



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

**ATA DA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA
REALIZADA EM 27 DE JULHO DE 2016.**

1 Aos vinte e sete dias do mês de julho do ano de dois mil e dezesseis foi realizada no Plenário
2 José Soliani da Câmara Municipal de Indaiatuba, a partir das oito horas e trinta minutos, a Nona
3 Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba para atender a seguinte pauta.

4 **01). Abertura e verificação do quórum:** Após a verificação do quórum, a conselheira Sra. Maria
5 Terezinha S. Miqueleti, Presidente do Conselho Municipal de Saúde, deu início à reunião
6 agradecendo a presença de todos. convidando a mim, Priscila Silva, Secretária Executiva do
7 Conselho Municipal de Saúde a lavrar a presente ata. **02). Deliberação da Ata da Oitava**

8 **Reunião Ordinária realizada no dia 29 de junho de 2016:** A Presidente Sra. Maria Terezinha S.
9 Miqueleti, inicia perguntando se todos conselheiros (as) receberam a Ata e se tem alguma
10 observação pertinente a ser feita. O Conselheiro Sr. Mario Ramos, solicita que seja corrigido
11 alguns erros de ortografia, e solicita ainda que seja retirado da ata que a Secretária Executiva
12 responde civil e criminalmente pelo Conselho de Saúde, tendo em vista que é responsabilidade
13 do presidente responder. Como não houve mais nenhuma observação à ata foi colocada em
14 deliberação e aprovada por todos os conselheiros (as) com direito a voto. **03) Apresentação das**

15 **ações do Instituto de Reabilitação e Prevenção em Saúde Indaiá (IRPSI):** O Sr. Amauri César
16 de Oliveira, diretor do IRPSI, diz que o Instituto oferece tratamento multidisciplinar e
17 diversificado em regime de internação, para pacientes adultos, de ambos os sexos, portadores de
18 transtornos mentais agudos, crônicos ou toxicomanias. Salienta que atuam junto aos familiares,
19 no sentido da promoção da saúde mental. Apresenta ainda a capacidade de Atendimento, sendo
20 120 leitos para atendimento regional; 10 leitos para atendimento exclusivo do município; Além
21 de Setor Extra Hospitalar, com 24 leitos em 03 serviços de Residência Terapêutica; Serviço de
22 Residência Terapêutica Masculina: 1 com capacidade de 08 leitos; Serviço de Residência
23 Terapêutica Feminina: 2 com capacidade de 08 leitos. Apresenta ainda os gráficos de Janeiro/
24 Dezembro 2015, sendo um maior número de internos do sexo feminino; Maior taxa de
25 diagnóstico de Transtornos Mentais e Comportamentais; Faixa Etária na média de 20 anos á 49
26 anos. Prossegue dizendo sobre o Modelo Terapêutico do Instituto Indaiá, que é. fruto de madura
27 reflexão multidisciplinar, aproveita o que entendeu como válido e viável do modelo médico e da



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

28 comunidade terapêutica, e procura transcendê-los, com a incorporação de outras práticas,
29 inovadoras e alternativas trazidas pelas ciências sociais. Valoriza-se o diagnóstico nosológico, o
30 tratamento medicamentoso e o controle e remissão dos sintomas, mas é priorizada a pessoa do
31 paciente em sua unidade bio-psicossocial. O envolvimento e a participação dos pacientes nos
32 tratamentos e na organização do serviço é meta constantemente buscada. O mesmo ocorre em
33 relação aos familiares e a comunidade, através de atividades grupais e comunitárias. Nas equipes
34 Multiprofissionais Terapêuticas, procura-se a horizontalização das relações e estimula-se o
35 desenvolvimento de identidades profissionais claras, porém, maleáveis. As equipes realizam
36 regularmente reuniões de trabalho e periodicamente fazem avaliação crítica do próprio
37 desempenho. O Sr. Amauri, diz que o Instituto busca melhorar a qualidade de vida das pessoas,
38 promovendo saúde e regatando sua cidadania e retorno ao convívio familiar. Conclui dizendo
39 que o Instituto já está atendendo a Vigilância Sanitária para a redução dos 36 leitos, onde já
40 foram reduzidos 27 leitos. O Sr. Sebastião Messias, questiona sobre a alta dos pacientes, como o
41 tratamento não é 100% de recuperação, sugere que esses pacientes possam ficar durante o dia no
42 Hospital e no período noturno ir para casa como seus familiares. O Sr. Amauri diz que já existe
43 este tipo de tratamento que é realizado pelos CAPS. **04). Assuntos Gerais:** A Sra. Graziela
44 Garcia Assessora de Gabinete, diz que devido a alguns problemas decorrentes, como a falta dos
45 pacientes nas consultas e exames agendados, principalmente no horário de atendimento
46 estendido que algumas unidades de Saúde estão oferecendo, acaba gerando um custo e o paciente
47 não comparece para sua consulta ou exame. Prossegue dizendo que os pacientes precisam de
48 informações para não faltarem em suas consultas agendadas, contribuindo assim para um melhor
49 andamento das demandas. A Sra. Graziela Garcia, diz que em uma reunião com alguns
50 conselheiros, decidiram fazer alguns vídeos de pouca duração para serem publicados nas mídias,
51 para informar aos pacientes sobre os trabalhos que a Secretaria de Saúde oferece, e sobre os
52 custos que são gerados. Esses vídeos serão realizados pelos próprios conselheiros usuários e
53 orientados pelos técnicos da Secretaria. Salienta ainda que os conselheiros são o melhor caminho
54 para chegar na população, devido aos trabalhos que o Conselho sempre vem realizando.
55 Prossegue dizendo que este assunto será encaminhado para a Comissão Executiva do CMS, para
56 decidirmos os conselheiros que iram fazer os primeiros vídeos. O Conselheiro Sr. Wainer
57 Quitzau, diz que o Conselho de Saúde deve seguir as leis do município, onde o Prefeito fez um



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

58 Decreto nomeando os conselheiros, e devido a várias mudanças de conselheiros, sugere que
59 sejam encaminhadas ao poder executivo as documentações para as devidas providências de
60 mudança do Decreto. Salienta que essa alteração deve ser realizada em breve. **05). Apresentação**
61 **do Instituto Nova Vida:** O Sr Ary Magnusson diretor do Instituto Nova Vida, diz que o Instituto
62 é uma Instituição Filantrópica, onde possui uma Equipe técnica: Médico, Psicólogo,
63 Coordenador, Conselheiros e Voluntários. Prossegue dizendo que o Instituto é centro de
64 recuperação para pessoas que perderam o domínio da vida, por consequência da dependência do
65 álcool, ou das drogas. Nosso programa tem por objetivo resgate da Fé, da dignidade, do auto-
66 conhecimento, da honestidade e outros. Nosso programa é totalmente aberto, honesto e não
67 utilizamos medicamento; assim sendo o interno adquire plena consciência da sua doença e
68 aprende a cuidar da sua saúde evitando recaídas. O sucesso desse programa dependerá do interno;
69 quem busca nossa ajuda, deverá ter absoluto desejo de ser ajudado. Profundas mudanças são
70 necessárias em sua forma de ver, sentir, agir e reagir a si mesmo, aos outros e ao mundo. O Sr.
71 Ary, apresenta ainda as atividades do método terapêutico, como: Laborterapia: tarefas pré-
72 definidas Põe em prática os 12 passos do AA, NA. As responsabilidades são: limpeza geral;
73 horta; preparo das refeições; manutenção dos pertences e pequenos reparos. As atividades
74 estabelecem hábitos e funções integradoras, que estão presentes na vida cotidiana normal.
75 Conscientização: Terapia Diária: com o programa dos 12 passos do AA, NA E TRE (Terapia
76 Racional Emotiva); gerando auto-conhecimento e a compreensão das razões e causas que levam
77 à dependência química. Vídeo Terapia: Filmes Terapêuticos e pedagógicos tratam de questões
78 ligadas ao uso de drogas, facilitando a reflexão. Terapia Sistêmica: A convivência dentro de uma
79 “ família” funcional, traz a consciência de que todos devem colaborar para o bem estar de todos;
80 compartilhando seus sentimentos e oferecendo sua ajuda. Visita Familiar: Uma vez por mês as
81 famílias são convidadas a passar o Domingo conosco. O almoço é preparado pela comunidade e
82 compartilhado entre todos. A tarde há o nosso culto, no próprio Instituto. Esportes: Atividades
83 físicas ajudam a integração do corpo, mente, e a alma. O lazer é descontraído para resgatar a
84 confiança e a importância das relações interpessoais. Espiritualidade: É de índole cristã e segue a
85 doutrina da congregação Cristã no Brasil. Dentro do cronograma, semanalmente há liberdade aos
86 que se identificam de comparecer a igreja, com isso há maior contato com o Poder Superior;
87 sendo está, a coluna principal do nosso tratamento. Método: Modelo Minnesota de grupos



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

88 terapêuticos com participação ativa e dinâmica. Nossa meta é tratar e não curar, motivamos a
89 compreensão da doença e a manutenção da sobriedade pela mudança no comportamento. Novos
90 recursos emocionais ajudam a evitar recaídas. Programa segue os 12 passos do AA, NA, e o
91 desenvolvimento espiritual. O Sr. Ary, concluí dizendo que é muito importante a ligação do
92 instituto com a rede, pois os pacientes passam por vários locais para o tratamento. Prossegue
93 dizendo que existe uma comissão entre os atendimentos especializados da rede e o Instituto,
94 onde se reúnem uma vez por mês, para discutirem sobre os casos dos pacientes. O Sra. Úrsula
95 questiona se os pacientes após os 6 meses de tratamento, poderão retornar ao Instituto se
96 precisarem. Questiona ainda como é realizada a seleção para fazer parte do colegiado do
97 conselho do Instituto. O Sr. Ary, diz que os pacientes podem retornar desde respeitem as
98 disciplinas da casa. Diz ainda que para ser um conselheiro primeiro ele tem que ter sido um
99 dependente químico, e se profissionalizar através dos cursos que são oferecidos. A coordenadora
100 do Caps Ad, Sra. Rosangela Chiavegatti, diz que Caps que encaminha estes pacientes para o
101 Instituto, que são oferecidas 15 vagas. **06) . Apresentação e Deliberação do PAVISA 2016:** O
102 diretor da Vigilância Sanitária Sr. Ricardo Silva, diz que dispôs em mãos dos conselheiros o
103 relatório do PAVISA 2016, com tempo suficiente e adequado para leitura, manifestação de
104 dúvidas e solicitação de esclarecimentos. Salaria ainda sobre algumas metas, onde teve um
105 maior índice de alterações comparadas aos anos anteriores. O conselheiro Sr. Mario Ramos,
106 solicita alguns esclarecimentos, que poderão ser apresentados futuramente. O Sr. Ricardo diz que
107 ele e sua equipe está a disposição para quaisquer esclarecimentos. A Presidente Sra. Maria
108 Terezinha S. Miqueleti, pergunta se a plenária se sente esclarecida com a apresentação do
109 Relatório do PAVISA 2016, e coloca em deliberação sendo aprovado por todos os conselheiros
110 presentes com direito a voto. **09). Encerramento:** Nada mais havendo a ser tratado, a conselheira
111 e presidente Sra. Maria Terezinha S. Miqueleti deu por encerrada a reunião.

112
113 Indaiatuba, 27 de julho de 2016

114
115

116 Maria Terezinha S. Miqueleti

117 Presidente do CMS

Priscila Silva

Sec. Executiva CMS/Relatora



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

LISTA DE PRESENÇA DA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE REALIZADA NO DIA 27 DE JULHO DE 2016.

	NOME	SEGMENTO	ASSINATURA
1	Luiz Carlos Medeiros de Paula	Usuários	
2	Ana Lucia Fenício Bonesso	Usuários	
3	Mario Rodrigues Ramos	Usuários	
4	Maria Helenira dos Santos Antunes	Usuários	
5	Maria Terezinha Schiapatico Miqueleti	Usuários	
6	Maria Nazareth de Souza Caviquioli	Usuários	
7	José Marques Caldeira Filho	Usuários	
8	Rubens Martins Pereira	Usuários	
9	Andréa Bernardinetti Muller Haas	Prof. e Trabalhadores	
10	Luis Antônio de Melo	Prof. e Trabalhadores	
11	Tiago Gomes da Silva	Prof. e Trabalhadores	
12	Gabriel Carvalho de Alvarenga	Prof. e Trabalhadores	
13	José Roberto Stefani	Gestor/Prestadores	
14	Rita de Cássia J Vaz	Gestor/Prestadores	
15	Rogério Giora Pereira	Gestor/Prestadores	
16	Lucilene Codato Pereira	Gestor/Prestadores	
17	Daniela Pellizzari	Usuários	
18	Mariane Segato Peres	Usuários	
19	Evandro Jacintho da Silva	Usuários	
20	Claudio Denni	Usuários	
21	Wainer Quitzau	Usuários	
22	Sergio Baptista Ferreira	Usuários	
23	Rogério Gottardi de Moraes	Usuários	
24	Aldo Gomes de Souza	Usuários	
25	Marcos Rodolfo F. Pinto	Prof. e Trabalhadores	
26	Mariana Bianchi	Prof. e Trabalhadores	
27	Heleno da Silva Luiz Junior	Prof. e Trabalhadores	
28	Cândida Acácia Barroca	Prof. e Trabalhadores	
29	Marco Antônio Barroca	Gestor/Prestadores	
30	José Carlos Ribeiro da Motta Filho	Gestor/Prestadores	
31	André Luiz Guimarães	Gestor/Prestadores	
32	Elaine Alessandra Silva Ottaviano	Gestor/Prestadores	
	Convidados assinar abaixo nome legível		
01	Ary Magnussen Neto	IN V	
02	Maria Isabel Canton Garcia	IN V	
03	MARIA LUCIA F. DE OLIVEIRA	UACI SMS	
04	Elizora R.P. Oliveira	NASF	
05	Rosângela C. Soqueti	CAPSAD III	
06	JOÃO CARLOS RAUJO	UBS 10	
07	ADRIANO MANDONÇA	JD BRASIL	
08	Maria Auxiliadora S. Polaneri	P.S. Itamaracá	
09	Silvana M. Rippello Ferreira	UBS 9 - Central	
10	Maria Ap. Baccari Costa	UBS 9	
11	Jose Maria Luiz Lima	Senfle	
12	Thiago M. Gomes	IR PSI	
13	ANDRÉ CESAR OLIVEIRA	IR PSI	



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

14	Vanessa M. Jelen	SMS / Qualidade	
15	SEBASTIÃO NRSSE DOS RAMOS FILHO	CRABST / GESTOR	
16	maria das graças m Bamber	usuária UBS IV	
17	Granula Garcia	SECRETARIA SAÚDE	
18	Erick Garcia	SMS	
19	SANDRO FREIRE	SMS / DEVISTA	
20	RICARDO JOSE G SILVA	DEVISTA	
21	Fernando Dimonti Lus.	Avaliação / Ca. Penn	
22	MARCO PAULO WQUES	vis. Sanitária	
23	Lucas Simon, Silva	vis. Sanitária	
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			
59			
60			
61			
62			
63			
64			
65			