



PAUTA - REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA nº 02/2018

Data: 16/10/2018 **Horário:** 15h00 às 18h00 **Local:** Auditório Mário Covas Câmara Municipal

I – Abertura e Composição da Mesa

II – Comunicação das ausências dos conselheiros

III – Aprovação da Ata nº.

IV – Expediente

a) Informes da Mesa Diretora:

b) Informes da Secretaria de Saúde:

c) Pedidos de inscrição de matéria na Ordem do Dia da próxima reunião ordinária;

d) Pedido de inscrição na Ordem do Dia de assunto emergencial devidamente justificado e aprovado por maioria do Colegiado;

V – Ordem do Dia – Pauta

1- Apresentação da Prestação de Contas – Produção – (Dr. Melione)

a) Comunicações das comissões técnicas permanentes e grupos de trabalho

b) Fala do conselheiro

c) Manifestação do cidadão

VI- Encerramento



Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde COMUS
de São José dos Campos



ATA EXTRAORDINÁRIA – Nº 002 – 16/10/2018

1

1 Aos dezesseis dias do mês de outubro de dois mil e dezoito, às quinze horas, na Câmara Municipal, iniciou-se
2 a reunião Extraordinária do COMUS, sendo presidida pelo Presidente Adelino Pezzi, que pediu a composição
3 da Mesa, começando pelo Secretário de Saúde Dr. Oswaldo Huruta e o 2º Secretário João Carlos Aparecido
4 Machado. O **presidente Adelino** iniciou a reunião informando que estava faltando um conselheiro para que
5 houvesse Quórum para a apresentação da Prestação de Contas que precisará de aprovação. Falou que para
6 que não se estendesse ele iria adiantar o que não necessitava de aprovação, ou seja, informe do Conselho e
7 da Secretaria. Agradeceu a presença dos conselheiros das unidades básicas e dos conselheiros do COMUS.
8 Deu início às justificativas dos conselheiros ausentes dessa reunião Extraordinária, conselheiros Maurício
9 Alcântara Sguário, Paulo Roberto Mendes Canelas e João Carlos dos Santos. Falou sobre as atividades da
10 Mesa: dia 08/10 eleição do CGU do Hospital Municipal, 09/10 reunião com a comissão de Acompanhamento
11 e Fiscalização onde foi tratado o que se tem observado ao longo do tempo nas visitas feitas e nos
12 acompanhamentos que o Sr. Renato Zecca tem feito, para fazerem um levantamento de alguns problemas e
13 usar de boas práticas que estão acontecendo no CGU, ou seja, não é ver o que está faltando e o que pode
14 ser melhorado, mas ver aonde tem possibilidades e oportunidades de melhorias e aproveitar aquilo de bom
15 que está acontecendo, dia 15/10 reunião com as comissões que fazem uma prévia do que será apresentado
16 ali, com a comissão de Políticas Públicas, Acompanhamento e Fiscalização e Orçamento e Finanças, onde são
17 tiradas algumas dúvidas e após essa reunião com as comissões das Prestações de Contas e outros assuntos,
18 que também precisam ir para o Plenário para aprovação, sejam discutidos com as comissões, sejam postas
19 algumas sugestões e depois da Apresentação, com a discussão de todos, as comissões fazem a
20 recomendação. Passou a palavra para o **conselheiro Dr. Oswaldo** que falou que as vacinações anti-rábica
21 continuam sendo feitas, as castrações também continuam sendo feitas e essa semana começou a pesquisa
22 de densidade larvária. O **presidente Adelino** comentou que a Sra. Elisana possui um assunto importante e
23 que ela gostaria de pedir uma ajuda, orientação ou sugestão dos conselheiros. Passou a palavra para a
24 **conselheira Elisana que é gestora do Cadastro Único e do Bolsa Família** que falou que sua fala seria sobre o
25 BPC (Benefício de Prestação Continuada), o antigo LOAS. Citou que o município está com uma adesão muito
26 baixa do cadastramento dessas pessoas que recebem o BPC, ou seja, os idosos acima de 65 anos e as
27 pessoas com deficiência. Afirmou que todas essas pessoas precisam fazer um cadastro e os que já possuem
28 precisam atualizar até o dia 28/12/2018, em razão de que se isso não acontecer a partir de janeiro o
29 Governo irá cortar os benefícios. Relatou que pediu essa fala para pedir a ajuda de todos na divulgação
30 dessa informação. Citou que quem é beneficiário do BPC, o LOAS, procurará o CRAS (Centro de Referência de
31 Assistência Social), mais próximo de sua residência levando todos os documentos de toda a família para
32 fazer a atualização ou o cadastro e que é importante que levem o CPF de toda composição familiar, inclusive
33 a dos bebês. O **conselheiro Hamilton** perguntou qual é o tempo, se é anual ou a cada dois anos. A
34 **conselheira Elisana** esclareceu que a atualização do cadastro é a cada dois anos ou se tiver alguma alteração
35 o município tem o direito de fazer essa alteração no CRAS. A **Sra. Ana – Jardim das Indústrias** perguntou se o
36 cadastramento no CRAS é o mesmo que se obtêm conta de luz reduzida. A **conselheira Elisana** explicou que
37 é o mesmo. Citou que o Cadastro Único é um banco de dados do Governo Federal e uma porta de entrada
38 para todos os benefícios sociais, sejam Federais, municipais ou Estaduais. A **Sra. Mariene – UBS Bosque dos**
39 **Eucaliptos** falou que se isso for divulgado haverá muitos questionamentos da comunidade que irá

COMUS - Conselho Municipal de Saúde

Rua: Óbidos, 140 – Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-561

Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail – comus02@sjc.sp.gov.br



Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde COMUS
de São José dos Campos



ATA EXTRAORDINÁRIA – Nº 002 – 16/10/2018

2

40 questionar como eles vão saber se já venceu ou não. Perguntou também se é entregue um documento
41 especificando a data de vencimento, para que a pessoa consiga visualizar antes de procurar o 156. A
42 **conselheira Elisana** esclareceu que no momento do cadastro, a pessoa é orientada pelo entrevistador social
43 que a pessoa deverá atualizar seu cadastro em 2 anos, além disso o Governo Federal manda um bilhete no
44 extrato desse beneficiário que seu cadastro precisa ser atualizado. O **conselheiro Carlos Roberto** perguntou
45 qual é a condição para que a pessoa participe desse programa. A **conselheira Elisana** explicou que precisa
46 ser acima de 65 anos e pessoas com deficiência, ou seja, eles fazem o cadastro único e precisam recorrer
47 isso perante o INSS e finalizou sua fala. O **presidente Adelino** comentou que como é uma reunião
48 Extraordinária, ele irá pular os dois itens C e B e eles iriam direto para a ordem do dia. Passou a palavra para
49 o **Dr. Luis Melione** que iniciou sua apresentação falando que seria dado continuidade à Prestação de Contas
50 Quadrimestral, lembrou que a Prestação Financeira já foi apresentada e aprovada pelo COMUS, por conta de
51 um atraso no processamento dos dados de atendimento do SUS pelo Ministério da Saúde e em razão da
52 versão do sistema informatizado, houve um atraso e não foi possível estar sendo apresentado na mesma
53 data. Citou que hoje é uma reunião Extraordinária para que possa ser apresentado a parte dos atendimentos
54 da produção dos dados, no primeiro momento foi apresentado o que foi gasto em relação ao orçamento
55 com a saúde e agora será apresentado a produção de serviço que foi realizada com esses recursos e alguns
56 indicadores de saúde que procuram apontar resultados em relação ao atendimento da população. Falou que
57 a Prestação de Contas é feita quadrimestralmente, ou seja, essa apresentação vai estar cobrindo maio,
58 junho, julho e agosto, está atendendo a Lei Complementar Nº 141 de 13 de janeiro de 2012 que regulamenta
59 a Prestação de Contas do SUS de todos os municípios ao Ministério da Saúde, deve ser aprovada pelo
60 Conselho Municipal de Saúde e pelo Tribunal de Contas sendo apresentado em Audiência Pública. A
61 Prestação de Contas precisa ser feita até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, ou seja, a que está
62 sendo feita agora é referente a setembro referido ao período dos meses de maio, junho, julho e agosto.
63 Comentou que antes do início da Prestação de Contas propriamente dita é importante uma contextualização
64 em relação a questão dos usuários do SUS, em razão de que se fala muito do aumento dos usuários do SUS.
65 Falou que até o final de 2016 o número de usuários de convênio de saúde segundo a ANS (Agência Nacional
66 de Saúde Suplementar), em São José dos Campos era em torno de 330 mil para 700 mil habitantes o que dá
67 45% da população usuária de convênios e 55% usuária do SUS. Citou que até o final de 2016 foi visto que o
68 número não mudava, mas havia uma migração das pessoas que possuíam convênio dos planos mais caros
69 para os planos mais em conta, com menos oferta de serviço. Comentou que na parte de plano de referência
70 tem internação, atendimento ambulatorial, exame de alta complexidade e parto, e para o SUS o que
71 acarretava, embora a população não aumentasse dependente do SUS, os exames mais caros as pessoas
72 acabavam procurando o SUS para atendimento. Falou que no último ano, de dezembro de 2017 até o
73 momento, houve uma redução de cerca de 30 mil pessoas nos convênios, ou seja, além das pessoas estarem
74 usando o convênio mais em conta, por conta da dificuldade de pagar o convênio, agora há uma redução de
75 usuários de convênio, no último ano aumentou 30 mil o número de usuários que deixaram de ter convênio,
76 onde uma parcela passa a utilizar o SUS, não só para os exames de alta complexidade, mas também para
77 consultas médicas em unidade básica para atendimento no serviço de saúde de um modo geral,
78 procedimentos, curativos, consultas de especialidades e com o parto já começa a ter uma sobrecarga maior



Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde COMUS
de São José dos Campos



ATA EXTRAORDINÁRIA – Nº 002 – 16/10/2018

3

79 e que é necessário um fortalecimento necessário do financiamento do SUS. Falou que em relação a
80 procedimentos ambulatoriais os números são pequenos e ele vai tentar fixar os mais importantes, onde se
81 tem grupos de procedimentos ambulatoriais que não são gerados por internação, é tentado classificar o tipo
82 de prestador, se ele é público, se é serviço próprio do município, se é público, mas é gerenciado por uma
83 organização social como o Hospital Municipal, se tem o sub total e os serviços que são contratados direto ao
84 convênio do setor privado, entidades sem fins lucrativos ou não, conforme a capacidade de fazer esse
85 atendimento. Relatou que se tem o total e uma variação em comparação ao percentual em relação ao
86 segundo quadrimestre de 2017, ou seja, o mesmo período do ano passado. Citou que para as ações de
87 promoção e prevenção pode ser observado que praticamente todas são feitas no serviço público, próprio ou
88 por organização social, mas só meio por cento das ações de promoção e prevenção eles contratam e é feito
89 basicamente pelo serviço público e houve uma queda de 6,6% comparado com o mesmo período, sendo um
90 valor atribuído mais para variação do que queda, na área de vigilância em saúde teve uma queda maior
91 comparado com o mesmo período em razão de que está relacionada a um registro que houve no final da
92 gestão anterior de procedimentos que foram registrados como procedimentos de Atenção Básica e que na
93 verdade eram procedimentos de regulação dos serviços de saúde, ou seja, houve um equívoco no registro
94 desses dados e teve que ser corrigido a série histórica e por isso se deu uma diferença. Falou que a medida
95 em que os números mudam e o tempo passa isso vai ficar dentro da realidade dos números, ou seja, não
96 houve desassistência, mas um problema de cadastro equivocado de registro. Citou que em relação aos
97 procedimentos com relação diagnóstica tem uma divisão do trabalho em que a maior parte dos
98 procedimentos são realizados pelo setor privado, contratado, conveniado do SUS, 30% é feito no serviço
99 público, 2,3% no próprio e 1,3% por organização social, houve um aumento de 5,6% e o que chamou
100 atenção foi principalmente o aumento no diagnóstico e em laboratório clínico, que é feito no setor público
101 mas preferencialmente no privado, de 17%, onde esse aumento tem a ver com o aumento de oferta de
102 consultas médicas de médicos credenciados e agora dos médicos egressos do concurso público,
103 principalmente em clínica geral, acaba gerando um maior número de solicitação de exames. Comentou que
104 em relação ao diagnóstico por endoscopia tem um aumento de 210% em relação a diagnóstico por
105 endoscopia, em razão de que diagnóstico por endoscopia se fala também de endoscopia digestiva alta e de
106 colonoscopia, onde se tem uma dificuldade muito grande com esses exames para conseguir prestador que
107 pelo preço que o SUS paga queiram prestar serviço a eles, ou seja, tem se passado período grandes de meses
108 sem se conseguir prestador e acaba que a realização de exames é baixa, isso foi regularizado no último
109 período por isso o aumento. Relatou que se tinha uma dificuldade em relação ao último período e uma
110 clínica foi credenciada, ela faz cerca de 2,3% das colonoscopias e endoscopias e o Hospital Municipal faz o
111 restante. Falou que em relação a procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, chamada cirurgia ambulatorial,
112 houve uma variação de -5,5%, onde tem retirada de pequenos tumores de pele e curativos complexos,
113 sendo o grande número de procedimento ligado a cirurgia ambulatorial e feito principalmente no serviço
114 próprio. Comentou que nos procedimentos clínicos, estão incluídas as consultas médicas, consultas de
115 enfermagem, outros profissionais de nível superior, fisioterapia, tratamentos clínicos, houve uma variação
116 de 3,4% e a redução maior de 81% ocorreu nos tratamentos clínicos outras especialidades, que ocorreu em
117 função do atendimento ao Glaucoma, houve uma crise nessa área de atendimento ao Glaucoma com a



Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde COMUS
de São José dos Campos



ATA EXTRAORDINÁRIA – Nº 002 – 16/10/2018

4

118 mudança de prestador e isso está sendo regularizado com a realização dos procedimentos no Hospital
119 Municipal, ou seja, o atendimento ao Glaucoma deixou de ser feito no prestador, por isso a queda e agora
120 ele está sendo regularizado com a prestação no serviço público. Falou que na parte de transplante de
121 órgãos, tecidos e células, o indicador se refere a exame para transplante de medula óssea, onde se tem um
122 número pequeno de doações e um número que vem aumentando de acompanhamento após as doações.
123 Citou que a parte de órteses e próteses aumentou 8%, em outras atenções complementares de atenção a
124 saúde o que chamou a atenção foi a uma redução grande de 92% em relação a autorização e regulação de
125 serviço, em razão do Tratamento Fora de Domicílio, onde foi um problema interno da Secretaria de uma
126 dificuldade da digitação no prazo hábil desses procedimentos, ou seja, o serviço não deixou de ser oferecido,
127 mas não houve o registro no prazo hábil para o faturamento. Relatou que desse serviço 11 mil
128 procedimentos foram digitados na semana passada com a regularização da digitação, mas só poderá ser
129 demonstrado no mês de setembro, embora tenha havido uma redução, não houve desassistência. Citou que
130 teve um aumento de 2,8%, 30% dos procedimentos ambulatoriais são feitos em serviços contratados ou
131 conveniados e 70% são feitos pelo serviço público. Falou que pegando os mesmos grupos, o principal são os
132 procedimentos clínicos, as consultas, seguido dos procedimentos de finalidade diagnóstica, depois a parte
133 de prevenção e promoção a saúde, estão se mantendo em um patamar e comparando com períodos
134 anteriores houve um pequeno aumento. Comentou que em relação aos procedimentos públicos e privados
135 se vê que na parte de procedimentos clínicos, fundamentalmente consultas básicas de profissionais de nível
136 superior, são feitos no serviço público e exame são feitos mais no serviço privado, embora o serviço público
137 faça uma parte e todas as ações de promoção e prevenção a saúde são feitas no serviço público. Comentou
138 que em finalidade diagnóstica houve um pequeno aumento de 1.368 milhão para 1.440 milhão referente ao
139 mesmo período do ano passado, procedimentos clínicos vem aumentando principalmente em consultas,
140 atendimentos e acompanhamentos, os procedimentos de cirurgia ambulatorial vem se mantendo e se tem
141 fundamentalmente procedimentos de pele. Falou que na parte de transplante todas as doações de medula
142 óssea e acompanhamento desses pacientes com aumento das consultas de acompanhamento, a parte de
143 órteses e próteses vem aumentando e na parte de ações complementares de Atenção Básica é a questão do
144 faturamento transporte fora do domicílio, por isso teve essa queda que será corrigida, ou seja, não houve
145 desassistência, mas sim o não registro. Comentou que na parte de internações é a mesma estrutura de
146 tabela onde no 2º Quadrimestre, tipo de prestador público, privado, o total e a variação e relação com o
147 quadrimestre anterior. Citou que se tem um aumento de 2% no total de cirurgias realizadas, houve um
148 aumento de 3,2% no procedimento cirúrgico, -2,6% em obstetrícia, clínica aumentou, o pediátrico diminuiu,
149 aumentou um pouco em psiquiatria e leito dia diminuiu. Falou que o serviço próprio trabalha mais com as
150 internações clínicas, as internações obstétricas são mais pelo Hospital Municipal, o clínico hoje como
151 organização social o Hospital de Clínica Sul, tem 80% das internações sendo realizadas no serviço público e
152 23% nos serviços contratados e conveniados existentes. Falou que abrindo por serviço se for pego o
153 prestador público se tem internações clínicas, Hospital de Clínica Sul, pediatria, Hospital Municipal,
154 Obstetrícia, clínico e cirúrgico não tiveram variação em relação ao mesmo quadrimestre do ano anterior, o
155 aumento de 2% foi em internações, sendo dois serviços conveniados e contratados 9,5%, principalmente nas
156 internações clínicas no hospital Pio XII, pois o hospital Pio XII em razão da reorganização da assistência com a



Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde COMUS
de São José dos Campos



ATA EXTRAORDINÁRIA – Nº 002 – 16/10/2018

5

157 ida para o hospital de atendimentos relacionados ao câncer e com a diminuição de demanda por convênio, o
158 hospital Pio XII realocou alguns leitos que eram usados para convênio para o SUS, ou seja, não aumentou o
159 número de leitos do hospital, o Pio XII pegou uma enfermaria que ele usava somente para convênio e
160 passou a usar para o SUS, pois aumentou a demanda do SUS e diminuiu a do convênio. Citou que ficaram
161 com esses leitos a mais, foi conseguido mais internações clínicas e por isso houve um aumento de ofertas de
162 leitos para o SUS por conta desse remanejamento do hospital Pio XII através da negociação com a Secretaria
163 de Saúde. Comentou que em psiquiatria teve uma pequena variação, mas se for olhado o clínico teve um
164 pouco de aumento, o cirúrgico vem se mantendo, as cirurgias eletivas se recuperaram o começo do ano
165 passado e vem se mantendo no patamar de realização estável em torno de 2 mil por mês. Falou que em
166 relação de ofertas de leitos para o SUS houve um aumento de 9 leitos na clínica médica por conta do
167 remanejamento no Pio XII. Relatou que essas ações e procedimentos são uma demonstração dos recursos
168 financeiros que foram recolhidos pelos impostos, aplicados pelo município e complementarmente por
169 outros níveis de gestão do SUS. Comentou que houve um aumento na dispensação de medicamentos em
170 razão do aumento de consultas médicas, ou seja, a medida que se tem mais consultas, acaba tendo mais
171 prescrição de medicamentos. Falou que essa foi a parte ligada a realização de procedimentos ambulatoriais
172 hospitalares para a população SUS dependente, em relação a indicadores, ou seja, tentar verificar se a
173 realização desses procedimentos tem beneficiado a população, e apresentam alguns indicadores, não todos
174 os indicadores que são monitorados pelo Ministério da Saúde, para tentar verificar vários níveis de atenção.
175 Citou que eles tentam usar indicadores que usam muitos dados de produção de serviços e que tentam
176 avaliar um pouco a oferta, a cobertura e o resultado de algumas ações marcadoras do modelo de assistência
177 do município e conforme pactuado com o COMUS e de acordo com a filosofia do SUS, não se trata de
178 mostrar somente os indicadores favoráveis, mas os indicadores que são importantes, onde alguns deles são
179 favoráveis e outros não e o que eles querem saber e se os recursos que foram aplicados estão conseguindo
180 ter um benefício para a população, aquele que é favorável continua e aquele que é não é favorável é preciso
181 continuar melhorando. Comentou que são usadas várias fontes de informação como Sistema de Informação
182 Ambulatorial, Hospitalar, Mortalidade, Nascidos Vivos, Notificação Compulsória, Imunização, CNES (Cadastro
183 Nacional de Estabelecimentos de Saúde) e o próprio Sistema Informatizado do Município. Falou que um
184 indicador importante que já vem em queda da área de prevenção e oferta de serviço na área de saúde
185 coletiva é o indicador média de ação coletiva de escovação dental supervisionada, que é o que o técnico de
186 higiene dental faz nas escolas com as crianças para que tenham uma escovação supervisionada e adequada.
187 Comentou que há muito tempo já vem tendo uma redução em razão da redução de oferta, o número de
188 profissionais vem diminuindo na Secretaria de Saúde por conta das aposentadorias, tem uma dificuldade de
189 reposição nos últimos anos, há agora para o final do ano um concurso para repor uma parte, mas esse ano
190 continuarão não atingindo a meta. Citou que a meta é 3% da população, no 2º Quadrimestre de 2017 foram
191 feitos 71.860 mil procedimentos, nesse quadrimestre 54.812 mil, a meta é 3% e em 2011 e 2012 estava
192 perto da meta, mas que veio caindo e hoje não estão atingindo 2% da população. Falou que outro indicador
193 que também está relacionado a questão da atenção odontológica é a primeira consulta odontológica
194 programática, o número é maior no primeiro quadrimestre pois a maioria das avaliações são feitas no
195 primeiro quadrimestre quando o odontólogo da unidade de saúde faz a programação do tratamento para o



Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde COMUS
de São José dos Campos



ATA EXTRAORDINÁRIA – Nº 002 – 16/10/2018

6

196 ano todo, ou seja, tem como meta 15% das consultas odontológicas serem primeira consulta, mas isso
197 também vem caindo e terminaram 2017 com 8,2% de consultas. Falou que outro indicador que procuram
198 ver e que avalia também a questão da Atenção Básica são consultas médicas básicas, em 2017 o município
199 ofereceu 590 mil consultas médicas nas Unidades Básicas de Saúde, sendo que dessas 565 mil eram vagas
200 agendadas, as outras eram vaga livre e vaga bloqueada, para egresso de internação, pacientes que por
201 outros motivos acabavam sendo agendados mas não através da agenda normal da unidade. Comentou que
202 no realizado há uma perda 590 mil para 464 mil, onde são incluídas as consultas de pacientes que não
203 estavam agendados e os agendados, a perda é na faixa de 22%, em 2017 houve uma perda de consulta e não
204 comparecimento do paciente de 21,9%. Citou que outro dado importante é a comparação entre o que é
205 realizado e o que é faturado, ou seja, o que eles conseguem demonstrar no sistema informatizado, houve
206 um aumento de consultas, mas existe uma perda de 4,7%, a meta é tentar diminuir, pois 5% de perda de
207 faturamento acaba dificultando demonstrar a população ao Ministério da Saúde os procedimentos que estão
208 sendo realizados e ainda há um grupo de procedimentos de consultas médicas básicas feitas em serviços
209 contratados, principalmente consulta de ginecologia e no total no ano foram 463.427 mil procedimentos.
210 Falou que no 1º Quadrimestre de 2018 eram 229 mil e tem uma variação por causa da sazonalidade, tinha
211 diminuído para 4% no primeiro quadrimestre e de 22% para 20% foi de perda de agendamentos, sendo uma
212 redução de quase 2% no índice de falta. Citou que no 2º Quadrimestre tem o maior número de consultas,
213 235 mil, a perda aumentou para 7,1% de consultas por faturamento, aumentou um pouco a perda no
214 agendamento 21,2% e é preciso esperar o fechamento do ano para comparar 2018 os doze meses e 2017 os
215 doze meses para ver se vai bater pelo menos nos 20%. Comentou que na parte de consultas médicas tem
216 com essa estratégia de credenciar médicos e agora recentemente a contratação de médicos por concurso
217 público tem esse aumento de consultas médicas, consultas médicas de Pronto Socorro de urgência
218 aumentou de 364.835 mil para 380.234 mil no mesmo período do ano passado, as especializadas vem se
219 mantendo e aumentou de 154.652 mil para 193.992 mil, praticamente 40 mil consultas a mais em relação ao
220 mesmo período do ano passado e em relação ao último período quase 10 mil consulta a mais. Comentou
221 que fazendo em porcentagem, proporção de consultas médicas em relação ao total aumentou para 27,8%
222 consultas básicas, a especializada aumentou para 17,7% e houve um redução de 4% na de urgência. Citou
223 que outro indicador que se acompanha é consultas de médicos e enfermeiros, pois o enfermeiro também é
224 inserido na realização de consultas de programa de saúde como puericultura, pré-natal e essa consulta de
225 enfermagem entra no indicador e se vê que o indicador vem aumentando a razão de consultas por habitante
226 que está em 1,11%. Falou que outro indicador avaliado é a de média e alta complexidade que é a prevenção
227 do câncer do colo de útero, que vem aumentando e estão dentro da meta, a meta é 0,60%, o parâmetro do
228 Estado de São Paulo é maior que 0,50% ou 50% das mulheres fazendo o exame, eles estão nessa meta e não
229 há restrição na realização de exame. Comentou que em relação a mamografia, para rastreamento do câncer
230 de mama, eles também estão dentro da meta, o parâmetro do Estado é 35%, a meta é 45% e o serviço tem
231 oferta e não há fila de espera para esse serviço. Citou que atendendo uma demanda do COMUS há sempre
232 uma preocupação em avaliar alguns indicadores que tentam mostrar se há diferença nos dois modelos de
233 Atenção Básica que se tem no município, 2% da população em 13 Unidades Básicas de Saúde com 44
234 equipes estão no modelo de estratégia de saúde da família e 27 unidades estão no modelo de Atenção



Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde COMUS
de São José dos Campos



ATA EXTRAORDINÁRIA – Nº 002 – 16/10/2018

7

235 Básica tradicional, a diferença de indicadores em relação da população atendida por um modelo ou outro, o
236 modelo da UBS tradicional é um modelo que fica basicamente esperando que o paciente procure o serviço
237 pelo que se oferece, ou seja, só vai quem consegue entrar ou quem se identifica com problema e quem tem
238 alguns tipos de vulnerabilidade social, exemplo, violência doméstica e não procura o serviço e acaba ficando
239 sem saber que o problema existe, a estratégia de saúde da família é uma estratégia proativa onde se
240 cadastra uma população para a área de atuação e vai visitar essas pessoas, onde será procurada situações de
241 vulnerabilidade social, pessoas que possuem fator de risco para doenças crônicas e que não estão se
242 cuidando e que se conseguir trazer elas para o acompanhamento se consegue fazer com que ela não tenha
243 uma complicação de suas doenças. Falou que o indicador de proporção de internações por condições
244 sensíveis na Atenção Básica é um indicador do Ministério da Saúde que identifica de todos os procedimentos
245 de internação clínica realizados, quantos foram por causas em que a Atenção Básica consegue evitar,
246 exemplo, complicação de hipertensão, diabete, asma, diarreia, desnutrição e insuficiência cardíaca. Citou
247 que comparando o serviço se vê que embora ao longo do tempo tenha aumentado a proporção de
248 internações por condições sensíveis a Atenção Básica há uma diferença importante quando se fala no
249 modelo. Comentou que avaliando a questão de consulta médica básica por habitante foi feito também, em
250 atenção a solicitação, avaliação da razão de consultas médicas por habitante dividindo o número de
251 consultas das 13 unidades ESF pela população cadastrada e o número de consultas, cada um por sua
252 população cadastrada, onde se vê que nas unidades ESF a razão de consulta médica por habitante é bem
253 maior do que nas unidades de Atenção Básica tradicional, onde se tem uma diferença que chega a de 0,7% a
254 0,9%, 2 a 3 consultas por habitantes, mas que isso não impacta no resultado do município, pois a unidade de
255 estratégia de saúde da família possui mais hora médica dedicada e isso faz com que se tenha razão de
256 médico por habitante maior. Falou que na parte do indicador 7 ou mais consultas de pré-natal, que não é
257 retirado somente do SUS mas é tirado da declaração do nascido vivo, onde se tem a população SUS
258 dependente e a população usuária de convênio, que nos anos 2000 isso subiu bastante, pois a proporção de
259 7 ou mais consultas de pré-natal realizadas no SUS era muito baixa na faixa de 40% a 50% quanto a de
260 convênio era de 80% a 90%, com os anos a proporção de 7 ou mais consultas de pré-natal que é um
261 indicador do Ministério que avalia a concentração e a cobertura, em tese é quanto mais consulta de pré-
262 natal melhor a chance da gestante ter uma evolução normal da gravidez, pois ela irá fazer os exames,
263 ultrassom, exame de urina, exame ginecológico e controle de pressão. Citou que com o passar dos anos o
264 SUS aumentou sua cobertura e hoje está com 80%, o ideal seria 85%, o privado hoje faz 85% de 7 ou mais
265 consultas de pré-natal e o SUS faz 75%. Comentou que em relação a partos normais vem diminuindo
266 proporção de parto normal a ponto do município ter chegado a 33,27% de parto normal em 2013, teve uma
267 recuperação e nos últimos 12 meses está com 39,61%, no SUS a proporção de parto normal é na faixa de
268 45% a 50% e no privado 85% de cesariana e 15% parto normal. Falou que no SUS tem uma boa cobertura de
269 pré-natal, mas que é preciso pensar em duas questões, a questão da qualidade da assistência ao pré-natal,
270 principalmente no final da gravidez e da assistência hospitalar ao parto e a questão da vulnerabilidade social,
271 exemplo, gravidez na adolescência está em 12%. Relatou que tem 70% a 75% no SUS de 7 ou mais consultas
272 de pré-natal, ou seja, significa que eles possuem 20% a 25% de mulheres que não fazem 7 ou mais consultas
273 de pré-natal. Comentou que no indicador baixo peso ao nascer e baixo peso ao nascer com prematuridade



Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde COMUS
de São José dos Campos



ATA EXTRAORDINÁRIA – Nº 002 – 16/10/2018

8

se nota que vem aumentando a prematuridade com baixo peso ao nascer, estão em uma faixa de 6% e não conseguiram abaixar os 9% de baixo peso ao nascer. Citou que na característica da mortalidade do município tem períodos de oscilação que vai de 11% a 9%, nos últimos 2 anos tinha ficado abaixo de 10% e nos últimos 12 meses voltou a subir, ou seja, esse ano estão com perfil de mortalidade infantil parecido com o de 2015. Afirmou que isso os preocupa, essa discussão tem sido discutida na Secretaria, para tentar identificar os diversos fatores gerenciáveis pelo SUS e os não gerenciáveis pelo SUS diretamente e nos últimos 12 meses está com 97 óbitos menores de 1 ano, onde desses óbitos se sabe que 2,3% são neonatais precoces na primeira semana de vida e na primeira semana de vida se sabe que 1,3% são de mal formação congênita e 2,3% são de causas perinatais, principalmente a septicemia do recém-nascido e a prematuridade, sendo que a septicemia do recém-nascido está muito associada a prematuridade e a mortalidade fetal também vem aumentando. Comentou que existe um indicador que influencia em outros que é o registro de óbitos por causa definida, onde tinha um registro de óbito por causa definida na faixa de 86%, ou seja, quase 14% a 15% dos óbitos estavam com causa indeterminada na declaração de óbito, mas que não é violência, pois em violência é feita a autópsia e se tem a definição disso no Instituto Médico Legal. Falou que de um tempo para cá tem sido feito um trabalho com a Vigilância Epidemiológica para melhorar essas declarações de óbitos, é uma metodologia do Ministério da Saúde, eles possuem no Sistema de Informação campos específicos para fazer a correção da causa básica de óbitos sem mexer na declaração e aí essas pessoas são investigadas para ver se ela teve uma internação prévia por câncer, por algumas dessas doenças, com isso consegue identificar doenças de base que colocando em uma parte específica na declaração de óbito acaba virando a causa básica, conseguiram cair para 5% o que significa uma melhoria no registro do indicador. Citou que há um indicador do Ministério que eles precisam pactuar todo ano que é a morte prematura em menos de 70 anos por doenças crônicas não transmissíveis, doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doença respiratória crônica. Comentou que para o indicador do Ministério abaixo de 70 anos morrer dessas doenças quer dizer que não foi possível controlar adequadamente ou fazer o diagnóstico precoce dessas doenças. Falou que tinha no patamar um número baixo, no mesmo ano que diminui a causa determinada o indicador piora, pois começa a aparecer câncer e pneumonia, o indicador mudou de patamar e por isso teve que ser mudada a meta em parceria com o COMUS, a meta hoje é 270 por 100 mil habitantes, nos últimos 12 meses caiu para 267,74, em razão de políticas públicas de prevenção a fatores de risco, ou seja, tratar os hipertensos, diabéticos, pessoas com asma e também abordar a população de obeso, sedentário, quem possui fatores de risco, para que o desenvolvimento dessas doenças possa se proteger fazendo diagnóstico precoce da doença e saindo dos grupos de risco, principalmente na questão de sedentarismo e obesidade. Finalizando falou que isso era a Prestação de Contas do serviço prestado, onde é procurado apresentar, não todos os indicadores, mas aqueles que chamam mais atenção, os que estão bem e os que não estão para poderem evoluir e avançar na questão de Política Pública. O **presidente Adelino** passou a palavra para o **Vereador Dr. Elton** que falou que não estava no começo da apresentação, mas que viu vários números e o que causa preocupação são alguns dados apresentados sobre o não comparecimento nas consultas. Citou que durante o exercício de seu mandato, ele está fazendo uma campanha, em prol da Secretaria e do município, de tentar orientar as pessoas sobre o comparecimento em suas consultas, mas viu o quanto é alarmante a quantidade de pessoas que não comparecem às consultas, que não está restrito somente ao



Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde COMUS
de São José dos Campos



ATA EXTRAORDINÁRIA – Nº 002 – 16/10/2018

9

313 SUS, pois esse mesmo período acaba se verificando no acompanhamento dos hospitais e convênios. Relatou
314 que como médico ele já teve 20 pacientes agendados para passar com ele e comparecerem a metade. Falou
315 que quando se fala de credenciamento é outro problema, pois quando o médico credenciado está ali
316 disposto a atender, mas o cliente não vai, ele também não recebe e isso causa um desestímulo para a
317 utilização do serviço por meio do credenciamento para realizar esse trabalho. Comentou que entende que
318 eles como Política de Saúde, trazer de maneira mais incisiva a orientação da população e ter uma ampliação
319 nos trabalhos de tentar minimizar essa perda. Perguntou como eles poderiam fazer isso, por meio do
320 aplicativo que já está em desenvolvimento, para que de forma a pessoa pudesse saber do agendamento, ser
321 notificado, conseguir desmarcar e esse tipo de informação precisa chegar na ponta. Perguntou se há algum
322 projeto junto a Secretaria a fim de fazer algo bem incisivo sobre a questão do número de não
323 comparecimento nas consultas. A **conselheira Maria Teresa** falou que o Vereador Dr. Elton levantou uma
324 questão que a preocupa muito, que é a questão do agendamento e do não comparecimento as consultas.
325 Citou que se tem uma população que grande parte que usa o SUS é uma população cheia de vulnerabilidade,
326 a pessoa fica meses esperando uma consulta, a hora que o IPPLAN liga para pessoa ele fala a data da
327 consulta e a hora, se a pessoa não aceitar aquele dia e hora ela vai para o fim da fila. Relatou que está
328 falando por sua experiência no CRMI com os pacientes que ela agenda e como usuária de SUS ela já passou
329 por essa situação. Comentou que no CRMI eles fazem busca ativa para o não abandono do tratamento, é
330 telefonado e é mandado mensagem de texto mas não se tem retorno, ela agora está utilizando o aplicativo
331 de WhatsApp, ou seja, ela salvou em seu próprio telefone particular o número dos pacientes que estão em
332 afastamento, é chamado pelo WhatsApp e na mesma hora é respondido e agendado. Relatou que a resposta
333 que tem desses pacientes é que eles não possuem crédito para ligar de volta, se o IPPLAN liga e eles não
334 estão disponíveis no telefone na hora é devolvido ao solicitante, ou seja, o paciente não sabe que sua
335 consulta foi devolvida e ele só descobre quando vem perguntar o que aconteceu. Afirmou que é preciso
336 pensar em outra alternativa de fazer isso para que se possa ter um melhor aproveitamento dessas consultas.
337 A **conselheira Carolina Buck** esclareceu que em relação as ações que a Secretaria já está fazendo eles já
338 iniciaram uma campanha em rádio com alguns temas para a conscientização da população, o DAB junto com
339 o DRC está fazendo um piloto em uma unidade básica em uma especialidade do IPPLAN mandar SMS para
340 confirmação dessas consultas com os pacientes e que em relação ao WhatsApp é que ele não é um meio
341 oficial. Comentou que dentro da Secretaria o que eles estão fazendo é a campanha em rádio, começaram
342 com uma rádio e vão estender para as demais e já foi elencado para a UBS Satélite, que iniciará com esse
343 piloto de confirmar a consulta do paciente através de SMS. Afirmou que a atualização é muito importante,
344 pois muitos pacientes não atualizam o cadastro, trocam de celular, trocam de telefone, não atualizam na
345 unidade e quando é ligado não é encontrado. O **presidente Adelino** falou que a Sra. Thaís na próxima
346 reunião irá fazer uma fala de uma das ações que se sabe que em vários CGUs estão fazendo isso, para tentar
347 minimizar o problema de falta. Citou que na unidade da Sra. Thaís, os conselheiros com as informações
348 passadas por ela, estão indo nas casas e vendo o porquê da pessoa não comparecer à consulta. Afirmou que
349 todos podem ajudar, mas que é uma das obrigações dos conselheiros dos CGU. Acusou a presença do Sr.
350 Daniel que é das Relações com a Comunidade. O **Dr. Luis Melione** comentou que quando foi feito esse
351 trabalho com parceria com o DAB foi mapeado as unidade que possuíam o maior índice de faltas e maior



Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde COMUS
de São José dos Campos



ATA EXTRAORDINÁRIA – Nº 002 – 16/10/2018

10

352 índice de perda de faturamento, ou seja, com a análise epidemiológica foi discutido nessas unidades o que
353 aconteceu e cada unidade tinha uma causa diferente para o fenômeno acontecer. Falou que é importante
354 um diagnóstico adequado para se estabelecer uma ação, outra questão é o vínculo onde for falado de
355 conscientizar as pessoas para não faltarem o índice 20% não é tão alto, mas pode baixar, onde uma das
356 coisas que vai fazer baixar sistemicamente sem iniciativas individuais é o aumento da oferta com redução de
357 tempo de espera, pois uma das coisas que faz o indivíduo faltar é o tempo de espera prolongado e outra
358 questão para conscientizar a população é a questão do vínculo e as pessoas terem uma confiança maior na
359 questão da Atenção Básica. Afirmou que do ponto de vista de campanha de comunicação para a população
360 que indiretamente vai bater em redução de falta, é trabalhar a questão da consciência das pessoas em
361 relação a confiar mais na Atenção Básica e para confiar na Atenção Básica ela precisa estar em um modelo
362 que chegue as pessoas e as pessoas tenham acesso a ela. A **conselheira Agélica do CGU da UBS Vila Paiva**
363 perguntou se o que foi dito é em relação a especialidade ou o atendimento no clínico geral, pois o que entra
364 na questão da falta nas UBS é de clínicos gerais, em razão de que a na especialidade sabe-se que demora.
365 Falou que acha que em caso de UBS 22% é um índice alto e a especialidade é preciso repensar também, pois
366 a demora está alta. O **Dr. Luis Melione** comentou que se for falado em pediatria e ginecologia obstetrícia o
367 índice de falta é menor e há números que provam isso. A **conselheira Mariene do CGU da UBS Bosque dos**
368 **Eucaliptos** falou que uma questão que ela pontualiza em sua UBS sobre o número de ausência é o fator RH
369 da UBS, pois não possuem atendimento de telefone e muitas vezes a pessoa se perde, pois liga na UBS para
370 ter certeza que a consulta é naquele dia ou se é naquele horário, não há quem a atenda e por isso é
371 importante a recolocação do RH nas UBSs. Perguntou se no próximo concurso que vai ocorrer no final do
372 ano se terá dentistas para todas as UBS que estão em falta. O **presidente Adelino** acusou a presença da
373 Vereadora Dulce Rita e a assessora do Vereador Marcão da Academia. O **Vereador Dr. Elton** comentou que
374 desde o começo do ano ele tem feito algumas falas na Câmara em relação a mudanças no que tange a saúde
375 mental no município. Citou que no Reino Unido está sendo criado um Ministério especificamente para
376 determinar política de saúde em relação a prevenção do suicídio e doenças mentais, é possível ver os
377 números alarmantes de crescimento de doenças mentais que hoje é considerada a doença do século. Falou
378 que tem visto a redução no número de funcionários na saúde mental e em relação a consultas a maior fila de
379 espera para atendimento de especialidade no município é em relação a consultas de saúde metal. Comentou
380 que foi feito um estudo com a participação do COMUS, a Sociedade Civil na Câmara através de vários
381 seminários, junto a Secretaria com a Dra. Polyanna, escreveram sugestões do que se entende de coisas que
382 possam ocorrer de mudanças na saúde mental para que melhore o atendimento no município. Relatou que
383 foram escritas 12 propostas, a curto, médio e longo prazo, foi apresentado ao Prefeito no mês de julho,
384 acredita-se que foi passado ao Secretário, mas que ainda não tiveram uma resposta. Afirmou que não dá
385 mais para continuar no nível de crescimento de problema de saúde mental e não realizar nenhum tipo de
386 mudança de política na saúde mental, seja pelo aumento de funcionários nessa área, seja pelo pagamento
387 diferenciado do profissional da área, é preciso trazer também não só o psiquiatra, mas a ampliação do
388 atendimento em psicologia e o melhor atendimento nos CAPSs. Falou que gostaria de uma fala junto a
389 Secretaria para saber o que se pode mudar em virtude do que está sendo visto ou se há alguma resposta
390 sobre a carta eles gostariam de saber, mas se não, se eles poderiam em algum momento sentar e ouvir um



Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde COMUS
de São José dos Campos



ATA EXTRAORDINÁRIA – Nº 002 – 16/10/2018

11

391 pouco da possibilidade de mudança na saúde mental. O **presidente Adelino** acusou a presença da Sra. Luisa
392 assessora do Vereador Cyborg. A **conselheira Carolina Buck** comentou que em relação ao dentista, foi
393 solicitado a contratação de 20 profissionais de 20 horas e conseguiram contemplar as 40 unidades. Citou que
394 a partir do dia 1 de novembro eles irão receber mais 30 beneficiários do pró-trabalho, para o Bosque foi
395 prometido um, mas vão ser dois e em novembro terá o concurso para vários cargos da Secretaria, incluindo
396 equipe de enfermagem, na qual se pretende regularizar esse déficit existente. Relatou que terá concurso
397 público em novembro e acredita-se que até janeiro, ou mais tardar no início de fevereiro, já será possível
398 estar iniciando o trabalho desses novos servidores aprovados no concurso. O **conselheiro José Fernando**
399 falou que em relação a especialidade foi aberto concurso para contratar psiquiatra, mas enquanto isso não
400 acontece eles estão credenciando e existe médico credenciado trabalhando. A **conselheira Ana Claudia do**
401 **CGU da UBS Jd. das Indústrias** comentou que em relação a mamografia foi colocado que não há fila, mas
402 que a fila da mamografia para o que ela vê e com outras pessoas, todas relatam e ela é uma delas que está
403 na fila. Perguntou se mamografia está tendo fila ou não, já que está falando da Prestação de Contas e foi
404 tocado o assunto da mamografia. A **conselheira Ana Beatriz Hernandez** esclareceu que em relação a exame
405 de mamografia eles estão conseguindo dentro do mesmo mês sanar a demanda, hoje não se tem uma
406 demanda reprimida dentro das primeiras 48 horas, ou seja, dentro de 48 horas a pessoa recebe a ligação e é
407 agendado o exame. A **conselheira Ana Claudia** relatou que está esperando desde março. A **conselheira Ana**
408 **Beatriz Hernandez** perguntou se não era exame de ultrassom. A **conselheira Ana Claudia** pediu desculpas e
409 falou que existiam dois exames a de mamografia e a de ultrassom e que deveria ser a de ultrassom. A
410 **conselheira Ana Beatriz Hernandez** comentou que mesmo em relação ao ultrassom estão sendo tomadas
411 algumas providências para ser feito um mutirão, as questões contratuais estão sendo acertadas e esse
412 problema também deve ser sanado em breve. A **Vereadora Dulce Rita** falou que está acompanhando muitos
413 casos de pessoas que são encaminhadas diretamente para fazerem tratamento em outros municípios e elas
414 não são encaminhadas via saúde, via Secretaria Municipal, ou seja, a pessoas ficam sabendo via rede que há
415 um hospital de cirurgia das mãos, a pessoa vai em São Paulo, consegue fazer o agendamento, mas acaba se
416 esbarrando na falta de transporte. Citou que a conselheira Ana Beatriz Hernandez já tentou arrumar esse
417 transporte para uma moça que precisava chegar 6 horas no hospital em São Paulo, mas que essa condução
418 não pode ser dada por conta de que a paciente não tinha sido encaminhada pela Secretaria. Comentou que
419 poderia ser aberta essa facilidade para o paciente, em razão de que ele está saindo da fila do município para
420 ser atendida em outro município. Relatou que há um hospital em São Paulo que outros municípios oferecem
421 a condução, embora não tenham as mesmas condições de São José. A **conselheira Ana Beatriz Hernandez**
422 falou para a Vereadora Dulce Rita que ela não é a primeira Vereadora a procurar ela a respeito desse
423 assunto e que hoje ela atendeu outro paciente com a mesma história. Citou que sua proposta é levar isso
424 para ser discutido dentro do Gabinete e se necessário junto ao Governo, mas que hoje os transportes que
425 eles fazem para fora do domicílio são para pacientes da rede pública de São José dos Campos, mas que nada
426 impedem deles passarem a estudar essa viabilidade, em razão de que o paciente hoje ele não usa o sistema,
427 ou seja, não onera a parte de exames, consultas ou cirurgias. A **Vereadora Dulce Rita** citou que são tratados
428 via SUS. A **conselheira Ana Beatriz Hernandez** falou que os casos que ela tem pegado são de pacientes
429 oriundos da iniciativa privada, seja convênios ou particulares, pedindo para o município custear um



Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde COMUS
de São José dos Campos



ATA EXTRAORDINÁRIA – Nº 002 – 16/10/2018

12

430 transporte para tratamento fora de domicílio. Afirmou que vai levar isso para uma discussão para ver como
431 eles podem viabilizar ou se é possível prestar esse serviço para os pacientes mesmo eles não pertencendo a
432 rede pública. A **Vereadora Dulce Rita** comentou que esses casos que ela citou são especificamente SUS. A
433 **conselheira Ana Beatriz Hernandez** perguntou se começaram em São José dos Campos. A **Vereadora Dulce**
434 **Rita** explicou que são moradores de São José, cadastrados e possuem CRA no município, só que eles vão em
435 São Paulo, conseguem entrar na fila e conseguem agendar uma cirurgia por conta própria. O **conselheiro**
436 **Sidney Silva do CGU da UBS Jd. das Indústrias** falou que gostaria de saber se a Secretaria de Saúde tem no
437 budget do ano que vem um provisionamento de verbas no sentido de prevenção a doença, ou seja, ele
438 entende que fica mais barato para o sistema público tratar a prevenção do que tratar a doença. Citou que
439 não viu claramente na apresentação da Prestação de Contas uma preocupação de divulgar para eles o que a
440 Secretaria de Saúde, o que o município está fazendo. Relatou que hoje se vai em uma consulta médica e o
441 médico prescreve o remédio tudo certo, mas que ele não fala em nenhum minuto na prevenção do
442 problema que o paciente teve para que o paciente não precise mais ter esse problema. Pediu que esse
443 assunto fosse levado para frente. A **conselheira Carolina Buck** comentou hoje que em todas as unidades
444 básicas foram colocados e fixados os cardápios da unidade, ou seja, o que as unidades oferecem, entre elas
445 estão os grupos de hiperdia que faz o controle e a orientação dos hipertensos e diabéticos, tem os grupos de
446 orientação nutricional onde a adesão da comunidade é pouca, tem grupos de gestante, terapias
447 comunitárias, horta comunitária, Shantala, está sendo implantado Reiki, caminhada junto com a academia
448 ao ar livre, Lian Gong e tudo isso é pensado para a prevenção. Falou que fica feliz de todos os seus gerentes
449 estarem presentes compartilhando com eles essa reunião, pois é muito importante esse convívio de quem
450 está na liderança da unidade com a comunidade e esse relacionamento da gerência com os conselheiros e
451 com o COMUS. O **presidente Adelino** comentou que já iria partir para a aprovação, onde de praxe é passado
452 para as comissões, as comissões questionam, é discutido e alguém representando os coordenadores das
453 comissões ou da comissão faz a recomendação, quem aprova é o Pleno e só pode votar os conselheiros do
454 COMUS. Passou a palavra para o **conselheiro Isidio** que falou que antes de fazer a consideração das
455 comissões ele gostaria de enfatizar que hoje foi uma das melhores reuniões do COMUS que ele assistiu, em
456 razão da habilidade do condutor de fazer uma apresentação que deu a oportunidade para que todos
457 participassem e o número grande de pessoas de unidades presentes que querem resolver problemas.
458 Comentou que depois que tiveram a avaliação final das apresentações na Secretaria, **as comissões reunidas**
459 **recomendam a aprovação dos resultados apresentados**. O **presidente Adelino** deu início a votação, pediu
460 aos conselheiros que não aprovam a Prestação de Contas da parte produtiva que se manifestassem, pediu
461 aos conselheiros que se abstém da votação que se manifestassem, **assim a Prestação de Contas da parte**
462 **produtiva foi aprovada por unanimidade**. Continuando passou para a fala do conselheiro e com apenas um
463 conselheiro inscrito passou a palavra para o **conselheiro Salvador Arnone** que falou que possuem uma
464 representação no Conselho Municipal de Meio Ambiente e na época foi trocada a representação do COMUS
465 pela Secretaria de Saúde e também se tem participação no Conselho Municipal de Segurança. Sugeriu que as
466 pessoas que representam essa vinculação com o Conselho Municipal de Saúde, que a cada 3 meses pudesse
467 apresentar algo e que nas próximas pautas fosse colocado esses assuntos. O **presidente Adelino** falou que o
468 COMUS vai encaminhar isso para a Secretaria. Comentou que na última alteração do Regimento do Conselho



Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde COMUS
de São José dos Campos



ATA EXTRAORDINÁRIA – Nº 002 – 16/10/2018

13

469 Municipal de Meio Ambiente foram retirados os dois representantes que eram conselheiros do COMUS, pois
470 o Conselho Municipal do Meio Ambiente entendeu que não deveria ter conselheiro de um conselho dentro
471 de outro conselho. Relatou que foi feita uma moção de repúdio a essa ação na época do conselheiro do
472 Meio Ambiente chamando atenção que o Conselho Municipal de Meio Ambiente por lei não pode deixar de
473 fora a saúde, onde as duas vagas foram direcionadas para alguém da Secretaria de Saúde. Citou que iria
474 solicitar ao Secretário que se possível a Secretaria os traga para atualizar o Conselho de como está andando
475 o Conselho Municipal de Meio Ambiente relacionado a parte de saúde. Finalizando agradeceu a presença de
476 todos e falou que gostaria que todas as reuniões tivessem a participação dos gerentes. Não havendo nada
477 mais a falar a reunião foi encerrada às 17h12min.

Adelino Lidovino O. Pezzi
Presidente do COMUS

João Carlos Aparecido Machado
2º Secretário - COMUS

Érika Miryam S. Araújo
Secretaria Executiva do COMUS



Reunião Extraordinária

Dia: 16 / 10 / 2018 – Local: Auditório Mário Covas - Câmara Municipal

SEGMENTO USUÁRIOS

REPRESENTANTES DE CGU

01 - Lucia Serafim Ângelo (Reg. Leste) _____

S- Sebastião Pereira da Silva _____

02 - Paulo Roberto Mendes Canelas (Reg. Sul) _____

S- Silvio Marcondes dos Santos _____

03- Carlos Roberto Rodrigues (Reg. Norte) _____

S- Wanderley da Cruz Sobreira *Wanderley da Cruz Sobreira*

04- Walter de Lucca (Reg. Oeste) _____

S- Dulcineia Aparecida dos Santos Carmo *Walter de Lucca*

05- Palmira Santos de Lima (Reg. Centro) *Palmira Santos de Lima*

S- _____

06- Adelino Lidovino Oliveira Pezzi (Reg. Sudeste) _____

S- _____

ENTIDADES REPRESENTATIVAS DOS IDOOS

07- João Carlos Aparecido Machado (Pastoral do Idoso) *João Carlos Machado*

S- Maria Wanda de Lucca (Sind. dos Aposentados) _____

ASSOCIAÇÕES E INSTITUIÇÕES DE ATENDIMENTO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA

08- Elaine Leandro Roma (Sorri) _____ 

S- Eliana Bonadio Becker Molina (AAFLAP) _____

09- Maria de Fatima Silva (APAE) _____

S- Carlos Eduardo Teodoro (Provisão) _____

ASSOCIAÇÕES E INSTITUIÇÕES COMUNITÁRIAS ORGANIZADAS

10- Paulo Renato Roberti Macedo (Loja Maçônica Duque de Caxias) _____ 

S- Isidio Diniz Duarte (Loja Maçônica Cavaleiros do Santo Graal) _____


11- João Carlos dos Santos (Pastoral da Criança) _____

S- José Araripe de Souza Junior (Lions) _____

12- Edison Lopes (Pastoral da Saúde) _____

S- Roberto Lage Guedes (Loja Maçônica União do Vale) _____

13- Laura Maria Marrocco Nogueira (Centro Dandara) _____

S- Salvador Arnone (Rotarys Clubes de S.J.Campos) _____ 

ASSOCIAÇÕES E INSTITUIÇÕES DE PATOLOGIAS CRÔNICAS

14- Maria Neri Macedo Araújo Silva (Casa de Acolhida) _____ 

S- José Marques da Costa (Casa Recomeço) _____

ASSOCIAÇÕES, SINDICATOS, FEDERAÇÕES E CONFEDERAÇÕES

15- Umberto Ghilarducci Neto (Assoc. de Engenheiros e Arquitetos) _____

S- Mário Hipólito Silva (Sind. Aeroespacial Est.SP) _____

ASSOCIAÇÕES DE MORADORES E SOCIEDADE AMIGOS DE BAIRRO

16- Romildo da Silva Negromonte (Ass. de Morad. D. Pedro II) _____

S- Alberto Expedito Paiotti (SAB Jardim das Colinas) _____

SEGMENTO DOS TRABALHADORES

ASSOCIAÇÕES DE CLASSE ORGANIZADAS COM AÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE

17- Dr. Gilberto Benevides (Ass. Paulista de Medicina) _____

S- Flávia Helena Pereira Fidalgo (OAB) _____

COMUNIDADE CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA

18- Prof^a Dra. Emilia Angela Lo Schiavo Arisawa (Univap) _____

S- Prof^a Dra. Paula Vilhena Carnevale Vianna (Uni. Anhembi Morumbi) _____

SERVIDORES MUNICIPAIS

19- Edvan Ricardo de Sousa (UBS Paraíso do Sol) _____

S- Andreia Aparecida da Silva (UBS Paraíso do Sol) _____

20- Hamilton da Silva Maia (UBS Vila Paiva) _____

S- Juliana Aparecida Gomes (CAPS Infantil) _____

SIND. DE TRAB. E ENTIDADES DE FISC. DO EXERCÍCIO ÉTICO PROFISSIONAL

21- Dr. André Luis dos Santos (Cons. Reg. de Farmácia) _____

S- Ângela de Jesus Santos (Sind. Emp. Estab. de Serv. de Saúde) _____

22- Dr. Othon Mercadante Becker (Cons. Reg. de Medicina) _____

S- Dr. Daniel Tineu Leite Maia (Cons. Reg. Fisio. e Terapia Ocupacional) _____

23- Dr. Landri Padias Martins (Cons. Reg. de Odontologia) _____

S- Maurício Alcântara Sguario (Cons. Reg. de Química) _____

24- Maria Teresa Fonseca Pinto (Cons. Reg. do Serviço Social) _____

S- Claudio Luiz da Silveira (Cons. Reg. de Enfermagem) _____

SEGMENTO PRESTADOR

25- Dan Iuri dos Santos Cabreira (Pio XII) _____

S- Juliana Ap. F. Silva (Ant. Rocha Marmo) _____

26- Maria Giseli Louredo Lima (INCS) _____

S- Marcos Antônio da Silva (SPDM) _____

27- Meire Cristina Ghilarducci (PROVISÃO) (Afastada por 90 dias) _____

S- Luiz Carlos Peágno (CVV) _____

GESTOR

28- Dr. Oswaldo Kenzo Huruta (Secretaria de Saúde) _____

S- Luiz Ricardo de Souza (Secretaria de Saúde) _____

29- Carolina Buck Silva da Luz (Secretaria de Saúde) _____

S- Maria Cristina Paes Machado Cunha (Secretaria de Saúde) _____

30- José Fernando Bianco Marcondes (Secretaria de Saúde) _____

S- Ana Beatriz Hernandez Hernandez (Secretaria de Saúde) _____

31- Clarisvan do Couto Gonçalves (Secretaria de Saúde) _____

S- Wagner Marques (Secretaria de Saúde) _____

32- Elisana Campos Pereira (SDS) _____

S- Ralpo Claudio Costa (SDS) _____



Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde
São José dos Campos



Lista de Ausências Justificadas
Reunião Extraordinária – 16 / 10 / 2018.

Nome	Segmento	
01	Maurício Alcântara Sguário	Trabalhador
02	Paulo Roberto Mendes Canelas	Usuário
03	João Carlos dos Santos	Usuário
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

