



**ATA DA DECIMA REUNIÃO ORDINÁRIA DO  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA  
REALIZADA EM 29 DE AGOSTO DE 2012**

1 Aos vinte e nove dias do mês de agosto 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 Décima Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba para atender a  
4 seguinte pauta. **01. Abertura e verificação do quórum:** Após a verificação do quórum, o  
5 conselheiro Sr. Charlton Heston Bressane, presidente do Conselho Municipal de Saúde de  
6 Indaiatuba, deu início a reunião agradecendo a presença de todos e convidando a mim, Sra.  
7 Patrícia Carla Zanetti Lima, secretária administrativa do Conselho Municipal de Saúde, a  
8 lavrar a presente ata. **02. Informes:** O Sr. Charlton iniciou a reunião ressaltando a  
9 importância da participação de todos os conselheiros na palestra do dia primeiro de setembro  
10 dentro das atividades do núcleo de educação permanente para o controle social, que será  
11 realizada no Centro de Convenções Aydil Bonachela, com o tema Intersetorialidade.  
12 Enfatizou também a importância da participação dos agentes comunitários de saúde, atores  
13 fundamentais no desenvolvimento de ações associadas ao risco social e vulnerabilidade. **03.**  
14 **Deliberação sobre a mudança de horário de realização das Reuniões Plenárias do**  
15 **Conselho Municipal de Saúde:** O Sr. Charlton informou que houve solicitação para que as  
16 reuniões plenárias voltassem para o período da manhã, no horário de 8h30 às 12h. Solicitou  
17 que algum conselheiro favorável ou contra a proposição se manifestasse. Porém, ninguém se  
18 manifestou. Em seguida, submetida à deliberação a mudança de horário das reuniões  
19 plenárias para o período da manhã foi aprovada com dez votos favoráveis e dois votos  
20 contra. **04. Aprovação da Ata da Oitava Reunião Ordinária do C.M.S de 27 de junho**  
21 **de 2012** – Com a palavra, o Sr. Charlton indagou aos presentes se todos haviam recebido e  
22 lido a ata, tendo recebido resposta afirmativa. Em seguida, indagou se havia alguma  
23 observação a ser feita. Com a palavra, o conselheiro Luiz Carlos Medeiros de Paula solicitou a  
24 alteração da linha 18 substituindo o termo “interrompeu mencionando” pela palavra  
25 “observou”. Acatada a sugestão, a Ata foi aprovada por unanimidade. **05. Aprovação da**  
26 **Ata da Nona Reunião Ordinária do C.M.S de 25 de julho de 2012:** O Sr. Charlton  
27 indagou aos conselheiros presentes se haviam recebido e lido a ata, tendo recebido resposta  
28 afirmativa. Em seguida, indagou se havia alguma observação a ser feita. Não houve  
29 manifestações. Submetida à plenária, a ata foi aprovada por todos os conselheiros presentes.  
30 **06. Deliberação do Quinto Termo Aditivo de Contratualização do Hospital Augusto**  
31 **de Oliveira Camargo:** Dando início à apresentação, a conselheira Maria Lúcia Feitosa de  
32 Lima explicou que os objetivos do Novo Termo Aditivo são o reajuste do valor do Incentivo à  
33 Adesão à Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS, a inclusão das ações

34 temáticas da Rede de Urgência/Emergência, da Rede Cegonha e adesão, para o ano de 2012  
35 e 2013, à Política Nacional de Cirurgias Eletivas do SUS. Ações já foram pactuadas no Plano  
36 Operativo deste Convênio. A alteração visa formalizar em Novo Termo Aditivo os reajustes  
37 cedidos pelo Ministério da Saúde nas seguintes Redes Temáticas: Reajuste do valor (IAC)  
38 Incentivo à Adesão à Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema único de Saúde  
39 (SUS), Portaria GM nº1. 416, de 06 de julho de 2012, a implantação do Plano de Ação da  
40 Rede de Atenção às Urgências/Emergências, e seu respectivo custeio através da Portaria  
41 1.264, de 20 de junho de 2012. Também consta no Novo Termo Aditivo a adesão aos  
42 critérios preconizados pela Política Nacional das Cirurgias Eletivas pelo Ministério da Saúde  
43 com a Portaria GM nº1. 340, de 29 de junho de 2012. Com base no incremento financeiro de  
44 repasse federal para as Políticas de Saúde do Ministério da Saúde supracitadas, e da  
45 complementação nessas áreas com recursos municipais, os valores mensais estimados para  
46 a execução do Novo Termo Aditivo neste exercício estão distribuídos nos seguintes  
47 componentes: O valor da Qualificação dos 10 leitos já existentes de Enfermaria de Clínica de  
48 Retaguarda (em 12 parcelas) - Portaria GM nº 1.264 de 20 de junho de 2012 - recurso  
49 mensal de R\$ 51.708,33. O valor da Qualificação dos 10 leitos novos de Enfermaria de 4  
50 Clínicas de Retaguarda (em 12 parcelas) Portaria GM nº 1.264 de 20 de junho de 2012, no  
51 valor mensal de R\$ 77.562,50. O valor da Qualificação dos 07 leitos de UTI (em 12 parcelas)  
52 Portaria GM nº1. 264 de 20 de junho de 2012, recurso mensal de R\$ 61.565,28. O valor do  
53 IAC (Contratualização Filantrópico) em 12 parcelas, Portaria GM nº1. 416, de 06 de julho de  
54 2012 com recurso mensal de R\$ 45.582,99. O valor mensal de Pagamento Serviços  
55 Hospitalar das Cirurgias Eletivas, Portaria GM nº 1.340, de 29 de junho de 2012, com  
56 recurso mensal de R\$ 20.000,00, e o valor mensal para Plantões Médicos e  
57 Profissionais(enfermagem, fisioterapia) com recurso de R\$ 57.087,50 totalizando custo  
58 mensal de R\$ 313, 506,60. Após a considerações da Conselheira Maria Lúcia Feitosa de  
59 Lima, o Quinto Termo Aditivo de Contratualização do Hospital Augusto de Oliveira Camargo  
60 foi submetido à Plenária para deliberação e aprovado por unanimidade. **07. Deliberação da**  
61 **Minuta do Protocolo de Intenções Objetivando a Constituição do " CONSÓRCIO**  
62 **INTERMUNICIPAL DE SAÚDE- CONCAMP SAMU REGIONAL DE CAMPINAS"-** A Sra.  
63 Lucilene Codato Pereira apresentou o Protocolo de Intenções do SAMU Regional objetivando  
64 a Constituição do Consorcio Intermunicipal de Saúde - CONCAMP SAMU REGIONAL DE  
65 CAMPINAS, cuja cópia havia sido distribuída com antecedência aos conselheiros, na íntegra.  
66 Neste protocolo foi apresentado: a denominação, sede e finalidade cuja sede é no município  
67 de Campinas, e a finalidade é executar ações e serviços na área de regulação das urgências,  
68 transportes de pacientes graves e atendimento pré-hospitalar móvel ligados a Política  
69 Nacional de Atenção às Urgências do SUS; atendimento da Urgência/Emergência Regional e  
70 do SAMU – 192. Neste consorcio, estão subscritos os municípios de Campinas, Indaiatuba,  
71 Valinhos, Vinhedo e Jaguariúna, e consta ainda o objetivo, as obrigações de cada ente

72 consorciado, da Execução, do Prazo, da Área de Atuação, dos Poderes de Representação, da  
73 Estrutura Administrativa do Consórcio, da Assembléia Geral, do Presidente do Conselho  
74 Deliberado, do Conselho Fiscal e da Secretaria Executiva. Os recursos financeiros foram  
75 apresentados com o valor per capita entre os entes consorciados e este está subdividido em  
76 02 fases: A primeira fase é de Implantação (1º mês), que corresponde a R\$ 1,56 (Um Real e  
77 Cinqüenta e Seis Centavos), a segunda fase, denominada Manutenção corresponde a R\$  
78 0,85 (Oitenta e Cinco Centavos) per capita/mês, somados ao valor de R\$ 0,24 (Vinte e  
79 Quatro Centavos) per capita/mês referente ao valor de RH, que fica sob responsabilidade de  
80 cada município; sendo então variável pois depende do valor de salário, forma de contratação  
81 entre outros. Para Indaiatuba está proposto o valor de R\$ 1,09. Colocado para deliberação, a  
82 minuta do Protocolo de Intenções do Consórcio Intermunicipal de Saúde – SAMU Regional foi  
83 aprovada por unanimidade. **08. Acompanhamento e Monitoramento do Plano de Ação**  
84 **Municipal do CEREST/Indaiatuba-** Dando início, a Sra. Caroline Ribeiro de Souza Almeida  
85 informou sobre o trabalho realizado pelo CEREST, do qual assume o cargo de coordenadora.  
86 O CEREST tem como prioridade dar continuidade às Ações de Vigilância em Saúde do  
87 Trabalhador. Nesta apresentação consta com o objetivo de identificar as situações de risco  
88 de acidentes e doenças nos ambientes de trabalho da área de abrangência do CEREST  
89 (Indaiatuba, Santa Bárbara D'Oeste, Monte Mor, Cabreúva e Itupeva) visando à prevenção  
90 de novos eventos, valor estimado para execução dessas ações de Vinte e Cinco Mil Reais.  
91 Prioridade ainda e objetivo é aprimorar o levantamento epidemiológico intra e  
92 intersetorialmente em relação aos acidentes e doenças do trabalho em toda área de  
93 abrangência do CEREST, outro objetivo é de conhecer o perfil epidemiológico dos doentes e  
94 acidentados do trabalho para orientação das ações de vigilância e prevenção. Outra  
95 prioridade é desenvolver Projetos e Programas de Educação em Saúde do Trabalhador com o  
96 objetivo de esclarecer e orientar a população no que se refere aos riscos e danos à saúde no  
97 exercício profissional, valor estimado para desenvolver estas ações é de Cento e Vinte e Sete  
98 Mil Reais. Finalizando, a Sra. Caroline disse que neste ano de 2012 até o momento houve  
99 Trezentos e Oitenta e Oito preenchimentos de CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)  
100 por médicos, Cento e Cinqüenta e Quatro fichas de investigação e de trinta e seis fichas  
101 sobre investigação de acidentes, observou também as ações educativas como matriciamento  
102 em unidades de atenção à saúde, participação em SIPAT, confecção de novos temas de  
103 folders e palestras, programa Saúde Vocal com quarenta e um profissionais avaliados,  
104 reabilitação como fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia e assistência  
105 social, entre outros. A coordenação informou da nova Portaria da Política Nacional de Saúde  
106 do Trabalhador, Portaria nº1.823, de 23 de Agosto de 2012, que estabelece novas diretrizes  
107 para os municípios, com mais objetividade para o Centro de Referência à Saúde do  
108 Trabalhador. **09. Reestruturação da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador**  
109 **(CIST)-** O Sr. Charlton iniciou citando a importância de se reestruturar a comissão da CIST

110 e convidou os demais conselheiros a participar desta comissão. Declarou que tão logo seja  
111 composta, a CIST será formalizada nesta plenária. **10. Assuntos Extra Pauta: 10.1.**  
112 **Solicitação do Conselho Local de Saúde do Jardim Itamaracá:** O conselheiro Valdir de  
113 Carvalho apresentou uma demanda do Conselho Local do PSF Jardim Itamaracá. O Conselho  
114 Local solicita melhorias nas condições de transporte para a equipe de saúde do PSF local.  
115 Relatou que os veículos encontram-se com problemas mecânicos comprometendo o  
116 atendimento domiciliar. Questionou ainda o porquê dos veículos enviados às unidades não  
117 estarem identificados com os adesivos do Programa Saúde da Família. Com a palavra, a Sra.  
118 Lucilene Codato Pereira relatou que há PSFs com mais de 10 anos, cujos veículos foram  
119 adquiridos na época de implantação do programa. Com a palavra, o Sr. Charlton sugeriu a  
120 realização de um levantamento das condições em que se encontra a frota destinada aos  
121 PSFs. Com a palavra, a Sra. Graziela D. B. Garcia sugeriu que as demandas dos Conselhos  
122 Locais sejam protocoladas na Secretária de Saúde ou levadas à Comissão Executiva deste  
123 Conselho antes de serem discutidas em plenária. O Sr. Charlton sugeriu que cada conselho  
124 local tenha as suas demandas acompanhadas por um membro do CMS, que poderá acolhê-  
125 las e encaminhá-las à Mesa Diretora. O conselheiro Tiago Gomes da Silva relatou que os  
126 participantes do grupo da atenção básica poderão verificar os problemas com o transporte  
127 dos profissionais e numa próxima reunião trazer para o CMS as ações realizadas pelo Grupo  
128 de Atenção e Apoio à Saúde da Família. O conselheiro Luiz Carlos Medeiros de Paula relatou  
129 que já vem acompanhando os trabalhos dos conselhos locais do Parque Corolla e UBS IV, e  
130 que se propõe a auxiliá-los. **10.2- Implantação das Urnas de "Pesquisa de Satisfação**  
131 **do Usuário" do Conselho Municipal de Saúde no Hospital Augusto de Oliveira**  
132 **Camargo** - O conselheiro Luiz Medeiros informou que iniciou nesta data a implantação das  
133 urnas e que as demandas serão analisadas pelo Conselho Gestor Local do HAOC. **11.**  
134 **Encerramento** - Nada mais havendo a ser tratado, o Sr. Charlton deu por encerrada a  
135 reunião.  
136 Ata aprovada na Décima Segunda Reunião Ordinária de 2012 do Conselho Municipal de  
137 Saúde de Indaiatuba realizada em 26 de setembro de 2012.

Indaiatuba, 29 de Agosto de 2012.

Charlton H. T. Bressane  
Presidente CMS

Maria Lúcia F. de Lima  
Secretária Geral

Patrícia C. Z. Lima  
Relatora

**LISTA DE PRESENÇA DA DÉCIMA REUNIÃO ORDINÁRIA DO  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA  
REALIZADA 29 DE AGOSTO DE 2012**

**Conselheiros Presentes Com Direito A Voto**

1	Charlton Heston Teixeira Bressane	APCD	Titular – Prof. Saúde
2	Erich Garcia	Sec. Mun. de Saúde	Suplente– Gestor
3	Frederico T. Engelmann	Rotary Club	Titular - Usuário
4	Ivonete Nabarrete da Silva	Ass. A. B. Jd. do Sol	Titular - Usuário
5	Joel Aparecido Mori	Ed. Deus e Natureza	Suplente- Usuário
6	Lucilene Codato Pereira	Sec. Mun. de Saúde	Suplente– Gestor
7	Luiz Fernando de Oliveira Wolf	Ass. Sempre Amigos	Titular – Usuário
9	Marco Antônio Barroca	HAOC	Titular - Prestador
9	Maria Lúcia Feitosa de Lima	Sec. Mun. de Saúde	Titular– Gestor
10	Maria Terezinha S. Miqueleti	Par. Santo Antônio	Titular – Usuário
11	Tiago Gomes da Silva	APM	Titular – Prof. Saúde
12	Valdir de Carvalho	GABRIEL	Titular – Usuário

**Conselheiros Suplentes Presentes**

13	Auta Aparecida Dutra	Par. Santo Antônio
14	Kelly Cristina Pazini	Sec. Mun. de Saúde
15	Luiz Carlos Medeiros de Paula	Ass. Sempre Amigos
16	Maria Inês Toledo de Azevedo Carvalho	GABRIEL

**Convidados Presentes**

17	Deuzeni Ceppolini	ACS - PMI
18	Márcia Andréa Santos	ONG GABRIEL
19	Hélio Pellizzari	Cons. Local HD
20	Mônica Rodrigues da Costa	UBS IV
21	Rogério Giora Pereira	Sec. Mun. de Saúde
22	Stefanie Berdu	UBS IV
23	Sandra Arlete de Paula	PSF Jd. Oliveira Camargo
24	Marcel Simoni	Usuário
25	Emily Mendes	Jornal Tribuna de Indaiá
26	Mário Rodrigues Ramos	Cons. Local HD

**Conselheiros Titulares Ausentes**

1	Andresa C. Bonome Gaspar	SSPMI	Prof.
2	Guilherme Corrêa Júnior	Ass. Renais Crônicos	Usuário
3	Hugo Nelson Coggiola	Ass. R. C. Viracopos	Usuário Ausência Justificada
4	José Roberto Destefenni	Sec. Mun. de Saúde	Gestor
5	Patrícia Aparecida Florindo	SinSaúde	Prof.
6	Maria A. Wolf Scachetti	APAE	Prestador Ausência Justificada