

1
1**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITUPEVA**

2

14/03/2013

3Ata da Ducentésima Trigésima Nona Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde,
4realizada em quatorze de março de dois mil e treze, às dezessete horas e trinta minutos, no
5Auditório do Paço Municipal sito à Avenida Eduardo Aníbal Lourençon, 15, Parque das Vinhas,
6Itupeva – SP. Ocorreu a contagem dos conselheiros que foi verificado um erro de digitação da
7Diretoria de Assuntos Internos Jurídico, que o Sr. Wilson verificou que não incluiu o Setor
8Odontologia (CEOM), responsável pelo conselho o Sr. Marco Aurélio Lépoli e Sra. Rosemary
9Beatriz S. Ambrósio no decreto de dois mil e treze. Foi analisado e solicitado a correção pela
10Secretária Executiva Janaina Thais. A Sra. Maria Elizabeth das Dores Silva Salles, Presidente
11do Conselho Municipal de Saúde, iniciou a reunião agradecendo a presença de todos, o Sr.
12Wilson faz uma observação e parabeniza, a habilidade de como os assuntos foram elaborados
13como a primeira ata da Secretária Executiva. A Sra. Maria Elizabeth das Dores Silva Salles,
14colocou a ata em aprovação. O Sr. Lucas observou a Ducentésima Trigésima Oitava Reunião
15Ordinária do Conselho Municipal, à linha nº 13, a colocação da frase “RETORNO DA
16VIGILÂNCIA SANITARIA”, dá a entender que a vigilância está voltando, sugerindo a correção.
17O Sr. Wilson diria que a frase correta seria a devolutiva da Vigilância Sanitária. Sra. Maria
18Elizabeth em seguida, apresentou o Sr. Cláudio responsável pela Vigilância Sanitária, o qual
19faria a apresentação dos itens 1.1 e 1.2 da pauta. O Sr. Cláudio foi interrompido pelo Sr. Wilson
20que questionou quanto tempo seria necessário para a apresentação preparada pelo Sr. Cláudio
21da Vigilância Sanitária. O Sr. Cláudio respondeu que seriam alguns minutos. A Sra. Regina
22sugeriu que na pauta da próxima reunião do Conselho Municipal de Saúde, os assuntos teriam
23a indicação de tempo. Sr. Cláudio inicia sua apresentação sobre a Vigilância Sanitária e suas
24ações no município. Justifica que foi realizado um levantamento na gestão anterior, foi
25constatado que as notificações, vistorias foram realizadas no período em que algumas pessoas
26estavam de férias e licença médica. A redução apresentada na comparação com o
27quadrimestre anterior deu-se pelo fato de cada vistoria ter sido registrada por mais de um
28servidor, pelo fato de estarem juntos no mesmo evento. Concluiu que provavelmente haverá
29uma redução maior. O Sr. Wilson questiona há quanto tempo essa prática era adotada. Sr.
30Cláudio não tem a resposta, de quanto tempo isso estava acontecendo. Sr. Oswaldo comenta
31que os números estavam mascarados. O Sr. Cláudio explica que na verdade estavam
32superdimensionados e que daqui para frente serão reduzidos. Sra. Regina explica que a nova
33apresentação que será feita agora no primeiro quadrimestre com toda a produção, não tem
34comparativo porque na verdade se formos comparar com o ano passado que tinha dados

3
35errados, continuará errado. A Sra. Regina comunica que a comparação vai começar com o
36segundo quadrimestre, com que foi executado no primeiro quadrimestre. A Sra. Regina
37acrescenta que nesta gestão tudo vai ser diferente. O Sr. Wilson é essa seriedade que nós
38esperamos. O Sr. Cláudio disse para Sra. Maria Elizabeth que iria fazer uma apresentação em
39slide da Vigilância Sanitária que foi aprovada. O Sr. Cláudio inicia a apresentação dizendo que
40a Vigilância Sanitária é exercida nas três esferas de governo: Federal, através da Agência
41Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA); Estadual, através do Centro de Vigilância Sanitária
42(CVS) e Municipal, através da Vigilância Municipal (VISA). ANVISA – É uma autarquia sob
43regime especial, ou seja, uma agência reguladora caracterizada pela independência
44administrativa estabilidade de seus dirigentes durante o período de mandato e autonomia
45financeira. VISA – O campo de atuação não é um setor específico da economia, mas todos os
46setores relacionados a produtos e serviços que possam afetar a saúde da população brasileira.
47Sua competência abrange tanto a regulação sanitária quanto a regulação econômica do
48mercado. CVS – Com objetivo de planejar, coordenar, supervisionar, realizar estudos e propor
49normas e programas, abrangendo quatro subsistemas. O Sr. Cláudio continua explicando que a
50Vigilância Sanitária é um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à
51saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e
52circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. O campo abrangência
53pode intervir em todos os aspectos que possam afetar a saúde de todos os cidadãos. As ações
54da Vigilância Sanitária caracterizam-se por procedimentos de orientação, cadastramento,
55notificação, controle e monitoramento, os quais demandam atividades como: cadastramento de
56estabelecimentos, inspeção Sanitária, investigação Sanitária de Eventos, Monitoramento de
57produtos e outras situações de risco, Educação Sanitária, atendimento ao público, Coleta de
58amostras. O atendimento ao público tem por objetivo definir os princípios, as diretrizes e os
59procedimentos gerais, observando o ordenamento jurídico, que devem ser seguidos na
60prestação do atendimento ao público, de modo que as solicitações sejam atendidas em tempo
61hável com efetiva resposta às necessidades do solicitante. O Sr. Cláudio ressalta que a principal
62função é a orientação e a educação. Só se chega à atuação quando não conseguimos que o
63contribuinte cumpra as exigências. O Sr. Lucas questiona qual a participação da Vigilância
64Sanitária no solo. O Sr. Cláudio respondeu: quando se tem um loteamento não precisa
65necessariamente ser vistoriado pela Vigilância Sanitária, mais quando se trata de esgoto e o
66meio ambiente, pode haver uma observação, uma reclamação. A Vigilância Sanitária vai ao
67local, para relatar. O Sr. Lucas levantou a questão que os caminhões de lixo deixam cair
68churumes, e que os cidadãos depositam lixo nas ruas sem asfalto. O Sr. Cláudio explica que

5
69 para notificar é preciso saber quais são as pessoas que tem esses hábitos e gestos. O Sr.
70 Lucas argumenta que além de notificação, é preciso fazer uma conscientização com a
71 população, colocando placa nos locais inibindo as pessoas. O Sr. Cláudio explica que quando
72 se tem uma reclamação tem que ser por escrito. Isso pode ser enviado para a Vigilância
73 Sanitária, para que possamos realizar a fiscalização. O Sr. Cláudio continua dizendo que as
74 reclamações podem ser feitas por e-mail, por telefone e no balcão. O Sr. Edivaldo questiona
75 referente a intoxicação alimentar. Como identificar que estou com intoxicação alimentar, e como
76 vai ser analisado esse procedimento pela a Vigilância Sanitária? O Sr. Cláudio comenta que no
77 caso de um restaurante, se houver uma reclamação de uma pessoa que passou mal após
78 ingerir a alimentação, pode ser feito a reclamação que será averiguada. Após os procedimentos
79 serem constatados e as condições estarem adequadas, não poderemos autuar. A Sra. Regina
80 ressalta que em caso de mais de uma manifestação, do mesmo lugar o local vai ser observado.
81 O Sr. Edvaldo levantou a questão sobre a fiscalização dos ambulantes, que ficam em frente ao
82 hospital e da população que tem hábitos de comercializar produtos, em casa. O Sr. Edvaldo
83 explica que é principalmente à noite, a venda de alimentos para a população. O Sr. Cláudio
84 esclarece que é feito fiscalização à noite, mais que é impossível estar no mesmo lugar todos os
85 dias. O Sr. Edivaldo questiona que não é uma reclamação, e sim para ajudar a população que
86 na área de congelados e todas as carnes dispostas nos supermercados, as datas de
87 vencimentos umas hoje, umas ontem e a maior parte amanhã perdem a validade, e questiona
88 que: se tem certeza que são trocadas as etiquetas e como isso é descartável? O Dr. Ricardo
89 aconselha o Sr. Edvaldo conversar pessoalmente com o Sr. Cláudio para ele fazer uma
90 fiscalização nos mercados. O Sr. Edvaldo continua a observação dizendo que esteve no
91 supermercado e percebeu que aquele rótulo já seria um rótulo anterior, e quando esteve no
92 setor de peixes não estavam muito bem congelados, percebendo que estavam começando a
93 descongelar e a maioria dos produtos estão com a datas de vencimento do dia quinze de março
94 de dois mil e treze. O Dr. Ricardo faz uma observação que nossa equipe não é uma equipe
95 grande e que a colaboração da população é muito importante. Disse também, que não dá para
96 saber se está tudo correto de um dia para outro. A Sra. Regina ressalta que principalmente
97 nessa época de quaresma que vamos comprar peixe. O Dr. Ricardo continua dizendo que é
98 interessante a colaboração da população na fiscalização da Vigilância Sanitária. O Sr. Edivaldo
99 conclui então a importância da contribuição da população nos serviços da Vigilância Sanitária.
100 O Senhor Lázaro levanta a questão que já foi feita denúncia do Bairro Rio das Pedras, e que
101 não houve nenhuma visita da Vigilância Sanitária, mais a expectativa, é que a gestão desse ano
102 decididamente não deixe a desejar. O Sr. Lázaro continua a observação dizendo que foi feito

7
103denúncia pelo telefone um cinco meia (156), e não recebeu retorno do atendimento. O Sr
104Lázaro do bairro Rio das Pedras disse que onde ele mora os mini-supermercados de bairros
105estão enviando os produtos para os supermercados do centro da cidade. A Sra. Regina solicita
106que o Sr. Lazaro faça a denúncia por escrito ou por e-mail para o Sr. Cláudio. O Sr. Wilson
107cumprimenta o Sr. Cláudio dizendo que já está percebendo que a Vigilância Sanitária já está
108agindo, pois nas últimas reuniões ele já havia reclamado de uma água que passa perto da igreja
109do Guacuri e que já tinha levado alguns banhos daquela água de esgoto, e que por acaso no
110local tem uma oficina. E que esteve no local, onde o proprietário comunicou que a Vigilância
111Sanitária esteve lá para autuá-los. O Sr. Wilson explica sobre o controle de medicamento e
112qualidade, e que já foi conversado com a Sra. Lúcia do Ambulatório de Especialidade III, que a
113farmácia Municipal fornece uma agulha para os Portadores de Diabetes. Sr. Wilson reclama que
114as agulhas não têm a pressão adequada, que a cada três agulhas usadas somente uma
115consegue ser utilizada, por falta de controle de qualidade do fornecedor. Sr. Wilson conclui que
116é necessário que os usuários façam as observações para que os fornecedores sejam advertidos
117ou trocados por que é uma perda no controle. O Sr. Wilson protesta dizendo que ficou quinze
118(15) dias em casa com o tratamento de glicemia, porque foi descuidado. Disse que recebeu uma
119quantidade de atenolol de cem miligramas (100mg), quando na verdade deveria ter recebido
120cinquenta miligramas (50 mg), foi recomendado a cortar o comprimido, para fazer o uso correto.
121O Sr. Wilson relata que lamentavelmente tomou os comprimidos de cem miligramas (100mg) e
122não passou bem, ficou recluso e teve que fazer tratamento para estabilizar a diabete. O Sr.
123Wilson observa que a dosagem deve ser adequada para não ter esse tipo de situação. O Sr.
124Wilson comentou que a poluição ambiental esta vinculada com a poluição sonora, que estamos
125próximos de dois aeroportos Viracopos e Jundiaí e que especificamente no Guacuri durante
126todo o dia virou uma sala de exibição de aulas e articulação. O Sr. Wilson ressalta que a
127poluição sonora começa a incomodar e que precisamos tentar desviar a passagem área do
128nosso município. E justifica que daqui a pouco Itupeva estará igual o Aeroporto de Congonhas.
129O Sr. Wilson conclui que algum tempo atrás no Município de Itupeva teve caso de
130Leishimoniose, e que o número de cães que circula no nosso bairro é grande. O Sr. Wilson
131explica que tem um cão e que entrou em contato com a Zoonose solicitando uma visita, para
132uma avaliação. O Dr. Ricardo diz que o cão dele será visitado pela Zoonose. O Sr. Edivaldo
133observa que as agulhas que o Sr. Wilson se referiu são excelentes e que inclusive são as
134mesmas que usa e que é necessário fazer o uso correto. A Sra. Cristina observa a questão dos
135supermercados do fator surpresa, de que alguns supermercados ainda desligam a energia no
136período da noite. A Sra. Cristina comenta ainda que a bandeja dos frios fatiados estava cheia

9

137de água, e que ela gostaria que os frios fossem fatiados na hora. Disse ainda que por regra do
138supermercado era acrescentado vinte por cento (20%) do valor para fatiar na hora, e como
139consumidora ela se negou a pagar. O Sr. Lazaro explica que a população esta colocando lixo
140próximo aos postos de saúde, e gostaria que fosse colocado placas para que seja inibido esse
141tipo de ato. O Sr. Lucas confirma que esse tipo de procedimento com o logo da Prefeitura inibe
142a população. A Sra. Regina informou que o Dr. Ricardo vai responder um informe da Pauta,
143referente à correspondência do Sr. Antônio do bairro Santa Elisa. O Dr. Ricardo diz que tomou
144conhecimento do oficio sobre uma criança cujos pais dizem ter sido maltratada pelo médico e
145que a doença apresentada é quando um dos testículos está fora da bolsa escrotal, chamado de
146destorcia testicular. Explica que essa cirurgia deveria ser feita a partir de um ano de idade,
147depois de constatada pelo seu pediatra. O Dr. Ricardo explica que pode ser feito dois
148procedimentos uma dosagem hormonal a base de testosterona é uma cirurgia muito simples e
149tranqüila. O Dr. Ricardo questiona que em relação a essa criança já passou da fase de cirurgia
150e que a criança corre riscos, pois a cirurgia pode ter trajeto diferente. O Dr. Ricardo explica que
151vai ser conversado com o paciente que nessa idade a cirurgia pode ter caminhos diferentes, e
152que o testículo deve estar atrofiado. Disse que será feito raio X e os exames necessários para
153que possa encontrar o testículo. O Dr. Ricardo se encarregou de assumir o caso e avaliar o
154paciente. O Dr. Ricardo disse que com relação ao médico e paciente se houve o
155desentendimento, foram analisados e ouvidos os familiares e a comissão de ética concluiu que
156ouve um desarranjo de conduta de ambas as partes, e ressalta que em termo da conduta do
157médico responsável receberá uma advertência, e a família vai ser comunicada o que será feito.
158O Dr. Ricardo continua dizendo que fica ao critério se houver interesse da família tomar as
159providências fora da área de saúde. O Dr. Ricardo conclui que a Secretaria da Saúde vai cuidar
160da criança tentar solucionar, e orientar a família em relação como conduzir esse caso e afirma
161que estará acompanhando pessoalmente, e se houver alguma chance de cirurgia será feito. O
162Dr. Ricardo continua na parte de relacionamento a comissão de ética absolveu o Profissional. O
163Sr. Antônio justificou que a Sra. Juliana está a par de tudo o que está acontecendo porque ela
164acompanha o paciente. O Sr Antônio questiona o comportamento de conduta do profissional,
165perante os pacientes que existe várias reclamações de pessoas que é maltratada e que precisa
166dos tratamentos do profissional. O Dr. Ricardo justifica que é necessário que seja feito um
167levantamento comprovado por escrito para que ele possa tomar providências. O Sr. Antônio
168questiona que a Sra. Rosali (Enfermeira), não relatou exatamente o que aconteceu na reunião,
169porque o médico foi grosso. O Sr. Wilson parabeniza o comportamento e atitude do Dr. Ricardo
170diante da comunidade, e que suas atitudes mostram sensibilidade e coragem diferenciada. O Sr.

11

171Lázaro pergunta se o caso foi antes ou depois da nova gestão de Itupeva. O Dr. Ricardo
172responde que foi antes da nova gestão, mais ele quer solucionar o problema. A Sra. Regina
173posiciona o N° 1.3 da Pauta Comissão de Organização da Conferência de Saúde, este ano é
174preciso fazer uma conferência de saúde para poder elaborar um plano municipal de saúde para
175os próximos quatro anos dois mil e quatorze, quinze, dezesseis e dezessete, porque nós
176estamos com o plano que foi feito no ano de dois mil e dez. A Sra. Regina explica como vai ser
177feita a conferência. A Sra. Regina continua dizendo que serão feitas pré conferências a partir
178das unidades básicas de saúde, passando por todos os serviços, culminará em três regionais e
179só então as propostas chegarão à Conferência propriamente dita. Será feito um calendário para
180que as gerentes das unidades convoquem a comunidade, para as reuniões onde serão feitas as
181propostas para serem apresentadas na conferência. Os eixos da conferência, versarão sobre a
182Atenção Básica, Vigilância Sanitária, Média e Alta Complexidade e Assistência Farmacêutica,
183As pré conferências regionais serão realizadas para que possam participar pessoas com outras
184opiniões e propostas. Após as pré conferências locais e as regionais, todas as propostas serão
185encaminhadas para a Secretaria de Saúde para que a comissão organizadora da conferência
186possa avaliá-las, tirando as repetidas, juntadas algumas que possam ser juntadas e levadas
187para a Conferência Municipal propriamente dita, onde serão votadas e validadas para a
188construção do Plano Municipal de Saúde, para os próximos quatro anos. A Sra. Regina explica
189que na Conferência serão formados grupos para discutir todas as propostas levantadas, após
190aprovadas pelo plenário, será confeccionado o relatório final da conferência que será entregue
191uma cópia para cada conselheiro. Após a elaboração do Plano Municipal de Saúde, baseada
192nas propostas da Conferência, os gestores da Secretaria de Saúde elaborarão a Programação
193Anual para 2014, 2015, 2016 e 2017. Em seguida a Sra. Regina solicitou ao plenário a
194formação da comissão da conferência que ficou formada da seguinte maneira: 06 usuários a
195saber: Sr. Orlando, Sr. Lucas, Sr. Edwaldo, Sra. Elisabeth, Sr. Lázaro e Sr. Wilson. 03
196Trabalhadores: Sra. Rosana, Sra. Iracilda e Sr. Marcos; e 03 gestores: Sra Juliana (Prestadora
197de Serviços), Sra. Rose e Sra. Vera Regina. A cada prestação de contas vai ser apresentando
198o que foi realizado no quadrimestre e o conselho é quem vai acompanhar. A Sra. Regina
199explica que serão necessários usuários, trabalhadores e gestores para compor a Conferência e
200que serão os gerentes das unidades, que ficarão responsáveis por manter a população
201informada. A Conferência vai ser realizada entre o mês de Abril e Maio. Sr. Wilson questiona o
202que compete a essa comissão, o que faz cada membro da comissão porque é importante que a
203pessoa entre no compromisso com responsabilidade. A Sra. Regina explica que a
204responsabilidade das comissões será organizar e que será feito um regimento da Conferência e

13
 205 que as reuniões deverão ser realizadas no nosso horário de trabalho e que se necessário será
 206 entregue o atestado de comparecimento. A Sra. Regina dando continuidade à reunião informa
 207 que a Reunião Extraordinária dia vinte e sete de março em uma quarta feira (27/03/2013), será
 208 para a apresentação e aprovação do Relatório de Gestão de 2012 e que está sendo elaborado
 209 juntamente com a Sra. Elisa da Diretoria da Saúde, e com o auxílio de todos os responsáveis
 210 de cada área. Após a apresentação e aprovação, será encaminhado para o Ministério da Saúde
 211 e ficará à disposição no site do Ministério para qualquer cidadão que queira consultá-lo. A Sra.
 212 Regina comenta sobre a renúncia do Sr. Luiz Amaral, disponibilizando a vaga de suplente do
 213 Sr. Wilson. A Sra. Regina conclui que as faltas vão ser contadas a partir do mês de Janeiro de
 214 dois mil e treze e será apresentada na próxima reunião no dia onze de abril. A Sra. Regina
 215 comenta o informe 2.3 (Relatório de Diagnostico realizado pela presidente do conselho sobre
 216 as Unidade Básica de Saúde), que será realizado no mês de abril de dois mil e treze. Nada mais
 217 havendo a tratar encerrou-se a reunião às dezenove horas e dez minutos, cuja ata é por mim
 218 assinada _____ Janaina Thais Almeida Santana, assim como pelos
 219 demais presentes.

Nome	Representatividade	Assinatura
Jessica Silva	ACCB	Jessica
Gabriana Lima	S. Social	Gabriana
Isabela R.A. Souza	CAPSI	Isabela
LAZAR-FERRAZ	MONTE SERRAT	Lazar
Agostinho de P. Gomes	ASSOC. Vila São João	Agostinho
Lucas Abílio Paschoalino	Imaculada	Lucas
Wilson Ramos	EVACUNI	Wilson
Marcos Aurélio Lepdi	SERVIÇO ODONTOLÓGICO	Marcos
Liliana P. Pugliese	Católica Religiosa	Liliana
Juliana A. Príncipe	APAE	Juliana
Piero de Oliveira	Centro comunitário	Piero
Jednei Rodrigues	Conselheira Santa I'	Jednei

15

Roberto L. de F. Helb	CS 11	Roberto L. de F. Helb
Oslando Paggiaro	Beirro da chave	Paggiaro

220