

3
35realizada as vagas disponíveis são: *Usuário Puro* 06 vagas, sendo 01 para titular e 05 para
36suplente; *Usuário Entidade* 01 vaga para suplente; *Prestador de Serviços* 02 vagas para
37suplente e *Trabalhador da Saúde* 04 vagas, sendo 01 vaga para titular e 03 vagas para
38suplente. Foi solicitado aos Conselheiros que divulguem estas vagas. A Sra. Telma informou
39que a Conselheira Bete passou em visita à Saúde da Mulher e sugeriu que este departamento
40tenha um representante perante o Conselho de Saúde. Foi sugerido que no dia da votação o
41departamento apresente um candidato. **MAPA DA SAÚDE.** A Conselheira Regina iniciou a
42apresentação informando que nossa Região de Saúde era composta por Jundiá e outros 06
43Municípios e que a partir de agora passaram a compor nossa região um total de 20 Municípios.
44A Sra. Regina, Sra. Elisa e a Sra. Monalisa fazem parte da equipe que está construindo o mapa
45da saúde. Dentre os Municípios que integram nossa Região de Saúde, poderão ser trocados
46serviços, por exemplo, um exame que não é possível realizar em nosso Município mas que é
47disponibilizado por Cabreúva, neste caso o paciente será transportado até o Município cedente
48para a realização do exame. Neste mapa também será definido qual a responsabilidade de cada
49município no que diz respeito, por exemplo, à exames, consultas, cirurgias, incluindo
50quantidades. A Sra. Regina explicou que a regulação de vagas – CROS, não é feita pelo
51Hospital São Vicente e que este tema será pactuado no mapa, assim como, a quantidade de
52leitos cedidos para a Rede Cegonha. Cada Município cederá um número de leitos para
53atendimento das demandas, assim o H.U. poderá atender a demanda de UCI. Para nortear
54estas ações foi criado o COAP – Contrato Organizativo de Ações Públicas da Saúde, cujo
55objetivo é a organização e a integração das ações e dos serviços, em uma Região de Saúde,
56com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários. O COAP assegura a
57segurança jurídica quanto às definições das responsabilidades, pois ao contrário do antigo PPI,
58os que não cumprirem com o COAP sofrerão sanções podendo perder o direito aos recursos.
59Dentre as obrigações, caberá ao Estado a manutenção das estradas pois uma de suas
60responsabilidades é a logística. Todos os direitos e deveres estarão contemplados no contrato e
61deverão ser fiscalizados pelo Conselho Municipal de Saúde, pois dependerão de sua aprovação
62para o recebimento de recursos. Este contrato será assinado pelo Secretário Municipal de
63Saúde, Prefeito, Secretário de Estado da Saúde, Governador, Ministro do Estado da Saúde e
64pela Presidente. O Conselheiro Edwaldo ressaltou que este trabalho deve ser muito bem
65fiscalizado para que se tenha certeza do cumprimento de todas as propostas. A Sra. Regina
66continuou a apresentação informando que os gestores se reunirão para determinar o que cada
67Município pode oferecer para que se possa montar o Plano. Explicou também que no momento
68estamos atendendo o Município de Cabreúva, porém sem receber nenhuma verba adicional

5
69 para isso, pois precisamos primeiro montar uma série histórica. O Sr. Antonio perguntou se o
70 Hospital em Cabreúva está passando por reformas. A Sra. Regina respondeu que a Santa Casa
71 de Misericórdia de Cabreúva é uma Instituição filantrópica e por motivos que desconhecemos o
72 Hospital estava sem condições de se manter em funcionamento e como a Prefeitura de
73 Cabreúva também não tinha condições de manter as despesas, o Hospital foi obrigado a fechar
74 as portas. No momento o Hospital passa por reformas com o apoio de empresas privadas do
75 Município e a Prefeitura ficará responsável pela parte de recursos humanos. O Sr. Antonio
76 questionou se o Hospital será público e a Sra. Regina respondeu que sim e continuou a
77 apresentação exemplificando que, para os casos de exames, se o Município de Itupeva possui
78 um tomógrafo, é possível oferecer este serviço aos demais municípios da nossa Região de
79 Saúde, pelo preço de tabela SUS. O Sr. Antonio perguntou se quando esta proposta estiver
80 implantada os pacientes não precisarão mais ser deslocados para outros municípios que não
81 pertençam a nossa Região de Saúde. A Sra. Regina explicou que enquanto tivermos valores
82 empenhados para esta finalidade, continuaremos utilizando e que o prazo máximo para
83 assinatura do COAP, entre os 20 Municípios, é o mês de dezembro. O Sr. Edwaldo disse que
84 precisaremos de um sistema eletrônico para a organização desses agendamentos entre os
85 municípios. A Sra. Regina concordou, porém ressaltou que primeiramente devemos nos ater a
86 construção do mapa. Nós devemos sim nos preocupar com todos os detalhes e cabe aos
87 conselheiros, fazer os questionamentos e à gestão procurar as respostas. O Sr. Lázaro
88 questionou se um agendamento, por exemplo, para Botucatu será demorado. A Sra. Regina
89 explicou que haverá uma central reguladora e reforçou que este é o momento para efetuarmos o
90 levantamento dos serviços que temos para pactuarmos os demais serviços com os outros
91 municípios. **DECRETO 7508**. A Sra. Regina iniciou a apresentação com a reprodução de um
92 vídeo afim de facilitar a compreensão da legislação. **SAÚDE DA MULHER**. O objetivo do
93 Ambulatório da Saúde da Mulher é oferecer Atenção Secundária e Terciária à Saúde da Mulher.
94 A Sra. Telma iniciou a apresentação explicando sobre o histórico da Saúde da Mulher desde
95 seu início, em 2011 até os dias atuais, incluindo estrutura e quadro de funcionários, que hoje é
96 composto por 04 (quatro) médicos, sendo 02 (dois) ginecologistas – GO e 02 (dois) médicos
97 radiologistas para realização dos exames de ultrassom; 01 (uma) enfermeira; 01 (uma) auxiliar
98 de enfermagem; 02 (dois) administrativos; 01 (um) serviço geral e 01 (uma) psicóloga, além da
99 implementação de contratação de profissionais especialistas. O Sr. Lucas perguntou se todos os
100 profissionais que serão contratados serão oriundos de concurso. A Sra. Telma respondeu que
101 sim. O Sr. Edwaldo questionou o fato de ter 02 administrativos e apenas 01 enfermeiro
102 contratado. A Sra. Telma explicou que é necessário ter 02 profissionais administrativos, pois um

7

103 está locado na recepção e o outro na sala de exames para execução dos laudos. A Enfermeira
104 Sara reforçou a justificativa, explicando que quando trabalhou neste departamento não havia um
105 administrativo específico para execução dos laudos e por isso o atendimento da recepção ficava
106 prejudicado. A Sra. Telma continuou a explicação dizendo que a equipe da Saúde da Mulher
107 visitou os municípios de Jundiaí e Itatiba para conhecer a rotina de atendimento e disse que
108 Jundiaí executa aproximadamente 100 (cem) procedimentos por mês para Itupeva, incluindo
109 cirurgia ginecológica, câncer de mama e colo de útero, no entanto o município pretende reverter
110 esta situação, trazendo estes procedimentos para serem executados em nosso município. O Sr.
111 Lucas questionou se o fato da Saúde da Mulher trabalhar apenas com referenciado não
112 restringirá a população, por exemplo, um paciente que precisa de uma consulta com um
113 psicólogo precisará primeiro de um encaminhamento. A Sra. Regina explicou que o propósito é
114 que se resolva tudo ou o máximo possível na Atenção Básica e caso o médico necessite de
115 alguma especialidade ele fará o encaminhamento. No entanto, a porta de entrada deve ser a
116 Unidade de Saúde para que o paciente não precise passar para o atendimento secundário e/ou
117 terciário. O Sr. Lucas perguntou se existe algum trabalho com as gestantes adolescentes. A Sra.
118 Regina respondeu que este tema está contemplado na Programação Anual 2013, mas que
119 precisa ser montado um grupo para trabalhar este tema nas escolas, pois é necessário abordar
120 este tema primeiramente com os pais. A Sra. Telma também explicou que existe uma proposta
121 de implementação para o trabalho com as gestantes de alto risco, assim como a proposta para
122 compra do equipamento para realização da colposcopia. Sobre o diagnóstico precoce de
123 câncer, a Sra. Telma explicou que os dados chegam para o Ministério da Saúde – M.S. através
124 da alimentação dos sistemas SISCOLO e SISMAMA, no entanto o M.S. entendeu que estes
125 dados ainda estavam incompletos e por este motivo agora será implantando o SISCAM que é a
126 unificação dos sistemas anteriores, evitando com isso a perda de dados. A Enfermeira Maria
127 Angela está trabalhando na implantação deste sistema, capacitando as equipes das unidades
128 de saúde. A Sra. Regina reforçou a necessidade de marcar uma reunião para tratar sobre a
129 organização da Conferência de Saúde, pois em agosto devem acontecer as plenárias. Todos
130 concordaram em agendar uma data para a próxima semana no período da manhã. O Sr.
131 Edwaldo sugeriu que fossem organizadas apresentações sobre outras unidades de saúde,
132 como por exemplo, Ambulatório de Fisioterapia. A Sra. Regina concordou e informou que está
133 na programação realizar apresentações dos demais setores da Saúde, como Vetores, CAPSI,
134 CS III, entre outros, até o final do ano. Nada mais havendo a tratar encerrou a reunião às vinte
135 horas e trinta minutos, cuja ata é por mim assinada _____ Cátia
136 Cristina do Nascimento, assim como pelos demais presentes.

Ata da Ducentésima Quadragésima Terceira reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, realizada em onze de julho de dois mil e treze no auditório do Paço Municipal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPEVA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ducentésima Quadragésima Terceira Reunião Ordinária - 11/07/2013

Segmento	Titular / Suplente	Membros	Assinatura
Diretoria de Saúde	T	Ricardo Vicente da Silva	
	S	Vera Regina Bruno	
	T	Elsângela Cristina Rosa	
	S	Rosemary Aparecida Rossi Simões	
	T	Mariana Campanholi de Godoy	
	S	Maria Elisa Baron Vamini	
Prestadores de Serviços - Hospital	T	Paulo Augusto de Miranda III	
	S	Anderson Carboneri	
Prestadores de Serviços - ACCB	T	Eliane Bezerra da Silva Cruz	
	S	Jéssica Nascimento Silva	
Prestadores de Serviços - APAE	T	Juliana Alves Priule	
	S	Sara de Oliveira	
CAPSI	T	Iracilda Rodrigues Araujo de Sousa	
	S	Maria de Fátima Sinhomi de Oliveira	
Vigilância em Saúde	T	Monalisa Oliveira Velasco	
	S	Claudio Ferruccio de Siqueira Rosin	
Odontologia	T	Marcos Aurélio Lépoli	
	S	Rosemary Beatriz Silva Ambrosio	
Enfermagem	T	Rosana Graciano Aglio	
	S	Darlene da Silva Souza	
Funcionários Municipais	T	Irene da Silva	
	S	Isabella C. de Freitas Stella	
Serviço Social e Transporte da Saúde	T	Fabiana Angélica Pina	
	S	Paulo Ribeiro	

