melhorar a qualidade da Atenção Primária em Saúde. O programa tem ainda como desafio
97 enfrentar a precariedade da rede física existente; a ambiência pouco acolhedora das UBSs;
98 condições inadequadas de trabalho para os profissionais; necessidade de qualificação dos
99 processos de trabalho das equipes; instabilidade das equipes e elevada rotatividade dos
100 profissionais comprometendo o vínculo, a continuidade do cuidado e a integração da equipe;
101 incipiência dos processos de gestão centrados na indução e acompanhamento da qualidade;
102 sobrecarga das equipes com número excessivo de pessoas sob sua responsabilidade
103 comprometendo a cobertura e qualidade de suas ações; pouca integração das equipes de
104 atenção Básica com as redes de apoio diagnóstico e terapêutico e com os outros pontos da
105 rede de atenção básica; baixa integralidade e resolutividade das práticas com persistência

106 do modelo de queixa-conduta de atenção prescrita, procedimento–médico-centrada, focada
107 na dimensão biomédica do processo saúde-doença-cuidado; financiamento insuficiente e
108 inadequado da atenção básica vinculado ao crescimento das equipes independentes dos
109 resultados e da melhoria da qualidade. Em seguida passou a descrever as diretrizes e
110 compromissos das equipes e da gestão. Esclareceu que o programa servirá para avaliar as
111 equipes dando-lhes a partir de uma classificação, certificação de seu desempenho, o que
112 poderá acarretar em aumento de repasse de verba para o Município. A partir da avaliação
113 externa as equipes poderão ser classificadas em quatro categorias de desempenhos, sendo
114 Insatisfatório, Regular, Bom e Ótimo. Nas situações que em que equipe for classificada
115 como regular, o gestor permanecerá recebendo 20% do PAB variável e a equipe terá que
116 assumir um termo de ajuste; se for classificada como boa, o repasse será de 60% do PAB
117 variável e quando for classificada como Ótima, o repasse será de 100% do componente de
118 qualidade. No caso de classificação insatisfatória o gestor deixará de receber o valor de
119 incentivo referente à equipe e deverá assumir junto com a equipe o termo de ajuste.
120 Finalizou informando que a gestão definiu que as equipes que iniciarão o programa serão às
121 das unidades do PSF Carlos Aldrovandi, Jardim do Sol, Oliveira Camargo e Parque Indaiá,
122 tendo sido considerado como critério para a escolha o cadastro das equipes no CNES –
123 Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. O conselheiro Charlton alertou que há
124 necessidade de melhorar os investimentos na atenção básica, uma vez que, pelos
125 problemas ocorridos com o Hospital Augusto de Oliveira Camargo nos últimos dois anos, os
126 investimentos acabaram sendo concentrados na média e alta complexidade, deixando as
127 unidades básicas de saúde em segundo plano. Agora é o momento de retomar esses
128 investimentos. Em relação ao repasse de verba mencionado pela Sra. Mariana, a
129 conselheira Maria Inês indagou se, caso a equipe venha a ser certificada, os funcionários
130 também seriam beneficiados com alguma gratificação. A Sra. Mariana esclareceu que não,
131 pois, segundo o entendimento da gestão, o procedimento não seria justo em relação às
132 demais equipes e que o valor seria destinado ao uso da Secretaria para aplicação onde
133 fosse necessário. A Sra. Maria Inês ponderou que isso poderá desmotivar as equipes
134 envolvidas devendo os recursos ser aplicados na melhoria da unidade certificada,
135 melhorando as condições de trabalho da equipe. Mariana observou que isso poderá ser
136 pactuado. O Sr. Charlton observou que os funcionários podem sim receber os recursos ou
137 parte deles, desde que haja lei municipal para isso. Ressaltou ainda que, caso o programa
138 realmente seja aplicado, haverá um salto significativo na qualidade do atendimento
139 podendo chegar aos níveis de excelência. Observou também que existe no funcionalismo
140 público local, profissionais de qualidade e que fazem a diferença no atendimento da
141 população. Salientou que o material apresentado está muito relacionado com o trabalho
142 desenvolvido pelo Grupo de Trabalho de Humanização do Programa Nacional de
143 Humanização ministrado com recursos da DRS-7, indagando se o pessoal que trabalhou na
144 formulação daquelas propostas está sendo aproveitado para contribuir com o seu
145 conhecimento. A Sra. Mariana informou que apesar das propostas serem diferentes, alguns
146 dos funcionários também estão participando deste processo. Sr. Charlton salientou que é
147 fundamental a participação direta do Departamento de Vigilância em Saúde junto ao grupo,
148 uma vez que temas importantes como os índices de mortalidade infantil, por exemplo, estão
149 diretamente ligados à qualidade da atenção básica. Sr. Charlton agradeceu a apresentação,
150 sugerindo que o assunto seja acompanhado pelo Conselho, uma vez que a intersetorialidade
151 é fundamental para o sucesso da empreitada, uma vez que as ações, por muitas vezes,
152 acabam acontecendo de forma fragmentada. **8. Deliberação da Aplicação de Recursos
153 Estaduais relacionados à Construção da UPA – Sra. Neusa Maria Bredariol:** Com a
154 palavra a Sra. Neusa Bredariol iniciou esclarecendo que como o assunto é pertinente à
155 Comissão Fiscal sugeriu fazer uma apresentação resumida ficando para a próxima reunião a
156 apresentação detalhada, após passar pela análise da comissão fiscal, o que foi aceito por
157 todos. Passou em seguida à apresentação das planilhas que compõe a prestação de contas
158 dos recursos recebidos da Secretaria de Estado da Saúde e no valor de dois milhões de
159 reais. **9. Apresentação do acompanhamento da construção do novo PS** – O
160 conselheiro Luiz Carlos Medeiros iniciou a apresentação informando que, como membro da
161 comissão de acompanhamento da obra junto com o conselheiro Valdir e Sr. Mário

162 Rodrigues, tem acompanhado de perto a construção do novo Pronto Socorro, lembrando
163 que foi através deste conselho que se verificou a falta de ligação entre os prédios. Informou
164 que o espaço físico total do novo prédio será de 2.000 m², ou seja, 400m² a mais do que o
165 projeto original que era de 1.600 m². Em seguida mostrou fotos e plantas da obra,
166 mencionando ter constatado que a construção encontra-se dentro das normas técnicas
167 esperadas. Finalizou a apresentação afirmando que o prédio está bem encaminhado e que
168 caberá também ao conselho acompanhar, após sua inauguração, a qualidade do serviço que
169 ali será oferecido à população. **10. Encerramento:** Nada mais havendo a ser tratado, o Sr.
170 Charlton H. T. Bressane deu por encerrada a reunião.
171 Ata aprovada na Sétima Reunião Ordinária de 2012 do Conselho Municipal de Saúde de
172 Indaiatuba realizada em 30 de maio de 2012.

Indaiatuba, 25 de abril de 2012

Charlton H.T. Bressane
Presidente CMS

Maria Lúcia Feitosa de Lima
Secretária Geral

Maria Inês T. de A. Carvalho
Relatora

**LISTA DE PRESENÇA DA QUINTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA
REALIZADA 25 DE ABRIL DE 2012**

Conselheiros Presentes Com Direito A Voto

1	Andresa Cristina Bonome Gaspar	SSPMI	Titular – Prof. Saúde
2	Charlton Heston Teixeira Bressane	APCD	Titular – Prof. Saúde
3	Daniela Pellizzari	Paróquia Santa Rita	Titular – Usuário
4	Frederico T. Engelmann	Rotary Club	Titular - Usuário
5	Graziela Drigo Bossolan Garcia	Sec. Mun. de Saúde	Suplente – Gestor
6	Ivonete Nabarrete da Silva	Ass. A. B. Jd. do Sol	Titular - Usuário
7	Joel Aparecido Mori	Educandário Deus e Natureza	Suplente – Usuário
8	José Maria Cruz Lima	SANFLI	Suplente – Usuário
9	Kelly Cristina Pazini	Sec. Mun. de Saúde	Suplente – Gestor
10	Luiz Carlos Medeiros de Paula	Ass. Sempre Amigos	Suplente – Usuário
11	Maria Angélica Wolf Scachetti	APAE	Titular – Prestador
12	Maria Terezinha S. Miqueleti	Paróquia Santo Antônio	Titular – Usuário
13	Patrícia Aparecida Florindo	SinSaúde	Titular – Prof. Saúde
14	Valdir de Carvalho	GABRIEL	Titular – Usuário

Conselheiros Suplentes Presentes

15	Auta Aparecida Dutra	Paróquia Santo Antônio
16	Lucilene Codato Pereira	Sec. Mun. De Saúde
17	Maria Inês Toledo de Azevedo Carvalho	GABRIEL

Convidados Presentes

18	Claret Tocaceli Nery	Conselho Municipal de Saúde
19	Deuzeni Ceppolini	Ass. Comunicação Social PMI
20	Mário Rodrigues Ramos	Usuário
21	Mariana S. C. Vianna	Sec. Mun. de Saúde
22	Antônio Marcelo Gimenes	Sec. Mun. de Saúde
23	Neuza Maria Bredariol	Sec. Mun. de Saúde
24	Markley Evelim Vieira Belo	COMDEFI
25	Nádia Cobianchi	Sec. Mun. de Saúde
26	Emily Mendes	Jornal Tribuna de Indaiá
27	Obed Martins de Souza	Usuário
28	Ana Paula Polastri	Jornal Tribuna de Indaiá
29	Sérgio Squilanti	SAAE
30	Eduardo Turati	Jornal Tribuna de Indaiá
31	Wainer Quitzau	Usuário

Conselheiros Titulares Ausentes

1	Hugo Nelson Coggiola	Ass. Recanto C. Viracopos	Usuário	Ausência Justificada
2	José Roberto Destefenni	Sec. Mun. de Saúde	Gestor	
3	Marco Antônio Barroca	HAOC	Gestor	
4	Maria Lúcia Feitosa de Lima	Sec. Mun. de Saúde	Gestor	
5	Tiago Gomes da Silva	APM	Prof. Saúde	