



Conselho Municipal de Saúde - COMUS
de São José dos Campos



ATA ORDINÁRIA – Nº 07 – 27/10/2021

1

1 No dia vinte e sete de outubro de dois mil vinte e um, às 15h14min no Auditório da CRESSEM, iniciou-se a
2 Reunião Ordinária do COMUS de nº 07/2021, sendo presidida pela **Presidente Eliana Bonadio Becker**
3 **Molina** (Titular/Segmento Usuário) que pediu a composição da Mesa pelo Vice Presidente Edvan Ricardo
4 de Sousa (Titular/Segmento Trabalhador), 1º Secretário Daniel Godoi Peagno (Titular/Segmento
5 Prestador) e falou que a Secretária de Saúde iria se atrasar, mas que o Conselheiro Clarisvan do Couto
6 Gonçalves (Titular/Segmento Gestor) estava presente e estaria representando a Secretaria. Agradeceu a
7 presença de todos e agradeceu especialmente à CRESSEM, por disponibilizar o espaço e colaboradores,
8 para a transmissão on-line da reunião COMUS. Passou para a aprovação da Ata Ordinária nº 06 pelo 1º
9 Secretário Daniel (Titular/Segmento Prestador) que explicou aos novos conselheiros do CGU que a ata é
10 enviada antecipadamente a todos os conselheiros e depois a Secretária Executiva, Sra. Érika Araújo, faz as
11 correções sugeridas. Na reunião a leitura é feita pela numeração das linhas finais de cada página e em
12 seguida leu e sem nenhuma objeção ou correção, a **Ata Ordinária nº 06 do dia 30/09/2021** foi aprovada
13 por unanimidade. A **Presidente Eliana** (Titular/Segmento Usuário) justificou a ausência de alguns
14 conselheiros: Elaine Leandro Roma (Segmento Usuário), Alcione de Lourdes Fernandes Pereira (Segmento
15 Gestor), Laura Maria Marrocco Nogueira (Segmento Usuário), Emília Angela Lo Schiavo Arisawa
16 (Segmento Trabalhador), Mário Oliveira Lima (Segmento Prestador), Ana Gleide Alves Amorim (Segmento
17 Usuário), Rosemary Dominguez Sanz (Segmento Usuário) e José Maria Marçal Barbosa (Segmento
18 Usuário). Falou sobre alguns informes e atividades da Mesa Diretora, nos dias 1, 4, 5, 6, 8, 14, 15, 18, 20 e
19 em dois horários do dia 25, nesses dias houve as reuniões de pré-eleição e reuniões de eleição dos CGUs
20 nas UBSs, foram três eleições e oito reuniões de pré-eleição, na data do dia 27, era a Reunião Ordinária
21 do COMUS. O **Vice Presidente Edvan Ricardo de Sousa** (Titular/Segmento Trabalhador) falou que estaria
22 dando posse aos conselheiros eleitos do CGU de cinco Unidades de Saúde, do mês de outubro e
23 parabenizou os candidatos eleitos. Falou da equipe que compunha a Comissão Eleitoral, citou os
24 conselheiros participantes e sua representatividade. Iniciou pela UBS Campos São José e chamou a
25 coordenadora Renata Cristina da Silva Pinto. O **Conselheiro Clarisvan** (Titular/Segmento Gestor) pediu a
26 palavra e justificou a ausência da Secretária de Saúde, falou que a mesma estava a caminho da Reunião,
27 que houve uma Reunião na mesma tarde do Comitê do Coronavírus, teve de passar na Secretaria para
28 assinar alguns processos inadiáveis que deveriam ser despachados. Falou que não era nenhum
29 desprestígio por conta da posse, mas foram realmente compromissos e a mesma fazia questão de vir
30 cumprimentar os conselheiros eleitos. Destacou o papel do conselheiro e disse que era de suma
31 importância para a Secretaria, sendo uma extensão desse olhar nas coisas da Saúde. O **Vice Presidente**
32 **Edvan Ricardo de Sousa** (Titular/Segmento Trabalhador) deu continuidade e chamou a coordenadora da
33 **UBS Campos São José**, Sra. Renata Cristina da Silva Pinto para dar a posse aos seus conselheiros. Chamou
34 os conselheiros titulares Srs.: Antônio Pedro da Silva, Lúcia Serafim Ângelo, Marta Efigênia da Silva Alves,
35 os suplentes Maria Aparecida de Sousa Mazar, Ivanice Ribeiro Gomes de Paula e Elizabete Tertulina
36 França e solicitou que fosse registrado o momento, numa foto. Após, falou que seria a posse da **UBS**
37 **Jardim Colonial** e chamou a coordenadora do CGU a Sra. Ângela Maria Caldas do Carmo, na sua ausência
38 pediu para que o conselheiro Clarisvan, desse a posse aos conselheiros eleitos. Chamou os titulares Srs.:
39 Antônio de Assis, Eduardo Fernandes e Josias Vicente de Andrade e os suplentes Antônio Marcos dos
40 Santos Prudêncio, Elinaldo Lima Nunes e Valtemar Figueredo dos Santos. Falou que a seguir seria a **UBS**
41 **Chácaras Reunidas** e chamou a coordenadora do CGU, Sra. Rosana Vieira Vilhena Santoro Ramos, os
42 titulares Srs. Carlos Pereira de Souza, Fátima Aparecida Pinto de Souza e José Aparecido de Souza e os
43 suplentes Walter Carvalho da Silva, Maria do Carmo de Jesus Paiva e Priscila Marinho da Silva Ferreira. A
44 **UBS Novo Horizonte**, ele chamou o coordenador do CGU Sr. Celso Ricardo Gomes Ambrósio, os titulares
45 Srs.: Sílvia Maria de Andrade Macedo, Maria Aparecida Costa e Rosa Maria da Silva Cruz e os suplentes
46 Simone Patrícia de Oliveira, Dalva Rossin de Oliveira e Jonas Mascarenhas Barbosa. A **UBS Vila Maria**,



Conselho Municipal de Saúde - COMUS
de São José dos Campos



ATA ORDINÁRIA – Nº 07 – 27/10/2021

2

47 chamou a coordenadora do CGU Sra. Michele Santos Neves, os titulares Srs. Jesuel Aparecido da Silva,
48 Rodolfo César e Maria Cristina Ribeiro Cursino César e os suplentes: Marise Marques Castilho, Maria José
49 Macedo dos Santos e José Aparecido Lima. Após serem ovacionados, agradeceu aos conselheiros, desejou
50 que todos desenvolvessem um excelente trabalho que se iniciava e disse que poderiam contar sempre
51 com o COMUS, agradeceu também ao trabalho e dedicação dos gerentes, para que as eleições tivessem
52 ocorrido na mais tranquilidade possível. A **Presidente Eliana** (Titular/Segmento Usuário) parabenizou aos
53 conselheiros, desejou um excelente trabalho, falou da importância do papel dos conselheiros no CGU,
54 que os mesmos estariam representando a população que usava o serviço, nas UBSs. Disse que iriam
55 colaborar vendo o que a população estaria pedindo, ajudando na coordenação da Unidade, fazendo
56 sugestões, vendo o que estava errado, o que poderia ser melhorado, a importância de ver a necessidade
57 da região e de todos. A **Secretária de Saúde Dra. Margarete** (Titular/Segmento Gestor) cumprimentou a
58 todos e se desculpou pelo atraso. Disse que estava muito feliz e que acompanhava de perto o desdobrar
59 das eleições, estava sendo diariamente posicionada quanto ao andamento pelo Sr. Wilson, assessor do
60 Gabinete sobre as inscrições e os eleitos. Agradeceu a todos como população, pelo voluntariado e disse
61 que um COMUS forte, era o que demonstrava o quanto a Saúde era forte numa cidade. Falou que talvez,
62 se existisse um COMUS tão engajado e preparado, para poder realmente olhar como aliados dentro da
63 Secretaria de Saúde nas conquistas, muitos municípios, inclusive vizinhos, não estariam na situação que
64 estavam, enquanto Saúde. Parabenizou e abençoou a todos nessa próxima gestão, no que cada um iria
65 fazer e disse que teriam momentos muito bons, inclusive treinamentos com a questão do Regimento,
66 assunto levado pessoalmente pelo conselheiro Dr. Vane, o compromisso da Comissão de Políticas
67 Públicas, que a Secretaria acatou de imediato, por entenderem que deveria ser assim, cada um sabendo
68 seu papel, seus limites e como melhor ajudar, para potencializar o que a Secretaria já fazia de bom e
69 diminuir, aquilo que não gostaria de estar fazendo, de tão bom assim. Agradeceu a presença das pessoas
70 dos Núcleos, pessoas que estavam de apoio da Secretaria, dos Departamentos e a todos que estavam
71 presentes. Agradeceu novamente e desejou sorte, bom senso e com a visão sempre de críticas
72 construtivas, que era o que a Secretaria também queria, falou que ninguém estava falando para passar a
73 mão na cabeça de ninguém não, o que precisava era que houvesse aliados para a Saúde crescer e ficar
74 cada vez mais forte. Na sequência falou dos informes da Secretaria e como primeiro informe, disse que
75 nos quinze dias próximos, estaria ausente em razão de uma cirurgia que faria no braço, informou que
76 estava com o ombro quebrado desde o mês de dezembro do ano anterior e não operou, por total falta de
77 oportunidade e tempo. Falou que os mais próximos sabiam como estava conseguindo conduzir, apesar
78 desse problema, fez muita fisioterapia, mas a fratura existia e quando iria realizar a cirurgia, tomou posse
79 da Secretaria e não era o momento, devido estar um caos, com a situação da pandemia. Falou que não se
80 achou no direito de cuidar dela mesma, quando havia tanta coisa por fazer e que agora, conseguiu. No
81 próximo dia dois faria essa cirurgia e considerou ser uma cirurgia simples. Falou que mais tarde estaria
82 sendo substituída pelo Conselheiro Sergio Sobral e pelos demais assessores da Secretaria, Sr. Clarivan,
83 Dra. Gabi, Sra. Aretha e demais pessoas do Núcleo, disse que tudo sairia bem e desde que exista o
84 WhatsApp, estaria mais perto do que nunca, iria continuar sabendo das questões nos próximos quinze
85 dias e tudo iria dar certo. Falou que dos informes, tinha uma pauta de apresentação para a data, que seria
86 o Plano Plurianual e esclareceu do porque não seria. Disse que no dia da Comissão onde foi discutido,
87 houve muitos questionamentos, todo acompanhamento que foram feitos com a Secretaria e foi quando a
88 Secretária parou para por um olhar, um pouco mais criterioso, em cima de tudo aquilo. Disse que sempre
89 considerou que um Plano Plurianual não teria de ter tantos detalhes, em razão de existir o Plano Anual
90 para isso. O que ele precisava ter era uma forma muito segura e objetiva, de quais eram as intenções da
91 Secretaria nos quatro anos, que iriam iniciar no próximo ano. Falou que o Plano Plurianual começaria no
92 segundo ano de mandato e iria até o primeiro ano do outro mandato, para garantir que as políticas



ATA ORDINÁRIA – Nº 07 – 27/10/2021

3

93 públicas permanecessem e para ultrapassar, a questão de gestão. Junto com a equipe toda e olhando
94 com maior afinco, foi decidido fazer de uma forma que todos iriam apreciar e que eram linhas de
95 conduta, realmente de políticas de saúde, voltadas mais para o macro porque isso era o que rezava o
96 manual, inclusive de diretrizes de como se formar um Plano Plurianual, de como se formar o Anual, de
97 como se fazer um RAG (Relatórios Anuais de Gestão), em cima disso mesmo falou que seria super válido
98 para o reconhecimento, no caso do COMUS, a questão do Regimento e para todos se apropriarem dele. O
99 que não se percebeu, que acharam que ficou muito atropelado no que estava, era uma mistura de
100 informações, do que seria um Plano estratégico, um Plano tático e um Plano operacional. Falou que o
101 Plano estava com muitos detalhes de um Plano operacional, para quem lida com o LEAN, se não tiverem
102 isso bem definido, viraria uma salada que ninguém conseguiria acompanhar mais nada e o que ela queria,
103 era que conseguissem acompanhar assim como ela, tudo que fosse monitorado, que era obrigação da
104 Secretaria monitorar e visualizar principalmente, se a Secretaria estava tendo um ganho ou não, que era
105 para poder mudar em tempo, a cada Plano Anual, o que não estivesse dando certo. O Plano estava
106 contemplando milhares de páginas e aquilo não existia em nenhum lugar, qualquer pessoa que fosse
107 entrar no Google e ver o Plano Plurianual da cidade X, Y ou Z, iria ver que era muito mais conciso, porque
108 justamente ele, fazia diretrizes das quais teriam de monitorar e fazer o detalhamento, no Plano Anual de
109 Saúde, para ficar de uma forma que realmente faria sentido para a Secretaria, enquanto política pública e
110 ver se estaria dando certo ou não. Quando se colocava muita coisa e ninguém monitorava nada, ficava
111 mais complicado, até de explicar o que cada um daqueles itens queria dizer naquele momento, enquanto
112 Plano Plurianual. Então decidiu abortar em um momento que ainda dava, porque ainda era possível
113 tecnicamente, por conta dos prazos, para ser feito uma coisa melhor do que estava, entendendo que
114 tudo que estava sendo trazido, já estava se perpetuando há trinta anos praticamente e foi criado, sem
115 muito direcionamento do real, o quê que nessa gestão, pessoalmente dela como Secretária que iniciou
116 agora, questionou o que era pretendido para a Saúde durante esses quatro anos. Disse não saber se ela
117 ficaria durante esses quatro anos, mas era preciso deixar muito claro o que se pretendia, para o rumo da
118 Saúde e para ela, não estava claro. Estava com tanta coisa, que os objetivos que deveriam ser os
119 norteadores, não estavam evidentes e nem claros. Disse que gostaria de ouvir quem já acompanhava a
120 algum tempo, que seria perceptível nitidamente e quem teria um conhecimento técnico, um pouco
121 melhor sobre isso, sabia que não era assim, não se podia por tudo e misturar, porque senão, não faria
122 nada, com muita coisa não se consegue controlar nada. Então a proposta foi de refazer, todos os
123 Departamentos fizeram um repensar, enquanto política pública, com metas mais enxutas, mais concretas
124 do que se queria, enquanto direcionamento da política pública. No Plano Anual teria, com certeza,
125 desdobramentos de cada um daqueles vários leques e isso já seria outra situação, mas para o Plano de
126 quatro anos, já tinha políticas bem estabelecidas do que se queria e isso que seria passado no Plano, que
127 seria muito mais fácil de todos conseguirem visualizar e ver se realmente, durante os quatro anos, estaria
128 cumprindo o que se pretendia. Sobre a vacinação, foi conseguido 82% de cobertura da segunda dose, mas
129 disse que podiam ter atingido o mesmo tanto da primeira dose, 96% da população vacinada. Falou que
130 seria uma responsabilidade enorme dos conselheiros de sensibilizar aqueles que não se vacinaram na
131 segunda dose, principalmente se fosse da Pfizer, pois existia um tempo muito rápido em que ela não
132 poderia ser usada e teria de ser descartada, explicou que quando ela descongelava de São Paulo e vinha
133 pela via Dutra, já estaria perdendo tempo porque seriam trinta dias exatamente e teriam de descartar.
134 Era importante terem de se sensibilizar porque as pessoas não tinham acompanhado a rapidez, com que
135 houve a diminuição do intervalo, disse crer que esse fosse o motivo, muitos poderiam não ter observado
136 que passou de doze semanas para oito, que eram 56 dias e nos últimos 8 dias, passou de 56 para 21 dias.
137 Às vezes a pessoa estaria olhando a data do retorno, mas teriam de entender, que era falado na mídia a
138 toda hora, em todas as situações que a Secretaria podia, falava que não era para ficar acompanhando a



Conselho Municipal de Saúde - COMUS
de São José dos Campos



ATA ORDINÁRIA – Nº 07 – 27/10/2021

4

139 data de retorno porque as coisas eram muito rápidas, evoluíam muito rápido, tinham de acompanhar o
140 que estava se falando, infelizmente não era um Plano completo, tudo estava sendo construído, inclusive
141 pelo Plano Nacional de Imunização. Uma vez anunciado, no próximo dia já estavam executando, o que
142 queriam era ver todos vacinados, felizes, bem e saudáveis. Estava mais do que claro, já tinham números
143 muito concretos em cima disso, todos os óbitos que aconteceram em 2021, 85% deles aconteceu para as
144 pessoas que não se vacinaram de nenhuma dose. Atualmente, 66% das internações eram de pessoas que
145 não se vacinaram com nenhuma dose ou se vacinou, apenas com uma. O que prova que enquanto não se
146 fecha o esquema vacinal, não estaria protegido e se perguntar se estaria protegido, respondia que sim, do
147 agravamento com certeza. Falou que de todos os vacinados, isso era monitorado diariamente, quantos
148 internaram vacinados, tanto de primeira e de segunda dose, mais efetivamente de segunda dose, 0,7%
149 das pessoas contraíam a doença, que dava positivo e desse 0,7%, somente 0,3% eram internados. E desse
150 0,3%, somente 0,039% ia a óbito. Disse não saber o porquê de ter alguém que possa ter alguma dúvida,
151 não existia a menor dúvida, era preciso vacinar. Pediu para que todos reproduzissem nos próximos quinze
152 dias, pois a vacina Pfizer iria vencer no próximo dia 20 e seria uma judiação, perderem a vacina tendo
153 gente para vacinar. Uma coisa que lutaram tanto para ter as doses e agora, estarem pedindo para as
154 pessoas se vacinarem, pediu para quem tivesse a condição de influenciar as demais, para olhar na
155 carteirinha e cumprir o calendário porque estaria pondo em risco não somente a própria vida, como de
156 todos que estavam em volta e poderia haver um retrocesso. Quando não se enfrentava prontamente,
157 havia uma mutação, poderia ficar mais forte e recrudescer a doença. Falou que estavam quase para
158 rebelar a pandemia, questionou novamente qual seria a dúvida e pediu novamente, encarecidamente
159 que fizessem isso. A **Presidente Eliana** (Titular/Segmento Usuário) falou que seria o momento de pedidos
160 de inscrição de matéria na Ordem do dia, para a próxima reunião ordinária do COMUS. Visto que não
161 havia, passou para pedido de inscrição na Ordem do dia de assunto emergencial devidamente justificado
162 e aprovado por maioria do colegiado. O **Vice Presidente Edvan Ricardo de Sousa** (Titular/Segmento
163 Trabalhador) falou que teria uma pauta para ser colocada, em cima da fala da Secretaria sobre a vacina e
164 explicou a razão. Disse que estavam realizando as eleições de CGUs e chegou uma denúncia muito séria
165 de conselheiros, que pré-candidatos ao CGU, não estariam sendo vacinados, não queriam tomar a vacina
166 e eram contra a vacina. Questionou que eles como COMUS, conselheiros que estavam defendendo o SUS,
167 e a Saúde, não iriam tomar a vacina. Levantou para o Pleno esta questão, dizendo que não dava para dar
168 posse para conselheiros, deixar pessoas concorrer ao Conselho Gestor de Unidade ou até mesmo ao
169 Conselho Municipal de Saúde, que estava aberto as inscrições, sem estar vacinado. Disse que era uma
170 coisa que não seguia uma lógica, a pessoa quer representar a população, ser representante do
171 trabalhador, do usuário, mas não queria se vacinar e explicou, em uma reunião como ali, um local sem
172 janelas, fechada, se houvesse alguém que não estava vacinado e estava com o vírus, questionou como
173 ficaria. A **Presidente Eliana** (Titular/Segmento Usuário) falou que o próprio trabalho, como conselheiro,
174 que teria de estar dentro da Unidade, estaria em contato com a comunidade local e que a pessoa que não
175 quisesse se vacinar, tudo bem, mas expor outras pessoas ao risco, então seria bem complicado, que fosse
176 um representante do conselho gestor, representante da comunidade e em defesa do SUS, indo contra o
177 que o SUS pregava. O **Conselheiro Clarivan** (Titular/Segmento Gestor) fez uma observação, atentando
178 para o início da fala do conselheiro Edvan e disse ser um assunto muito sério, importante de trazer para o
179 Pleno, como todas as falas e manifestações eram gravadas, depois transcritas e iam para uma Ata que era
180 aprovada, disse querer fazer uma solicitação de correção. No início da fala do conselheiro Edvan, ele disse
181 que tinha conselheiros que não estariam sendo vacinados, mas não estavam sendo vacinados por opção
182 própria, não era porque não havia vacina, não havia campanha, não havia disponibilidade, eles não
183 estavam sendo vacinados por iniciativa própria e era preciso corrigir, porque se mais adiante alguém ler
184 essa Ata, diria que não foi vacinado por razões alheias, seria por vontade própria e isso tinha de ficar



ATA ORDINÁRIA – Nº 07 – 27/10/2021

5

185 claro. O **Conselheiro Adelino** (Titular/Segmento Usuário) se dirigiu ao conselheiro Edvan e falou que
186 deveria pegar a aprovação do Pleno, para discutir essa pauta, para ser formalizada e seguir o Regimento,
187 deveria ser naquele momento. O **Vice Presidente Edvan** (Titular/Segmento Trabalhador) pediu para os
188 conselheiros de CGU não se manifestarem, somente os conselheiros do COMUS, para discutirem o
189 assunto naquele momento. Falou que quem fosse a favor de discutir essa pauta, para se manifestar e
190 quem fosse contrário, permanecesse sentado e viu que estava aprovado, pediu que continuasse o debate,
191 para poderem chegar a uma conclusão. O **Conselheiro Adelino** (Titular/Segmento Usuário) disse que não
192 iria entrar no direito constitucional individual, sabia que em determinadas circunstâncias, legalmente o
193 direito individual, ficava postergado ao direito coletivo, no caso de uma guerra, de uma pandemia séria,
194 seriam coisas que a justiça deveria tratar. Falou que iria para o lado simples e prático, se ele estava em
195 um conselho de Saúde, questionou como iria justificar para alguém que estaria a favor da Saúde, mesmo
196 que pessoalmente não concorde com a vacina, que não gostava dessa ou daquela, enfim seria um direito
197 individual, mas se estava em um colegiado da Saúde, era inadmissível ou inconcebível, não teria lógica
198 não querer por birra ou ideologia, só que aí não poderia fazer parte do Conselho. O **Conselheiro Clarisvan**
199 (Titular/Segmento Gestor) disse que essa questão bem colocada pelo conselheiro Adelino, sobre o direito
200 pessoal e direito coletivo, no momento que fala de uma pandemia séria e a que estavam vivendo a quase
201 dois anos, era muito séria. Falou que infelizmente o número de mortos, de pessoas que passaram pelos
202 hospitais, os familiares dessas pessoas, a sociedade em geral por conta dessa pandemia, tinha sofrido
203 demais e quem se propõe a trabalhar na Saúde ou trabalhar pela Saúde, tinha um compromisso com a
204 vida, tinha um compromisso com as outras pessoas. Disse que estavam se indignando com a postura de
205 algumas pessoas em ser contra essa vacinação, essa adesão ao combate à pandemia, exatamente por
206 uma pessoa da Saúde, que está na Saúde, considerou ser muito ruim. Falou ter visto algumas experiências
207 de restrição desse direito, mencionado pelo conselheiro Adelino, até por parte do Tribunal de Justiça do
208 Estado de São Paulo, como exemplo, que baixou uma Portaria recentemente, dizendo que a pessoa não
209 poderia entrar no Fórum, nem para fazer audiência, ninguém poderia entrar se não comprovasse o
210 esquema vacinal completo. E isso seria a própria justiça reconhecendo que o direito coletivo prepondera,
211 então tinha que tratar desse assunto, era extremamente delicado, foi mencionado naquele dia no Comitê
212 do Coronavírus na reunião da Secretaria, a postura do Comitê era a mesma, somente que o Comitê não
213 tinha esse papel de tirar uma imposição ou uma postura para um determinado conselheiro, daí a
214 necessidade de tratar desse assunto, naquele espaço. Disse que particularmente achava inadmissível de
215 alguém que milita na Saúde, seja na condição de conselheiro de CGU, conselheiro de Saúde ou técnico em
216 Saúde, ser contra a Saúde, alguma coisa estaria errada e não era possível. O **Conselheiro Sebastião**
217 **Pereira da Silva** (Titular/Segmento Usuário) cumprimentou a todos e disse que dentro do debate, deixava
218 uma pergunta para a Secretaria sobre quem não queria tomar a vacina, qual a justificativa que a pessoa
219 poderia apresentar do porquê não querer tomar. Deu o exemplo do presidente que esteve nos Estados
220 Unidos, teve de lanchar do lado de fora porque não tomou a vacina, se fosse o João dos Santos não
221 poderia entrar porque não tomou a vacina, o presidente disse que tinha uma doença e não poderia tomar
222 a vacina, então dentro dessa situação, qual a justificativa que a pessoa poderia ter, para não tomar a
223 vacina. Perguntou também qual seria a estratégia que o Comitê de Vacina teria para cobrar das pessoas
224 que não tomaram, nem a primeira dose. A **Secretária de Saúde Dra. Margarete** (Titular/Segmento
225 Gestor) respondeu que não existia nenhum documento que obrigasse ninguém a tomar a vacina no país,
226 isso era fato e contra fatos não haveria o que dizer, sobre a vacina. Falou que o que acontecia, era que
227 cientificamente já foi comprovado que não se poderia ficar sem a vacina e como o conselheiro havia dito,
228 do que poderia resguardar alguém de não querer tomar a vacina, respondeu que ninguém, nem atestado
229 médico, nenhum e está na norma no Plano Nacional de Imunização, assim como não poderia escolher
230 qual a vacina, qual a marca, o inverso também era verdadeiro, o não tomar não estava indicado a



ATA ORDINÁRIA – Nº 07 – 27/10/2021

6

231 ninguém porque não existia na contra medida, no peso que era feito dos prós e contras, o que ela falou
232 do percentual, não tinha o que dizer, cientificamente não teria nada a dizer e ninguém iria dar respaldo a
233 essa pessoa que não queria tomar a vacina, dela se esconder atrás de um papel e dizer que alguém disse
234 para a pessoa não tomar a vacina. Isso era uma escolha própria, de pessoas que realmente não
235 entenderam o contexto e a importância dela enquanto cidadão, que convive numa sociedade. Falou que
236 o Comitê não deliberava sobre assuntos, ele era para orientar e foi o que fizeram, inclusive com o
237 executivo, em todas as vezes que precisaram tomar posições mais severas na cidade, o Comitê orientou e
238 disse qual seria o caminho certo da ciência, aí caberia ao Prefeito e foi o que ele fez muitas vezes, bancou
239 a maioria ou quase 100% das vezes, tudo que o Comitê realmente chegou à conclusão do que
240 cientificamente era o correto. O que não poderia, como na fala feita pelos conselheiros Adelino e
241 Clarivan, enquanto estavam em sociedade, o compromisso de todos seria com o próximo e a pessoa
242 queria viver por si só, não poderia ficar numa sociedade, ele teria que se isolar, não poderia colocar em
243 risco a Saúde pública. Todos estavam e iriam continuar em uma pandemia, se qualquer um que
244 demonstrasse ser um risco para a Saúde pública, a Secretaria poderia entrar sim com outros meios. Mas,
245 não existia nenhum documento que dizia que o mesmo estaria respaldado de não poder tomar nenhuma
246 vacina ou que não queria, nem a medicina proibia de tomar alguma vacina. Os imunossuprimidos, quem
247 fazia a quimioterapia, portadores de AIDS, os que estavam em tratamento, para esses inclusive foi
248 encurtado até o reforço, para 28 dias, diferente de seis meses que todo mundo fazia, para ver o quanto
249 era importante, inclusive para quem era imunossuprimido, que diria para quem não era. Então, a questão
250 de um direito da coletividade e disse que iria externar sua posição, assim como o Fórum colocou
251 protocolos, assim como o Doria colocou protocolos em vários acessos, assim como países não deixaram
252 entrar no país, pela Secretaria faria um protocolo e iriam honrar com esse protocolo, tanto em reuniões
253 do COMUS quanto nas regiões do próprio CGU. Não achava que deveriam interferir na posse, pelo
254 contrário, os candidatos foram devidamente votados, legitimamente eleitos, teriam que permanecer
255 empossados, mas o fato de estar empossado, não lhes garantia acesso se não cumprisse os protocolos
256 estabelecidos, a pessoa pode sim estar empossada, mas deveria ficar on-line, não podia colocar em risco
257 as pessoas que estariam no CGU dentro das UBSs e nem quem estava na reunião do COMUS, esta era sua
258 posição. A **Conselheira Ivany** (Titular/Segmento Trabalhador) disse que a discussão deveria girar em torno
259 de que um conselheiro de Saúde, como indivíduo, podia ter direito de tomar ou não tomar, como foi
260 discutido, porém como conselheiro de Saúde, tinha que defender a vida e as ações de políticas públicas
261 para a saúde da população, então para quem não quer tomar tem de se respeitar, lógico que irá ter seus
262 entraves para participar de eventos, transitar, entrar em países e outros, porém a discussão maior era
263 que não poderia ser um representante da saúde da população, porque ele não poderia expressar a
264 opinião pessoal para a população, o que os conselheiros pregavam era a imunização como única
265 alternativa no momento, para que as pessoas sobrevivam nessa pandemia. O **Conselheiro Sidney**
266 (Titular/Segmento Usuário) falou que era muito favorável a vacinação e como foi explicado pela
267 Secretaria, pelos números, seria um contrassenso ir contra a vacinação, mas pediu para a Secretaria
268 esclarecer um ponto, devido estar trazendo muita confusão dentro e fora do Brasil, que as vacinas não
269 seriam imunizantes, tanto que pessoas que tomaram as duas doses contraíram o vírus e algumas, até
270 morreram, o percentual era mínimo, mas não poderiam garantir e deu o exemplo dele, que tomou as
271 duas doses e se contraísse o vírus, ao entrar em qualquer lugar iria contaminar do mesmo jeito, precisaria
272 que esclarecesse essa situação porque as pessoas achavam que se tomassem as duas doses, estariam
273 totalmente imunizadas e isso, não era verdade. Se a pessoa que tomava as duas doses e poderia estar
274 livre para ir a qualquer lugar, deu exemplo do ministro da Saúde que com duas doses tomadas contraiu o
275 vírus e o presidente que não tomou nenhuma, voltou sem o vírus, estava havendo muita polêmica nessa
276 situação e precisava de um melhor esclarecimento. A **Secretária Dra. Margarete** (Titular/Segmento



ATA ORDINÁRIA – Nº 07 – 27/10/2021

7

277 Gestor) falou que a vacina era sim um imunizante, tanto que viram o nível de proteção que foi dado, mas
278 nenhuma vacina em nenhum tempo prometeu 100% de imunização, porque havia as mutações, a
279 constituição de cada um, a resposta imunitária de cada um, os níveis de resposta que cada imunizante
280 despertava no organismo de cada um, então nenhuma marca, nenhuma delas dizia que estava 100%
281 imunizado, só dizia que em contrair a doença, a possibilidade de internação e óbito, caía drasticamente e
282 foi o que ficou comprovado, mais do que o próprio percentual que era falado na bula. Disse que São José
283 era uma cidade supercontrolada, sabiam exatamente tudo que acontecia, 14 dias depois da primeira
284 dose, 14 dias depois da segunda dose, 30 dias depois da segunda dose, então os números passados por
285 ela, talvez nem as próprias marcas, tinham esse conhecimento e sabiam por marca, dados para passar por
286 marca, que o grau de imunização, pois imunizante ele era, mas o quanto ele despertava em cada um,
287 dependia de cada um para todas as vacinas. Então nunca ficou prometido que depois da segunda dose
288 estaria livre, de jeito nenhum, tanto que estava tendo o reforço, não era uma realidade isso, a realidade
289 era que provavelmente, quase 100% de chance que ela iria entrar no calendário vacinal, assim como foi
290 da influenza e iriam ter um suporte, para poderem todo ano, reavivando sua memória imunológica contra
291 essa doença. Lembrou que de 0,7% que pegaram a doença, somente 0,3% precisaram de internação e
292 0,03% foram a óbito porque se associava a outras situações, multifatorial, comorbidades, situação que
293 ninguém iria garantir. Disse que entendia o que a conselheira Ivany havia falado, mas se falasse que as
294 pessoas que foram votadas e não poderia ser por uma questão somente, a pessoa poderia ser votada por
295 outras ideias que ela teria e as pessoas em volta achavam que ela pudesse defender, por isso que não
296 poderia vetar uma posse, mas poderia fazer um protocolo para que essas pessoas defendessem suas
297 teses, mas teria de ser on-line porque no meio de todos, caberia a todos decidir se o protocolo seria A ou
298 B, e seja qual for, teriam de cumprir, existiam regras e todos teriam de cumprir as regras, o que não dava
299 era para deixar ao léu prazer de quem queria ou não e influenciar a vida de todos, isso era inadmissível.
300 Mas se ele tinha outras pessoas, com outras questões, que poderiam ser debatidas enquanto Saúde, não
301 teria problema algum, estavam ali para isso mesmo. Constitucionalmente não poderia desempossar
302 ninguém por isso, mas o regramento era mais do que fundamental. O **Conselheiro Adelino** (Titular/
303 Segmento Usuário) pediu para que a Mesa colocasse em votação, devido ter ficado claro e precisavam
304 manter a pauta, concordava plenamente que não poderiam tolher direitos porque o conselheiro foi eleito
305 e seria empossado, mas cabia uma resolução, pertinente uma proposta para votação, onde não estaria
306 sendo vedada a participação pessoal e tinha o Regimento do CGU que deveria ser aplicado, tanto o CGU
307 quanto o COMUS tinha o Regimento, deveria ser aplicado e em caso de dúvida ou de qualquer coisa que
308 acontecesse, iria para a Comissão de Ética, que iria analisar o comportamento do conselheiro, o que
309 estava dentro do Regimento, inclusive dentro do Código de Conduta que logo seria aprovado, deveriam ir
310 para a votação do assunto que estava bem esclarecido. A **Conselheira Ana Gleide** (Suplente/Segmento
311 Usuário) falou da discussão e do avançado da hora, que faziam duas reuniões que a comunidade não
312 podia se colocar e esse tipo de coisa deveria ir para a pauta, quando for importante e o conselheiro Edvan
313 já sabia, então teria de incluir na próxima pauta, alguma coisa assim, porque os conselheiros estavam
314 demorando e a pessoa que queria falar, tinha outras coisas para colocar e não falava. O que a conselheira
315 tem percebido e se dirigiu a Secretaria, era o que foi falado na reunião, que muitas pessoas não queriam
316 tomar a terceira dose, porque elas não queriam e principalmente quem se vacinou com a Coronavac, não
317 era o Bolsonaro que dizia, não era achismo, mas a própria mídia e alguns cientistas, foram e falaram na
318 TV, que seria importante porque quem tomou a Coronavac, as duas doses, tomasse a Pfizer ou outra
319 dose, questionou o que estava acontecendo atualmente e o que poderia fazer para também atacar esse
320 problema. Disse que quando a pessoa chegava à fila com as duas doses da Coronavac, não queria mais a
321 terceira dose e que as pessoas não estavam indo, não tinha como obrigar, deveriam pensar no que
322 poderiam fazer, o que a Secretaria estava pensando para esse tipo de problema. A **Secretária Dra.**



ATA ORDINÁRIA – Nº 07 – 27/10/2021

8

323 **Margarete** (Titular/Segmento Gestor) respondeu que na verdade não estavam com problemas na terceira
324 dose, até porque as pessoas tinham de entender que a primeira e segunda dose, elas se
325 complementavam, era uma só, mas divididas em duas etapas e a terceira dose não tinha nada a ver com a
326 primeira e segunda, era um reforço e não uma complementação, por isso era que as doses não
327 precisavam ser da mesma marca, porque uma era a primeira e a segunda, e a outra era de reforço, não
328 estava tendo problema com a de reforço. Disse que a de reforço só ia mais lentamente porque por
329 enquanto o intervalo era de seis meses, disse que em breve iria baixar o intervalo, assim como foi do
330 resto, iria baixar também. Não importava qual delas foi tomada, podia ser tomada a de reforço e no
331 começo a de reforço foi a Coronovac, as primeiras doses era a Coronovac, pouco mais de 5.000 doses, na
332 segunda leva vieram 5.600 doses, veio da Pfizer e veio novamente da Pfizer. Na verdade isso não
333 importava, a terceira dose independe da marca da primeira e segunda. A **Conselheira Ana Gleide**
334 (Suplente/Segmento Usuário) falou que a comunidade não entendia o que a Secretaria havia acabado de
335 esclarecer, eles não estavam querendo tomar a terceira dose ou reforço de Coronovac, principalmente
336 quem tomou as duas doses de Coronovac. A **Secretária Dra. Margarete** (Titular/Segmento Gestor) disse
337 que no início, a recomendação da ANVISA para a terceira dose era a Pfizer e Astrazeneca, foi assim que
338 veio o documento, tanto que na primeira semana que chegou a Coronovac, foi enviado um Ofício
339 colocando isso, que no Plano nacional estava que era preferencialmente recomendada a Pfizer e
340 Astrazeneca, mas não obrigatório e o Estado de São Paulo mandou a primeira leva de Coronovac. Tiveram
341 idosos que disseram que não iria tomar porque o Plano nacional estaria dizendo que seria Pfizer ou
342 Astrazeneca, então estavam no direito já que era isso que dizia o Plano, mas estava bem claro que era a
343 preferência, desde que tivesse a dose e se houvesse dose para todo mundo, na época o Estado tinha a
344 Coronovac e já poderia disponibilizar a terceira dose, então porque perder tempo em ficar escolhendo a
345 dose, se pudesse tomar a que viesse, porque elas seriam sucessivas, iriam acontecer de uma forma
346 periódica. A **Presidente Eliana** (Titular/Segmento Usuário) falou que teriam de votar um protocolo para
347 participar da reunião do COMUS, um protocolo para estarem no CGU participando, somente o conselho
348 Pleno teria essa responsabilidade de estar colocando um protocolo. A **Secretária Dra. Margarete**
349 (Titular/Segmento Gestor) colocou um adendo, que teriam de votar se haveria um protocolo ou não,
350 sobre o protocolo poderiam pedir o auxílio do próprio Comitê, para dizer qual seria o protocolo, além da
351 vacina, já que era um protocolo, protocolo era protocolo e teria várias atitudes a ser tomadas, tanto no
352 COMUS quanto no CGU. A votação mais importante era se haveria o protocolo para fazer reunião
353 presencial dos membros de COMUS e de CGU, essa seria a pergunta chave. O protocolo, o próprio Comitê
354 poderia ajudar a Mesa, a colocar. A **Presidente Eliana** (Titular/Segmento Usuário) falou que para quem
355 fosse a favor de colocar um protocolo para a participação dos conselheiros, que levantasse a mão e foram
356 contados 17 votos, questionou quem era contra que se fizesse um protocolo e não houve manifestação.
357 Disse que a segunda pergunta era que como parte desse protocolo, o esquema vacinal completo, se
358 deveria ser parte desse protocolo e questionou quem era a favor e quem era contra. Após a votação,
359 falou que eram 19 votos a favor e nenhum contra, estava votado e iriam elaborar um protocolo, de
360 acordo com o que tinha sido exposto na reunião, com a colaboração do Comitê do Covid. Após, deu
361 segmento a Ordem do dia que seria o Dr. Joper, falando sobre DST/AIDS. Passou a palavra ao **Dr. Joper**
362 para a apresentação da pauta DST – AIDs. Ele deu início cumprimentando a todos, agradeceu pelo convite
363 e disse que é sempre importante compartilhar o que estão fazendo. Falou que é médico infectologista e
364 trabalha na prefeitura desde 2006 como emergencista e que no ano passado saiu da emergência e foi
365 para a Secretaria de Saúde na área da Vigilância no programa DST-AIDs e assumiu a coordenação a partir
366 de janeiro de 2021. Apresentou a equipe que o auxilia e iniciou a apresentação comentando sobre o
367 número das notificações de novos casos de AIDs na faixa etária de 20 a 44 anos. Comentou sobre os
368 cuidados necessários para falar sobre sexo seguro para essa população. Falou que em São José tinha em



ATA ORDINÁRIA – Nº 07 – 27/10/2021

9

369 torno de 4.352 casos e com incidência no início de 2000 de 39 casos por 100 mil habitantes e hoje tem
370 uma proporção menor, mas com um predomínio maior para o sexo masculino, sendo uma média de 3.3
371 homens para cada mulher e apresentou em gráficos. Falou sobre as medidas educativas praticadas pelo
372 programa. A média de incidência no município está abaixo da média do estado. Explicou que mesmo
373 havendo um aumento do número de novos casos, a média de morte pela doença caiu, pois o tratamento
374 está sendo eficaz. Sobre a Sífilis Congênita, disse que gostaria de destacar que neste ano ela foi eleita
375 como sendo a nossa bandeira para se evitar essa doença. Comentou que houve uma queda significativa
376 de 2007 até agora, de 10.7 casos para cada 1.000 nascidos vivos para 6.4 e comparada com a do Estado,
377 está semelhante. Espera-se que chegue a uma média de 0,5 para cada 1.000 nascidos vivos e para isso
378 precisa de esforços para atingir essa meta. Comentou sobre as ações que foram feitas desde que assumiu
379 e também o convênio com a Casa da Acolhida para estreitar o tratamento. Falou também sobre o
380 processo para compra do medicamento para Hepatite C que é muito demorado e complicado e que
381 demora em média 8 meses para efetivar e comentou que hoje ela é uma doença curável em quase 100%
382 dos casos. Comentou sobre algumas medidas que foram tomadas como a criação do comitê de Sífilis
383 Congênita que se reúne bimestralmente para avaliar o desempenho das maternidades e corrigir falhas de
384 adesão ao protocolo, portaria que obriga as maternidades a realizar teste rápido para Sífilis e estão
385 elaborando um decreto que declara a Sífilis na gestação como audiência em saúde pública e comentou
386 sobre a campanha publicitária sobre o assunto. Encerrou a apresentação e se dispôs a tirar as dúvidas. A
387 **Conselheira Maria Neri** (Titular/Segmento Usuário) que representa as patologias crônicas e comentou
388 que solicitou essa pauta, pois fizeram uma PAM no final de 2020 onde tinham várias ações para serem
389 feitas e ela não sabia o que estava sendo feito até então. Parabenizou a questão da Hepatite C e disse que
390 ficou contente também com a grade dos profissionais do CRMI, mas falou que gostaria de saber a questão
391 dos insumos, como camisinhas, gel, etc, que não foi falado. O **Dr. Joper** agradeceu e disse que eles
392 precisam apresentar a nova programação que foi feita para 2022. Comentou que algumas coisas foram
393 executadas e outras não foram possíveis, algumas por causa da pandemia, mas a grande maioria
394 aconteceu. Tiveram alguns problemas com a distribuição do teste rápido que o Ministério não enviou,
395 mas acredita que vai ter, pois o Estado garantiu que virá. Em relação aos insumos comentados, não houve
396 nenhuma dificuldade na grade de abastecimento e distribuição. O **Conselheiro Sidiney Silva Souza**
397 (Titular/Segmento Usuário) disse que tinha uma dúvida sobre o que ele falou de 6,4 por mil nascidos e
398 perguntou como seria no caso de abortos espontâneos, são feitos algum tipo de exame? O **Dr. Joper** disse
399 que recentemente ele se fez essa pergunta. Comentou que o natimorto pode ser decorrente da Sífilis,
400 principalmente se a gestante já tem um diagnóstico prévio, isso pode ser considerado para Sífilis
401 Congênita, porém, para fins de notificação de estatística, é sempre considerada a parcela de nascidos
402 vivos. O **Conselheiro João Carlos dos Santos** (Titular/Segmento Usuário), que representa a Pastoral da
403 Criança, perguntou em qual segmento da sociedade acontece maior incidência de casos de Sífilis em
404 gestantes e se as maternidades particulares também participam e de que forma. O **Dr. Joper** respondeu
405 que ainda é em uma população de menor condição sócio econômica, baixa escolaridade e em pessoas
406 mais jovens, porém isso pode acontecer em qualquer classe social. Disse que as maternidades
407 particulares participam, pois existe um decreto em que elas participam do Comitê de Sífilis Congênita em
408 reuniões bimestrais, onde são convocados representantes de todas as maternidades do município e a
409 ação de teste rápido é obrigatório para todas, não só da Sífilis, mas faz o HIV também. Comentou que o
410 **Conselheiro Clarivan** está preparando um Decreto, onde reconhece o teste da Sífilis na gravidez, como
411 uma urgência em a saúde pública e isso se deve ao fato de que perceberam que nem todos os médicos e
412 maternidades estavam fazendo o teste e para que isso se torne obrigatório, foi pensado no decreto onde
413 todos são obrigados a cumprir e que possam ser penalizados caso não cumpram o protocolo. O
414 **Conselheiro João Carlos** pediu se eles poderiam também enviar para o COMUS o material publicitário que



ATA ORDINÁRIA – Nº 07 – 27/10/2021

10

415 foi apresentado e ele respondeu que poderá enviar. O **Conselheiro Clarisvan do Couto Gonçalves** (Titular
416 /Segmento Gestor) comentou que, de acordo com o que o Dr. Joper falou, já foi feito o Decreto que criou
417 o Comitê e agora estão fazendo um segundo onde cria o protocolo de reconhecimento de saúde pública
418 da Sífilis, onde um complementa o outro, sendo um documento bastante importante. A **Presidente Eliana**
419 agradeceu ao Dr. Joper pela brilhante apresentação e passou a palavra à gerente **Rosana, gerente da UBS**
420 **Chácaras Reunidas**, que comentou que tem visto nas UBSs, um aumento muito grande de Sífilis,
421 principalmente em adolescentes grávidas ou mulheres grávidas e que não conseguem adesão ao
422 tratamento, por motivos diversos, mesmo com visitas frequentes dos ACSs. Perguntou se tem alguma
423 ação que possa ser tomada, tendo em vista o perigo que o feto corre. O **Dr. Joper** respondeu que tiveram
424 uma semana de campanha de combate à Sífilis Congênita e que São José foi convidada a apresentar essa
425 experiência para o Estado, onde haviam vários municípios participaram e foi uma boa oportunidade para
426 São José e isso foi exatamente uma das perguntas no chat. Perguntaram: “A gente pode obrigar uma
427 mulher a tomar uma injeção?” Ficaram sem resposta... Ninguém se pronunciou. Acha que tem medidas
428 cabíveis, mas do ponto de vista médico, é necessário se esgotar todas as possibilidades para se conseguir
429 o objetivo. É muito importante um trabalho de conscientização para essas mulheres. Finalizou a
430 apresentação e agradeceu. A **Presidente Eliana** seguindo a pauta, passou a palavra para a **Sra. Aretha**
431 para a apresentação da URBAN 95 e Projeto da Primeira Infância e Tratamento Odontológico, que disse
432 que quem apresentaria o Projeto da Primeira Infância e URBAN 95 seriam a Dra. Maria Isabela e a Dra.
433 Ana Carla, que são médicas responsáveis pelo Núcleo de Saúde da Criança. A **Dra. Maria Isabela**
434 cumprimentou a todos e iniciou dizendo que é médica pediatra, que atende na UBS e também faz parte
435 do Núcleo da Saúde da Criança e do Adolescente e deu início à apresentação. Falou que o núcleo é
436 composto por 3 médicas, ela, Dra. Ana Carla e Dra. Caroline que não pôde estar presente. O núcleo já
437 existe desde a década de 1990, mas ela está desde 2017. Falou sobre as ações e medidas da primeira
438 infância, que eles acompanham o bebê desde o pré-natal, tanto os de baixo quanto os de alto risco, no
439 pré parto, no parto e no pós parto. Também tem o acompanhamento da puericultura através de um
440 protocolo que contempla uma rotina de atendimentos e cuidados com as crianças de 0 a 3 anos. Tem
441 também o Programa RIA que contempla as crianças com Autismo que agora são cadastradas para se ter
442 um conhecimento delas para conseguir dar todo o suporte técnico e legal necessário para essa doença.
443 Comentou que os bebês de risco são acompanhados com mais atenção, além também dos que têm
444 problemas psicomotoras. Comentou sobre o programa Pincel Mágico que foge um pouquinho da primeira
445 infância, porque é entre 6 a 7 anos, que são feitas triagens de acuidade visual, auditiva e caderneta de
446 vacinação. São feitas avaliações junto a alguns professores treinados e havendo algum problema, essa
447 criança é automaticamente comunicada ao pai e enviado pedido de atendimento para a UBS para agilizar
448 qualquer processo. Passou a palavra à **Dra. Ana Carla** que cumprimentou a todos e comentou que hoje o
449 maior problema que enfrentam é a violência que afeta o desenvolvimento das crianças, principalmente
450 na primeira infância, devido à vulnerabilidade delas. Isso causa um estresse tóxico muito lesivo para elas.
451 Por isso esse trabalho em rede é muito importante, cortando esse ciclo de violência o quanto antes para
452 impedir esse prejuízo no desenvolvimento pleno da criança. As evidências da neurociência tem evoluído
453 muito nos últimos tempos, mas em 2015, São José dos Campos com uma boa parceria com a Secretaria
454 de Educação, teve uma experiência muito exitosa no cuidado com a primeira infância, onde treinaram
455 como profissionais de saúde junto com a coordenação do ensino infantil, um total de 270 equipes
456 gestoras que reproduziram esse treinamento para o diagnóstico precoce e para a habilidade na revelação
457 para criança e no auxílio à essa família e o encaminhamento à rede de proteção ou a notificação, para
458 mais de 14 mil profissionais da educação e com isso foram alcançadas mais de 24 mil crianças do ensino
459 infantil. Disse que essa foi uma experiência muito exitosa, pois aumentou muito o número de notificação
460 de crianças nessa situação o que é a grande deflagradora da rede de proteção junto com a SASC, a



ATA ORDINÁRIA – Nº 07 – 27/10/2021

11

461 Educação e a Saúde. Disse que tem também parceria com o Conselho Tutelar. Comentou que foram
462 premiados em 1º lugar no Fórum Internacional de Promoção de Saúde e também ganharam como as
463 cinco experiências mais exitosas um prêmio do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo e isso fez com
464 que realmente vissem a importância de continuar sempre investindo na primeira infância. Esses
465 encontros de rede visa sempre manter atualizados os profissionais de vigilância para casos vulneráveis e
466 também treinam os novos profissionais que vão entrando na rede, pois a educação e saúde precisa ser
467 sempre uma educação continuada. Comentou sobre o Programa Aquarela que cuidava das crianças em
468 situação de violência e vulnerabilidade e que em 2015 para adequação do município ao SUAS que ia se
469 organizar à atenção primária, secundária e terciária, eles, do Ambulatório de Saúde, foram acolhidos
470 dentro do centro de atenção psicossocial da infância e juventude, CAPSI, pois eles entenderam o quanto a
471 violência impactava na saúde mental ou emocional da criança como vítima e dos familiares que cuidam
472 dessa criança, pois muitas vezes esses familiares são os próprios agressores e viram a necessidade de se
473 fazer um trabalho integrado. Encerrou a apresentação e se dispôs para perguntas. A **Dra. Maria Isabela**
474 voltou a falar e disse que sobre a pauta URBAN 95, uma iniciativa que o município aderiu, que é da
475 Fundação Bernard van Leer que é iniciativa global que busca incluir a perspectiva de bebês, crianças
476 pequenas e cuidadores no planejamento urbano, nas estratégias de mobilidade e nos programas e
477 serviços oferecidos nas cidades. Por isso, considera a experiência de uma criança de três anos de idade
478 que, em média, tem até 95cm de altura. Esse projeto busca desenvolver políticas públicas que visa o bem
479 estar e qualidade de vida voltadas à primeira infância, ou seja, as crianças de 0 a 6 anos de idade. Ele tem
480 4 eixos e apresentou o projeto com slides. Por enquanto eles estão na fase de diagnóstico onde estão
481 levantando todos os dados para entender a situação atual do município em relação aos eixos propostos e
482 as ações que precisam ser tomadas. Apresentou algumas fotos para ilustrar o que já estão fazendo e
483 também algumas campanhas que estão realizando, como uma sobre o aleitamento materno que foi feita
484 na primeira semana de agosto, a do PET, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil e também a
485 campanha de multivacinação. Falou sobre a campanha do Setembro Laranja, da Obesidade Infantil, com a
486 coordenação do Programa de Nutrição. Faz também um trabalho de matriciamento com os profissionais
487 de saúde. Tem agora também o PAPI, Programa de Apoio à Primeira Infância e comentou um pouco sobre
488 ele. Apresentou um vídeo de uma ONG que se encontra disponível no YOUTUBE, que se chama
489 “Desenvolvendo Competências”, da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, que é a favor da primeira
490 infância. Comentou que nas UBSs são disponibilizados bastantes materiais informativos principalmente
491 para as mães, agradeceu e finalizou a apresentação e se dispôs para perguntas. O **Conselheiro Othon**
492 **Becker**, (Titular/Segmento Trabalhador) parabenizou as doutoras pelas apresentações e disse que só pra
493 lembrar, o Programa Pincel Mágico foi gerado na Secretaria de Saúde em 2008, que também foi um
494 programa de êxito total que também ganhou prêmios e disse que no início faziam alguns exames, mas
495 devido ao baixo índice de positividade isso foi abortado e parabenizou mais uma vez pelo programa,
496 porque acha fundamental a saúde das crianças. Passou então para a pauta Tratamento Oncológico, o
497 Núcleo PREVINA e quem apresentou foi a **Dra. Elitânea** que cumprimentou a todos, agradeceu a
498 oportunidade, se apresentou como oncologista pediátrica, médica paliativista e disse que é a primeira vez
499 que participa de uma reunião do COMUS e que acha muito importante apresentar os trabalhos que são
500 desenvolvidos pela Secretaria de Saúde e a seriedade e empenho com que trabalham para tornar melhor
501 a saúde do município. Disse que está coordenando o Grupo PREVINA desde o início dele, em junho de
502 2018 junto com a Sra. Joana que a auxilia. Esses núcleos são reportados diretamente à Secretária de
503 Saúde. Comentou sobre as primeiras ações do grupo que foi um início de um programa para a
504 regularização da Oncologia através da implantação de uma comunicação direta com a rede básica. Com
505 isso criaram o disc PREVINA, que é um contato por telefone, por Skype ou por e-mail. A intenção era que
506 quando chegasse um caso oncológico na UBS, a gerente saber a quem recorrer. Esse núcleo foi



ATA ORDINÁRIA – Nº 07 – 27/10/2021

12

507 apresentado para todos os equipamentos de saúde, tanto privado quanto público do município, assim
508 como as clínicas parceiras. Tem também o atendimento através do 156 e da Ouvidoria, a análise das
509 demandas reprimidas para avaliação oncológica no Hospital Pio XII, que é a referência no município. Falou
510 que a rede SUS de atenção primária, secundária e terciária precisa estar interligada para que tudo
511 funcione. A discussão de implantação automática de um exame para esclarecimento diagnóstico no
512 câncer. Explicou que quando se tem uma suspeita de câncer, é feita uma biópsia ou a retirada de um
513 tumor que vai para um médico patologista, que faz uma análise prévia desse material para dar uma
514 primeira impressão e dizer qual será o tratamento necessário para aquele determinado tipo de câncer.
515 Não se consegue saber exatamente que tipo de tratamento deve ser feito somente com essa primeira
516 análise. Para isso é necessário fazer um exame mais detalhado que se chama Imuno-histoquímica que é
517 um exame que permite detecção de antígenos específicos e imunofenotipagem de tecidos ou agentes
518 infecciosos e que acham que é necessário que deva ser feito no momento que saísse o resultado e não
519 esperar pelo médico oncologista pra que ele peça esse exame. Assim, agilizam o diagnóstico e com isso
520 agilizam também o tratamento. Com isso eles cumprem a Lei 12732/2012 que determina que todos os
521 pacientes do SUS com câncer devam ter o tratamento iniciado em até 60 dias a partir do resultado do
522 diagnóstico. Antes todo esse trâmite era mais demorado e levava até 50 dias para se conseguir fazer e
523 com a realização automática do exame o resultado sai concomitante ao anatomopatológico. Com isso o
524 prazo para as consultas para oncologia se tornou muito satisfatório. Comparando com o prazo que tinha
525 antes, em 2018, para oncologia clínica, consegue-se hoje uma avaliação em até 15/16 dias em 95% dos
526 pacientes e esses pacientes são encaminhados entre 7 a 10 dias para o especialista para dar início ao
527 tratamento. Em relação ao câncer de mama, hoje 83% das pacientes são atendidas em até 15 dias. Isso é
528 muito importante, pois quanto antes o paciente chega para avaliação, mais rápido é o planejamento do
529 tratamento. Para o câncer de próstata, o paciente passa pelo clínico oncologista que avalia e já indica se é
530 para cirurgia ou não e já inicia o tratamento. Tudo isso faz com que 84% dos pacientes tenham um
531 tratamento eficaz em menos tempo possível. Acha que já teve um resultado positivo, mas que vão
532 continuar investindo para que melhore ainda mais esses números. Comentou que fazem um
533 rastreamento para o câncer de próstata, diminuindo a fila da demanda para urologia e assim eles
534 conseguem agilizar o atendimento do paciente que possivelmente possa estar com câncer. O próprio
535 médico da UBS, com o resultado em mãos, já pode dar o diagnóstico de suspeita de câncer e já
536 encaminha para o Hospital Pio XII para dar início ao tratamento. Para os outros tipos de câncer também
537 fazem um tipo de rastreamento, sempre procurando agilizar o tratamento para os pacientes com suspeita
538 ou diagnosticados com câncer, como o de intestino, por exemplo, onde é feito um exame de colonoscopia
539 e caso tenha algum tipo de problema, esse paciente já é encaminhado para o tratamento ou para cirurgia.
540 É um tipo de câncer que demora muito para aparecer e que permite um tratamento precoce. No
541 município a mamografia é solicitada para pacientes acima de 40 anos, tanto pela enfermeira quanto pelo
542 médico da UBS e não tem demanda reprimida e caso seja detectado algum problema, essa paciente já é
543 encaminhada para o mastologista. Além da mamografia, tem também um exame chamado mamotomia,
544 que é um tipo de biópsia para diagnosticar câncer de mama, realizada no ambulatório sem necessidade
545 de internação. Comentou que todos os resultados de preventivo ginecológico são acompanhados de
546 perto e falou da importância de realizar esse exame em pacientes acima de 25 anos de idade. É muito
547 importante ressaltar que os pacientes se curam de câncer e que após o paciente terminar o tratamento,
548 ele ainda continua sendo acompanhado pelo oncologista por cinco anos e depois desse tempo, se não
549 apresentou nenhuma volta da doença, ele é encaminhado para prosseguimento da rede da UBS com o
550 clínico para fazer sempre os exames necessários. Esse é um fluxo que antes não tinha e que assim que
551 termina o tratamento ele vai para a UBS com um encaminhamento para seguimento da reinserção do
552 paciente na UBS. Comentou como é feito todo o trabalho de triagem dos casos e de como são



ATA ORDINÁRIA – Nº 07 – 27/10/2021

13

acompanhados de perto, agradeceu e finalizou a apresentação. O **Conselheiro Sidney Souza** (Titular/ Segmento Usuário) parabenizou pela apresentação e perguntou se quando uma pessoa vai para uma UBS ou UPA e que normalmente ela é encaminhada para especialidades se o tempo é contado a partir desse encaminhamento. E perguntou também sobre a biópsia de próstata, até que ponto o paciente é tratado como uma hiperplasia benigna e quando ele será tratado como um câncer de próstata. A **Dra. Elitânea** respondeu que o paciente, enquanto está num quadro de investigação diagnóstica, ele é encaminhado para o especialista e o que é sempre orientado nas UBSs é que sempre que houver uma suspeita de câncer, que seja encaminhado com urgência para o especialista e uma vez diagnosticado, ele sempre será encaminhado para o PIO XII. O que mudou foi que sempre que houver uma suspeita a própria UBS já agilizar isso. Com relação à hiperplasia, é diferente, pois o urologista vai diagnosticar a partir do momento que faz um toque da próstata. Por isso é importante o exame onde se detecta que o PSA esteja alterado. Esse exame é encaminhado para o urologista para que ele faça o exame de toque para detectar se está realmente alterado e somente na dúvida, ele pede pra fazer a biópsia. O **Conselheiro Othon Becker** perguntou no caso de oncologia pediátrica qual é o fluxo na rede. A **Dra. Elitânea** respondeu que nesse caso, que é bem menos incidente que de adulto, em média de 2 casos de criança para cada 100 adultos, todos são tratados no GAAC, Hospital Fabiana Macedo de Moraes, com encaminhamento direto da própria UBS pra eles. No GAAC também é feita a investigação diagnóstica e não existe demanda reprimida para oncologia pediátrica. E lembrando que o GAAC atende os 39 municípios do Vale, não só SJCampos. A **Presidente Eliana Molina** (Titular/Segmento Usuário) agradeceu as excelentes apresentações que foram feitas e dando sequência na pauta, passou para o parecer das comissões técnicas. A **Conselheira Paula Cristina** (Titular/Segmento Trabalhador) cumprimentou a todos e disse que falaria em nome da Comissão Eleitoral, onde a coordenadora Elaine Roma não pôde comparecer, e que iria passar os informes dos trabalhos dessa comissão. Falou que passaria a lista das instituições que foram homologadas até o dia 26 de outubro de 2021 que são: ASSECRE (Segmento Usuário), LOJA MASSÔNICA UNIÃO DO VALE (Segmento Usuário), SOCIEDADE HOLÍSTICA HUMANITÁRIA (Segmento Usuário), CVV – FRANCISCA JÚLIA (Segmento Prestador) e UNIVAP (Segmento Prestador). Entidades que precisam de correção: PIO XII (Segmento Prestador). Entidades que já foram homologadas anteriormente: Foram 3 instituições: 2 do segmento Usuário e 1 segmento Trabalhador. As inscrições se encerrarão no dia 10/11/2021 e é importante frisar que a secretaria executiva ficará fechada do dia 28/10 até o dia 02/11/2021, pois segue o calendário da Prefeitura. Caso alguém tenha alguma dúvida em relação ao trabalho da comissão, poderá ser encaminhado para a secretaria executiva que será respondido a partir do dia 03/11/2021 e agradeceu. O **Conselheiro Luiz Antonio Vane** (Titular/Segmento Trabalhador) cumprimentou a todos e disse que na realidade a comissão de Educação Permanente já havia feito três reuniões e que estão montando uma outra reunião, só aguardando alguns retornos. Comentou que já tiveram uma reunião com a Secretária de Saúde, já tiveram também o envio de um ofício à presidente do COMUS. Disse que são coisas que não são tão simples de resolver e que aparecem de um dia para o outro, mas houve um acolhimento tão grande por parte da Secretaria de Saúde, de tal forma que estão continuando essas conversas para que possam atingir o que a comissão definiu, que era proporcionar ao COMUS um estudo dos regimentos do COMUS e do CGU, para que se houvesse um melhor entendimento e que se pudesse dar ao conselheiro a melhor condição possível para que ele desempenhe a função de conselheiro. Comentou que isso está sendo feito e que gostaria de agradecer muito à Secretaria, à Mesa do COMUS, ao apoio da secretária executiva do COMUS, Sra. Érika, onde nessas reuniões sempre têm uma ata complexa e longa e eles tem sido atendidos da melhor forma. Disse que gostaria também de fazer um comentário das apresentações que foram feitas, que se sentiu muito bem nessa reunião, porque foram apresentações magníficas, de altíssimo nível, e que mais uma vez ele quer enfatizar que realmente é necessário fazer apresentações com aulas gravadas para que os conselheiros possam ter ideia disso tudo e que a exteriorização dessas



Conselho Municipal de Saúde - COMUS
de São José dos Campos



ATA ORDINÁRIA – Nº 07 – 27/10/2021

14

599 informações seja feita, porque chega a ser emocionante saber o que a cidade oferece ao seu munícipe.
600 Isso não é comum, sem comparação com outras cidades. É uma cidade diferente e que entende muito
601 bem o slogan que diz: “Bom mesmo é morar em São José!” e agradeceu. A **Presidente Eliana**
602 (Titular/Segmento Usuário) passou para a fala do munícipe e a primeira inscrita, Sra. Nina Scarpa que
603 estava online, porém não estava mais e passou então para a **Sra. Maria Helena**, conselheira do CGU da
604 UBS Centro II, que estava online também, disse que antes de fazer a pergunta, que gostaria de um
605 esclarecimento da Mesa sobre o que foi falado de não poder se manifestar ou pedir esclarecimento das
606 apresentações feitas por quem não estava presente no plenário. Disse que em todas as reuniões do
607 COMUS foi facultado aos presentes, independente de ser conselheiro ou não, fazer perguntas tanto dos
608 informes quanto das apresentações feitas. Perguntou sobre o momento da fala do conselheiro, onde
609 quando ele chega já faz a inscrição para a fala, sobre qual assunto ele quer abordar e pediu para
610 esclarecer sobre isso. Após fez a pergunta do requerimento que fez ao COMUS, que já foi respondido pela
611 presidente que está em análise pelo comitê do COVID, sobre a participação presencial de munícipes e
612 conselheiros dos CGUs nas reuniões ordinárias, pois se nota que tem várias poltronas vazias e eles não
613 podem participar. Acha que não é certo impedir pessoas que querem participar e quer saber a resposta
614 do comitê quanto a isso. Perguntou também sobre o quadro de gestão à vista da UBS Centro II e alguém
615 da secretaria para explicar aos conselheiros esses dados. Disse que a secretaria deliberou ao COMUS esse
616 assunto e disse que isso é uma deliberação do CGU da unidade e que não deve se submeter ao COMUS,
617 porque é um direito do próprio CGU e que esse colegiado não é subordinado ao COMUS, que gostaria de
618 ter as respostas e agradeceu. A **Presidente Eliana** respondeu que existe uma ordem na fala, porque quem
619 tem a prerrogativa de fala, são os conselheiros titulares e suplentes que se encontram presentes. Hoje,
620 por conta da posse de alguns CGUs, haviam conselheiros eleitos presentes e que puderam se manifestar.
621 No primeiro momento foi falado que não haveria manifestação, porém depois foi aberto para fala. A
622 **Secretária Dra. Margarete** disse que quanto à questão da lotação da casa que ainda seguem um
623 protocolo e que não é verdade que já foi tudo liberado pelo comitê em 100% em nenhum lugar e isso é
624 fiscalizado tanto pelo DFPM quanto pela VISA. A lotação da casa é com a autorização máxima possível,
625 sempre respeitando os lugares que devem permanecer vazios. Hoje só foi possível liberar para esse
626 número de pessoas que poderia comportar e caso consigam um local que seja permitido um número
627 maior de pessoas, eles poderão liberar, mas sempre seguindo o protocolo. Com respeito à questão da
628 gestão à vista, disse que deve haver alguma informação equivocada, pois os CGUs, estão sim, totalmente
629 e 100%, subordinados ao COMUS e à Mesa Diretora. Inclusive os CGUs nunca devem se reportar
630 diretamente à Secretaria e sim primeiramente à Mesa Diretora e o COMUS passa oficialmente para a
631 Secretaria, pois todas as demandas dos CGUs devem seguir um cronograma correto para serem
632 respondidas. Disse que desconhece qualquer informação de discussão sobre os indicadores nas UBSs e
633 que tem pessoas do DAB na reunião que podem confirmar, pois é justamente por isso que foi colocado
634 “gestão à vista”, para ficar exposto nas unidades, para que os usuários possam ver, analisar, questionar e
635 ajudar a resolver os indicadores que por ventura estejam baixos. Pediu para que ela encaminhasse ao
636 COMUS o questionamento de uma forma oficial que será respondido também de forma oficial. A **Sra.**
637 **Maria Helena** disse que as informações que ela comentou foram retiradas do site da prefeitura e que
638 então era para o comitê rever essas informações e agradeceu. Havia mais uma inscrita para a fala, a Sra.
639 Regina Endo, mas que não estava mais online. Passou a palavra à **Conselheira Mônica Fernandes**
640 (Suplente/Segmento Usuário) que agradeceu, justificou sua ausência no presença e disse que gostaria de
641 reforçar a palavra do Dr. Vane em questão à comunicação. Comentou que acompanhou a reunião online
642 e que acha uma pena que as informações que foram passadas, a população não tenha acesso, pois foram
643 informações muito importantes e ricas. Foram informações que mostrariam à população os recursos que
644 o município disponibiliza e que não sabem muitas vezes a quem recorrer. Por isso acha importante que a





Conselho Municipal de Saúde - COMUS
de São José dos Campos

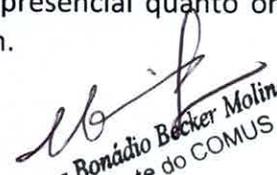


ATA ORDINÁRIA – Nº 07 – 27/10/2021

15

645 comunicação chegue aos ouvidos das pessoas. A **Secretária Dra. Margarete** agradeceu as palavras dela e
646 disse que realmente eles estão mudando de uma forma bastante significativa essa comunicação, haja
647 vista as brilhantes aulas que foram dadas e que tem feito um modelo diferente de comunicação.
648 Comentou das aulas que têm sido gravadas pelas equipes da Secretaria, que são coisas que têm sido
649 conquistadas e estão sendo colocadas no site e também disponibilizadas nas TVs das UBSs para que a
650 população tenha acesso ao conhecimento. Inclusive também com as apresentações para o COMUS,
651 mostrando o que a Secretaria tem se esforçado em fazer e trazendo pessoas que possam passar um
652 pouco do conhecimento que tem, não só passando os dados. A **Presidente Eliana Molina** disse que não
653 havia mais nada a ser tratado, agradeceu a todos pela participação, tanto presencial quanto online, à
654 Cressem e aos colaboradores que ela cedeu e encerrou a reunião às 18h35min.


Edvan Ricardo de Souza
Vice-Presidente do COMUS


Eliana Bonádio Becker Molina
Presidente do COMUS

