

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



ATA ORDINÁRIA – Nº 02 – 27/02/2019

1

1 Aos vinte e sete dias do mês de fevereiro de dois mil e dezenove, às quinze horas, no Auditório Mário  
2 Covas na Câmara Municipal, iniciou-se a reunião Ordinária do COMUS, sendo presidida pelo Presidente  
3 Adelino Lidovino de Oliveira Pezzi, que cumprimentou os presentes e pediu a composição da Mesa,  
4 começando pelo Secretário de Saúde Dr. Danilo Stanzani Junior, o 1º Secretário Luiz Carlos Peágno e o 2º  
5 Secretário João Carlos Aparecido Machado. O **Presidente Adelino (Titular/Segmento Usuário)** iniciou  
6 justificando o atraso do Vice-Presidente André, devido a compromissos da profissão. Pediu ao Conselheiro  
7 Luiz Peágno, que fizesse a aprovação da Ata nº 01 do dia 30 de janeiro de 2019, agradeceu a presença dos  
8 Conselheiros e aos novos Conselheiros eleitos, munícipes, aos integrantes dos CGU's, e explicou que a Ata  
9 é encaminhada antes aos Conselheiros para a apreciação da pauta e para fazerem as correções necessárias  
10 e trazida na reunião já corrigida, para a aprovação. Falou para os munícipes que quisessem fazer uso da  
11 palavra, que teriam 15 minutos para se inscreverem e falar no final da reunião, de acordo com o  
12 Regimento, desde que fosse assunto relativo à Saúde. O **Conselheiro Luiz Peágno (Titular/Segmento**  
13 **Prestador)** disse que iria fazer o rito de aprovação da Ata nº 01 do dia 30 de janeiro de 2019, relacionou as  
14 linhas e páginas da Ata e ao final, visto que não houve nenhuma alteração e nem ressalvas, declarou  
15 aprovada a Ata por unanimidade. O **Presidente Adelino (Titular/Segmento Usuário)** agradeceu e acusou a  
16 presença da Vereadora Dulce Rita que faz parte da Comissão de Saúde da Câmara Municipal e da Assessora  
17 do Vereador Marcão da Academia, a Sra. Andréia. Agradeceu aos integrantes da Secretaria Executiva do  
18 COMUS, a Secretária Érika, Marcelo e Matheus, mencionando o período de dezembro até o momento, em  
19 razão do trabalho desenvolvido na Secretaria e da extensa Ata apresentada. Fez a justificativa dos  
20 Conselheiros ausentes, citando a Conselheira Michele Alves Rodrigues do segmento Trabalhador,  
21 Conselheira Elisana Campos Pereira do segmento Gestor, Conselheiro Clarisvan do Couto Gonçalves do  
22 segmento Gestor e a Conselheira Laura Maria Marrocco Nogueira do segmento Usuário e mencionou o  
23 Conselheiro Dr. André, que até o momento não havia chegado, e caso não comparecesse, foi justificado  
24 devido a problema de trabalho. Falou dos informes da Mesa Diretora, sobre as atividades além das  
25 reuniões Ordinárias e Extraordinárias, que a Mesa e os Conselheiros faziam. No dia 02 de fevereiro, das 08  
26 às 13 horas, houve a Pré-Conferência Municipal de Saúde, na Fundhas, Zona Sudeste; no dia 06 de  
27 fevereiro a Eleição do COMUS na Região Oeste, eleição dos representantes dos CGU's dentro do COMUS;  
28 no dia 07 de fevereiro, Eleição do COMUS na Região Norte; no dia 12 de fevereiro na Região Sul; dia 14 de  
29 fevereiro na Região Leste; no dia 16 de fevereiro a Pré-Conferência na Região Leste; no dia 19 de fevereiro  
30 a Eleição do COMUS na Região Centro para o COMUS; no dia 20 de fevereiro na Região Sudeste, Eleição  
31 dos Conselheiros representantes dos CGU's, no dia 21 de fevereiro a Eleição do COMUS dos representantes  
32 dos Trabalhadores das Unidades de Saúde, realizada na UBS Satélite; no dia 22 de fevereiro a Reunião da  
33 Comissão Eleitoral, para fazer o fechamento e a situação de como está o processo eleitoral; no dia 23 de  
34 fevereiro a Pré-Conferência na Casa do Idoso, na Região Centro, dando um total de 313 participantes nas  
35 Pré-Conferências, até o momento; no dia 25 de fevereiro a Reunião da Comissão de Políticas Públicas sobre  
36 a demanda do Ministério Público, em relação a atendimento, consulta e exame do homem acima de 40  
37 anos, ligado a urologia. Informou que no dia anterior, houve uma reunião da Comissão de Políticas  
38 Públicas, Orçamento e Finanças, onde o Dr. Melione apresentou para as Comissões, o assunto trazido para  
39 a apreciação dos presentes. Falou da importância em ler o Regimento do COMUS, para os Conselheiros que  
40 estarão assumindo, se colocou a disposição para esclarecer qualquer dúvida que surgisse e disse que  
41 haveria um treinamento após o Carnaval, serão 2 dias, elaborado junto com a Secretaria, um treinamento  
42 básico para os Conselheiros da Saúde. Lembrou que o COMUS é um Conselho deliberativo, que diferia no  
43 Rito, na montagem e outras coisas, e pediu encarecidamente, para que depois, não recebessem nenhuma  
44 reclamação ou denúncia, de que um Conselheiro extrapolou nas atividades ou no dever, uma vez que são  
45 voluntários e precisam dessas observações, agradeceu e pediu o entendimento dos Conselheiros. Falou das

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



ATA ORDINÁRIA – Nº 02 – 27/02/2019

2

46 Pré-Conferências, que era lido o Regimento e não estariam sendo completadas as vagas de candidatos, que  
47 se inscreveram para Delegados, para a Conferência Municipal da Saúde do dia 22 e 23 de março. Falou dos  
48 novos Conselheiros eleitos, que seria antecipada a apresentação para o dia 22 e a posse será no dia 27 de  
49 março na reunião Ordinária para ter uma transparência e visibilidade maior, e a importância que merece.  
50 Informou que na abertura, haverá a participação do Sr. Mauro Junqueira, que fará uma fala sobre o SUS, e  
51 entende muito do SUS. Referente à eleição, estavam fazendo os relatórios finais, já se encerrou, e ficou  
52 faltando 1 suplente dos representantes dos Trabalhadores e 1 dos Usuários, das Instituições ligadas as  
53 Igrejas, Lojas Maçônicas, dos Sindicatos dos Aposentados. Informou que foi contatado a ADMAP  
54 (Associação Democrática dos Aposentados e Pensionistas do Vale do Paraíba), que agradeceram e disseram  
55 que não queriam participar, ficando uma vaga desse segmento. Disse que foram recebidas 2 ou 3  
56 demandas do Ministério Público. Explicou que o que era ligado a Saúde, existia um rito que começava nos  
57 CGU's, das Unidades Básicas de Saúde, onde tinha um caminho, as reuniões, onde era feito uma Ata, feito  
58 um resumo da Ata e encaminhada para o Conselho e o Conselho encaminha para a Secretaria; mencionou  
59 que escuta falar de que em determinado local o CGU estava mal representado, e que outra Região tinha o  
60 representante, falou dos que foram eleitos recentemente, que começariam a atuar e passariam a ser  
61 efetivamente representante daquela Região, que a partir da próxima reunião, dia 27 de março, até essa  
62 data já tinham novo representante. Quando vão direto para o Ministério Público, o Ministério Público faz o  
63 trabalho dele e existe um Conselho, ele manda para o Conselho se manifestar. Então, estaria sendo feito as  
64 coisas inverso, são várias ações em que as pessoas vão direto ao Ministério Público e vem uma pergunta  
65 para o Conselho, se o Presidente sabia disso, se sabia, o que fez, e se não sabia, o que iria fazer. Daí o  
66 Conselho precisa perguntar para a Secretaria, para obterem a resposta do fato. Pediu ajuda dos envolvidos.  
67 Na sequência passou a palavra ao Secretário. O **Secretário Dr. Danilo Stanzani (Segmento Gestor)**  
68 cumprimentou a todos e fez algumas colocações. Primeiramente falou que na data, foi inaugurada a UBS  
69 Resolve da Vista Verde, disse que já havia 22 Unidades nesse formato de atendimento, disse que a  
70 população presente na inauguração gostou bastante da forma de atendimento, informou que na segunda  
71 feira, dia 25, começou o atendimento de ginecologia na Santa Casa de São José dos Campos, vinha sendo  
72 negociada há algum tempo, estariam ampliando uma área do ambulatório para ser destinada somente aos  
73 pacientes dos ambulatórios do SUS, visitaram esse ambulatório e estava ficando a contento. Com relação a  
74 castrações, foi batido um recorde de castrações feitas em um mesmo dia, foram feitas 214 na sexta-feira,  
75 atingindo aproximadamente 1.500 castrações, desde que começou o programa Meu Pet Feliz, estaria indo  
76 bem esse programa. O contrato do Pio XII que encerraria amanhã, dia 28, já tinham feito um novo  
77 contrato, devem ter acompanhado pela mídia, ampliou todos os procedimentos que havia no contrato  
78 anterior, também com um aumento do recurso financeiro, graças ao apoio do Prefeito, de entender que  
79 seria prioridade, a área de cardiologia e oncologia, aumentou quimioterapia, cirurgia, consultas,  
80 procedimentos menores, exames, ficando bem interessante o contrato, era uma preocupação da  
81 Secretaria, pelo ocorrido com o Hospital Antoninho da Rocha Marmo, causou preocupação, apesar de não  
82 terem manifestado nada a esse respeito, mas estaria sendo assinado o novo contrato nesta data ou no dia  
83 seguinte. O CENON (Centro de Oncologia Radioterápica do Vale), conforme apareceu na imprensa, e na  
84 terça-feira, dia 19, veio o CNEM (Comissão Nacional de Energia Nuclear), que autorizou o funcionamento  
85 da 2ª máquina, que dia 25 começou a trabalhar no CENON. Estavam trabalhando com o horário das 06 às  
86 22 horas, não estava adequado, havia paciente fazendo radioterapia às 22 horas, e com o segundo  
87 funcionando, isso seria equalizado e deixado em horário comercial. Na questão da Dengue, terminou a  
88 pesquisa de densidade larvária, e se procurarem na SUCEN (Superintendência de Controle de Endemias),  
89 vai estar com o índice de Breteau de 1.0, na realidade era de 0.97, teve uma falha no sistema, que a própria  
90 representante da SUCEN falou no dia anterior, na reunião do DRS, o sistema foi hackeado e teve um mau

COMUS - Conselho Municipal de Saúde

Rua: Óbidos, 140 – Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-581

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



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



ATA ORDINÁRIA – Nº 02 – 27/02/2019

3

91 funcionamento, exigiram um resgate para salvarem o site para a SUCEN, mas no índice Breteau, a taxa de  
92 larvas encontradas nas residências, estava em 0.97, isso era muito bom para esse período, mas não alivia  
93 da preocupação. Foi um pesquisador da SUCEN, que era de São Paulo e atualmente está em Taubaté, que  
94 nos deixou muito preocupados com a chegada do vírus Tipo 2, que já chegou em São Paulo, Araraquara,  
95 Bauru, Sorocaba, estavam numa grande epidemia, era mais virulento, trazia mais danos para a saúde do  
96 que o Tipo 1, o Tipo 2 é mais agressivo, não tem uma grande penetração na população, menos do que o  
97 Tipo 1, mas já tinha uma morte em Caraguatatuba de uma médica pelo Tipo 2, então teria que continuar o  
98 cuidado com os recipientes que acumulam água, porque era a melhor forma de combater o problema. E o  
99 outro problema era a Chikungunya, que estaria chegando pelo Rio de Janeiro, então, estávamos cercados,  
100 Rio de Janeiro Chikungunya e do oeste e central de São Paulo, vindo a Dengue Tipo 2, considerou  
101 fundamental que mantivéssemos e propagássemos os cuidados nas nossas residências e local de trabalho,  
102 para tentarmos segurar essa epidemia. O **Presidente Adelino (Titular/Segmento Usuário)** agradeceu a  
103 participação das Comissões e dos Conselheiros, a participação e empenho em atender as convocações,  
104 agradeceu a Comissão de eleição, pela organização, ajuda e acompanhamento do processo eleitoral,  
105 agradeceu a Comissão que organizou e tem acompanhado a realização das Pré-Conferências e Conferência  
106 Municipal de Saúde e agradeceu ao Secretário Dr. Danilo que tem participado e aos Vereadores que tinham  
107 comparecido. Deu sequência no rito e falou da nova Conselheira que tem participado ativamente, e pediu  
108 que falasse da sua proposta para a próxima reunião, observando algumas situações na Pré-Conferência,  
109 disse que se os Conselheiros aprovassem, entraria na pauta da próxima reunião e pediu para a nova  
110 Conselheira Mônica, para que falasse em 3 minutos da sua proposta, mesmo que não estivesse totalmente  
111 concluída. A **Conselheira Mônica (Suplente/Segmento Usuário)** agradeceu, disse ser representante da  
112 Instituição Ágape e trabalhadora da Unesp. Falou que o assunto para a próxima reunião, era referente a  
113 uma Moção de reconhecimento, para implementação de disciplinas obrigatórias, na área da Saúde como  
114 um todo, nos cursos de graduação de todas as áreas da Saúde. Disse que fez uma justificativa de acordo  
115 com as leis, e disse que estava observando nas Pré-Conferências, não tanto a intenção das propostas, mas  
116 principalmente os Recursos Humanos, falou que as Universidades estavam de certa forma, engessadas em  
117 relação a essas disciplinas obrigatórias, estariam sendo colocadas como optativas, e as pessoas com  
118 deficiência não eram optativas. Pediu permissão para ler à justificativa e para que pudesse passar para o  
119 Ministério da Educação, CONADE (Conselho Nacional dos Direitos da pessoa com Deficiência), COMUS e na  
120 XIII – Conferência Municipal de Saúde. O **Presidente Adelino (Titular/Segmento Usuário)** colocou para os  
121 Conselheiros, que na próxima reunião entraria em pauta essa proposta, seguiu o rito de aprovação e foi  
122 aprovada por unanimidade, pediu que a conselheira se preparasse para apresentar na próxima reunião.  
123 Perguntou se haveria algum assunto emergencial para ser tratado na Plenária do dia, desde que fosse  
124 devidamente aprovado pelo Pleno e não houve. Disse que a seguir, iria ser falado da Pactuação  
125 Intermunicipal para o estabelecimento de Planos e Metas Regionais, informou que seria o Sr. Clarisvan a  
126 falar, mas não estava presente e passou a vez para o Secretário Dr. Danilo. O **Secretário Dr. Danilo**  
127 **Stanzani (Segmento Gestor)** disse que o Sr. Clarisvan estava em uma reunião no DRS, por conta da  
128 Judicialização, tentando um acordo com o Estado, porque o Município vinha pagando quase todas as  
129 decisões judiciais a favor do usuário, sendo que na maioria, seriam sobre medicações de obrigação do  
130 Estado, do alto custo estadual. Estavam tentando negociar, o Sr. Clarisvan e a Procuradora, por essa razão,  
131 não pode vir apresentar. Falou que a questão da Pactuação Intermunicipal tinha várias faces, o que estaria  
132 sendo discutido no momento era a questão da microrregião de Saúde. Disse que estariam tentando fazer  
133 junto ao CROSS (Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde), uma regulação de urgência da  
134 microrregião, entre os Municípios do Alto Vale, que quando não conseguisse vagas no Município, iria para  
135 o CROSS e o CROSS procuraria no Estado, era a solução para esse caso. Lembrou que já havia falado nas

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



ATA ORDINÁRIA – Nº 02 – 27/02/2019

4

136 primeiras apresentações, que iria brigar por São José, não iria deixar as coisas muito fáceis para a DRS, e  
137 vinha brigando dessa maneira. Falou que tentaram empurrar uma normativa para o Município, e a  
138 Secretaria mandou um ofício dizendo que não aceitaria do jeito que estava, porque não foi devidamente  
139 apresentado, e exigiram que fosse feito um documento oficializando essa microrregulação. Estavam  
140 dizendo que o paciente que era de Monteiro Lobato, por exemplo, quando estaria com um infarto, onde  
141 seria atendido, o paciente que estaria na UPA do Campo dos Alemães, quando está com derrame, onde  
142 seria atendido; e aí usaríamos as ferramentas municipais e regionais. Na reunião do dia anterior,  
143 entenderam que tínhamos razão, não era simplesmente o CROSS determinar se iríamos participar ou não,  
144 São José tem capacidade e tem poder político para dizer não para o CROSS, que era uma entidade estadual.  
145 Acharam que não iria sair nada, e propusemos isso, que entraríamos desde que tivesse estabelecido este  
146 termo de adesão ao sistema de regulação do CROSS, e o mais importante, não teria mais vaga zero para o  
147 Hospital Municipal. Existe uma lei de 2008, que quando um paciente estivesse em uma unidade pública, ou  
148 mesmo privada, e que essa unidade não tivesse condição de dar o tratamento, e esse paciente tinha risco  
149 de morrer, uma morte emergente, o paciente poderia ser transferido através de uma regulação, tipo  
150 CROSS, para uma unidade que tivesse o recurso, mesmo que seja, por exemplo, para operar e voltar para a  
151 unidade de origem, essa era a lei da vaga zero. E infelizmente, o Hospital Municipal vinha sofrendo muito,  
152 com número de vagas zero, principalmente do Litoral Norte, eram casos esdrúxulos, a exemplo de um  
153 paciente que no mês de dezembro veio de vaga zero, de uma cidade vizinha, porque não tinha Otoscópio,  
154 aquele aparelho de ver o ouvido, não tinha na unidade e mandaram o paciente de vaga zero, porque a  
155 unidade em que estava não tinha otoscópio. Isso foi falado, infelizmente a Secretária de Saúde não estava  
156 presente quando ele fez o relato, chegou depois e ficou meio chateada com o Secretário, que falou umas  
157 verdades, disse que se tratava da cidade de Caçapava, que não estariam tratando dos seus doentes,  
158 referente à Dengue, não tinham a pesquisa de densidade larvária, e São José iria sofrer muito pela Região  
159 Leste, por causa de Caçapava, não adianta estarmos com a nossa densidade larvária legal se o vizinho não  
160 estaria fazendo nada. A questão da vaga zero foi colocada no termo, encaminhado para a DRS, para ver se  
161 os Secretários estariam de acordo, faltava somente uma oficialização disso. Aproveitando a pauta que  
162 estava mais ampla, falou de outro quesito que iria brigar por São José, a questão das vagas no AME e no  
163 Hospital Regional, disse que entrou nessa discussão de uma maneira bastante incisiva, falou que a Sra. Bia,  
164 que participa mais nessa questão da câmara técnica, trouxe a informação que tínhamos aumentado  
165 bastante, disse que no dia anterior brigou mais um pouco, a Sra. Bia falou que aumentou 73% o número de  
166 vagas, conseguindo um aumento nesses 3 meses, de 73% de aumento de vagas no AME de São José dos  
167 Campos para os pacientes de São José, somente as vagas agendadas, estaria faltando o bolsão de consultas  
168 de primeira vez, e tem um bolsão que acaba pegando mais algumas também. Então, estão resgatando isso  
169 que aos poucos foram sendo diminuídos. Disse que não trouxe toda a Pactuação, porque não foi  
170 oficialmente assinado o termo que São José exigiu que fosse, mas está muito mais saudável para o  
171 Município do que a PPI antiga, a PPI causava sofrimento porque não tinha referência em Jacareí, Taubaté,  
172 Caçapava e foram qualificando o Hospital Municipal e ele virava referência de tudo aqui, então estaria  
173 sendo posto limites nessa questão de transferência de pacientes. O **Presidente Adelino (Titular/Segmento**  
174 **Usuário)** disse que era sempre bom ter boas notícias, acusou e agradeceu a presença do Vereador Marcão  
175 da Academia. Falou que iria para a Prestação de Contas do terceiro quadrimestre, que era a parte de  
176 produção, disse que no mês anterior, o Sr. Aparecido mostrou o dinheiro que foi investido, aplicado, gasto  
177 e pago na Secretaria Municipal de Saúde e no momento o Dr. Melione iria apresentar o que foi feito com  
178 aquele dinheiro. Falou que o Secretário iria deixar com o Conselho, devido à demora, uma demanda do  
179 Conselheiro Carlos Alberto (Tiaca) da UBS do Buquirinha, que fez uma solicitação e tem conseguido através  
180 de Deputado, arrumar verbas para a Secretaria de Saúde, o Secretário já tinha a resposta dessa demanda e

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



ATA ORDINÁRIA – Nº 02 – 27/02/2019

5

181 iria passar para o Conselho, que encaminharia para o Conselheiro da UBS do Buquirinha e agradeceu.  
182 Passou a palavra ao **Dr. Luis Melione** que falou que iria apresentar a segunda parte da Prestação de Contas  
183 da Saúde conforme legislação do SUS referente às ações produzidas e os indicadores, ou seja, o que foi  
184 produzido em termo de atendimento ambulatorial hospitalar e os indicadores de saúde que demonstram  
185 os resultados dessas ações. Comentou que a Prestação de Contas responde a Lei Complementar Nº 141 de  
186 2012, que fala que os gestores precisam apresentar primeiro ao COMUS os finais dos meses de fevereiro,  
187 maio e setembro e em Audiência Pública na Casa Legislativa, o relatório referente a legislação. Falou que  
188 antes de entrar na parte de produção é importante eles fazerem uma contextualização da demanda de  
189 atendimento para o SUS que justifica a procura de aumento de investimento e da produção. Falou que em  
190 dezembro de 2018 houve aumento dos atendimentos do SUS, porque nos últimos anos vem diminuindo o  
191 total de usuários de planos de saúde em São José dos Campos. Tinha 314.113 mil em dezembro de 2008,  
192 327.071 mil em dezembro de 2009, acabou chegando a 331.892 mil em 2010 e hoje estão com 298.919 mil  
193 usuários de convênio. Falou que em um primeiro momento houve uma mudança de perfil no usuário,  
194 embora os usuários de convênio não tivessem diminuído, mas houve um aumento na proporção de  
195 pessoas usuários de convênios de menor valor, ou seja, as pessoas que tinham um convênio que dava uma  
196 cobertura maior, mas custava mais caro, as pessoas começaram a migrar para planos mais baratos por  
197 conta de dificuldade econômica. Comentou que transformando tudo isso em cobertura do SUS em 2008  
198 50% da população de São José era usuária do SUS e 57% em 2018 passa a ser usuária do SUS. Relatou que é  
199 um número mínimo em razão de que há muitos usuários que possuem convênios de saúde e que também  
200 são usuários do SUS por algum tipo de necessidade, seja pela Atenção Básica ou pelo procedimento de alto  
201 custo, onde muitas vezes o convênio não cobre, ou seja, a pessoa está na estatística do usuário de  
202 convênio, mas acaba sendo usuária do SUS. Falou que na parte Ambulatorial, se olhar todos os  
203 procedimentos comparando com o mesmo quadrimestre do ano anterior foram realizados 3.983.238  
204 procedimentos e houve um aumento de 17,6% na produção ambulatorial comparado com o último  
205 quadrimestre. Comentou que se olhar por grupo de procedimento a parte de promoção e prevenção a  
206 saúde, ou seja, ações coletivas, vacinações, atividades em grupos, ações voltadas para a população de um  
207 modo geral na Atenção Básica teve um aumento de 5,5% comparado com o mesmo quadrimestre do ano  
208 passado. Falou que eles separam no prestador público o serviço próprio da Prefeitura e as organizações  
209 sociais que administram unidades da Prefeitura e o serviço privado, contratado ou conveniado, sendo  
210 geralmente os hospitais filantrópicos, eles verificam que na parte de promoção e prevenção a saúde, ações  
211 preventivas, atendimentos odontológico preventiva e vacinação há uma predominância do setor próprio e  
212 houve um aumento de 5,5%. Comentou que na parte de procedimentos diagnósticos, exames para  
213 diagnóstico, doenças ou rastreamento de doenças houve um aumento de 28,1% comparado com o mesmo  
214 quadrimestre do período anterior. Falou que em exames de laboratórios clínicos há um aumento de 29,7%,  
215 na grande maioria dos grupos de procedimentos houve aumento, mas há um estrangulamento na parte de  
216 tomografia e ressonância magnética, a tomografia por parte do aparelho de tomógrafo explicado pelo  
217 Secretário Dr. Danilo Stanzani e a parte de ressonância magnética é pela regularização de contrato de  
218 prestador. Comentou que os exames de alto custo são realizados pelos serviços privados e a parceria com o  
219 serviço privado se dá muito no exame de média e alta complexidade na parte de alto custo, pois há uma  
220 estrutura montada que atende não só convênios, mas também pode atender o SUS. Falou que na parte de  
221 procedimentos cirúrgicos ambulatoriais teve uma pequena redução de 2,7%, mas não houve redução na  
222 parte de cirurgia de visão por procedimentos ambulatoriais que geralmente aconteciam. Comentou que  
223 em relação a atendimentos clínicos, consultas de médicos fonoaudiólogos, enfermeiros, profissionais de  
224 nível superior, fisioterapia, toda a parte de terapia teve um aumento de 9,3%, mas que na parte  
225 odontológica ainda se tem um déficit com mão de obra odontológica. Falou que na parte de terapias

COMUS - Conselho Municipal de Saúde

Rua Obidos, 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 de Saúde  
Conselho Municipal de Saúde COMUS  
de São José dos Campos



ATA ORDINÁRIA – Nº 02 – 27/02/2019

6

226 especializadas tem o atendimento ao Glaucoma, onde com o fim do contrato com o Provisão esse  
227 tratamento acabou sendo assumido pelo Hospital Municipal, mas o Hospital Municipal ainda não é  
228 habilitado pelo Ministério da Saúde para cobrar do Ministério da Saúde esse procedimento, ou seja, essa  
229 produção foi feita e foi registrada, mas que ela não aparece no site do Ministério. Relatou que levantaram  
230 os dados do Hospital Municipal e está dando 2.800 mil procedimentos por mês. Afirmou que a produção e  
231 o atendimento à população está sendo feita, mas como o hospital ainda não conseguiu essa habilitação  
232 não se consegue demonstrar no dado oficial, mas estão conseguindo demonstrar para o Ministério da  
233 Saúde, pois veio verba e aumentou o teto no município e eles estão prestando contas através do registro  
234 dessa produção e mandando para a produção. Falou que na parte de coletas de exames de laboratórios  
235 para doação de órgão e acompanhamento do paciente pós-transplante teve uma redução no mesmo  
236 quadrimestre, mas será mostrado em um slide adiante que na realidade esse atendimento está  
237 aumentando. Comentou que na parte de órteses e próteses houve um aumento de 17,9%, ações  
238 complementares de assistência à saúde teve um aumento principalmente na parte de autorização e  
239 regulação voltada parte a parte de tratamento fora de domicílio, onde foi aumentado bastante o gasto e o  
240 número de procedimentos. Falou que houve 66,117 mil procedimentos no período e houve um aumento  
241 de 142,8% em relação ao período anterior. Comentou que vendo alguns indicadores em uma série  
242 histórica, comparando os quadrimestres, é possível ver a taxa de crescimento ou de queda, exemplo, todos  
243 os procedimentos ambulatoriais que aumentou 17% vem aumentando quadrimestre por quadrimestre,  
244 onde a cada quadrimestre por volta de 3.900 milhões de procedimentos a cada quadrimestre, primeiro  
245 quadrimestre de 2017 estava em 3.312.499, comparando o ano cheio houve 11.562.314 de procedimentos  
246 contra 10.253.175 de procedimentos no ano. Falou que se olhar as ações de promoção e prevenção houve  
247 um aumento de 5%, mas que na linha do tempo houve uma pequena redução. Comentou que no sub  
248 grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica teve um aumento se o ano for comparado, em 2017  
249 4.116.935 e em 2018 4.883.204, na parte do sub grupo de procedimentos clínicos há um aumento  
250 comparado com 2017 de 600 mil procedimentos clínicos, atendimentos, consultas e terapias, comparando  
251 com o último quadrimestre do ano anterior teve um aumento de 1.700 milhões para 1.900 milhões de  
252 procedimentos, ou seja, de um modo geral está sendo visto que na produção ambulatorial quase todos os  
253 grupos tiveram um aumento de produção. Falou que na parte de cirurgia ambulatorial houve uma pequena  
254 redução no final do período, mas que comparando um ano com outro teve uma diminuição de mil  
255 procedimentos. Comentou que na parte de transplantes tem os exames para verificar se a pessoa pode  
256 fazer o transplante ou o acompanhamento pós-transplante, onde há um aumento desses atendimentos,  
257 em 2017 de 358 contra 748 em 2018. Falou que na parte de órteses e próteses há um progressivo aumento  
258 na produção, em 2017 de 37.939 e em 2018 de 43.884, a parte de cirurgias ambulatoriais de gestão  
259 municipal teve uma pequena queda de 7 mil procedimentos comparando o ano inteiro e comparando o  
260 mesmo quadrimestre houve uma redução de 30.013 mil para 22.796 mil, ou seja, houve uma redução na  
261 realização de cirurgias ambulatoriais, mas segundo o DHE isso não significa uma demanda reprimida.  
262 Comentou que na parte ambulatorial houve um aumento de 17,9% nos procedimentos ambulatoriais  
263 comparando com o mesmo período e comparando com 2018 também houve um aumento. Falou que na  
264 parte de internações hospitalares, comparando com o mesmo quadrimestre do ano passado ficou em -0,1,  
265 ou seja, se manteve estável o número de internações, sendo que o maior aumento foi em internações  
266 psiquiátricas com 37,3%, em cirurgias houve uma pequena redução, obstétricos não variam, internação  
267 clínica aumento de 3,6% e pediátrico aumentou 3,2%. Relatou que com a política de desospitalização  
268 houve uma redução de mais de 300 leitos psiquiátricos com a saída da Associação Instituto Chuí de  
269 Psiquiatria. Afirmou que ainda não há uma vazão adequada para esse atendimento ambulatorial, pois  
270 ainda com o número menor de leitos, a internação começou a aumentar na UPA de Saúde Mental, ou seja,

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



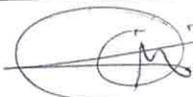
**ATA ORDINÁRIA – Nº 02 – 27/02/2019**

7

há uma necessidade de ampliação de cobertura na parte ambulatorial de saúde mental, em razão de ter começado a aumentar o número de internação psiquiatra. Comentou que na parte de internações por especialidade, comparando os anos, fica em torno de 10 mil por quadrimestre e 30 mil por ano, ou seja, em 2017 foram 30.045 internações e em 2018 31.122. Falou que quanto mais procedimentos ambulatoriais são feitos, a expectativa é que diminua a necessidade de internação, em razão de que com o atendimento ambulatorial se evita o agravamento das doenças. Comentou que na parte de cirurgias eletiva hospitalares comparando um ano com outro um aumento pequeno, comparando o último quadrimestre de 2017 com o último quadrimestre de 2018, houve uma redução, em razão das cirurgias ambulatoriais que são realizadas em prestadores, como o fim do convênio com o Antoninho da Rocha Marmo que realizava cirurgias eletivas para a Prefeitura. Afirmou que comparando ano cheio com ano cheio não houve redução. Comentou que na parte de leitos SUS de gestão municipal, há uma redução de leitos ao longo dos anos e em dezembro de 2018 eles ficaram com 632 leitos, houve um aumento de leitos em clínicas, uma redução de leitos em pediatria, uma redução em leito psiquiátrico que era 304 e agora ficou em 165, mas que agora há mais 20 leitos de clínica médica na Santa Casa, em razão de um credenciamento direto da Secretaria de Saúde, sendo leitos de clínica para auxiliar na parte de clínica médica e na demanda de internações clínicas. Falou que se for considerado os leitos SUS de gestão municipal e Estadual, somados o número de leitos aumentam, houve uma redução de leitos no municipal de 750 para 632, mas que no municipal com o Estadual foi de 853 para 736, ou seja, de 632 para 736, sendo que essa diferença são de leitos de gestão Estadual. Comentou que é nesse sentido que entra a luta da Prefeitura para que mais cidadãos de São José possam utilizar esses leitos, pois muitos desses leitos são utilizados para pacientes da região, ou seja, há leitos de gestão Estadual que são usados, mas para as pessoas de fora do município e a luta é para que esses leitos sejam usados no município. Falou que na parte de dispensação de medicamentos a medida que a produção e o número de atendimentos são aumentados é gerado um número maior de prescrição de medicamentos e é preciso investir nessa área, ou seja, os custos apresentados na Prestação de Contas se reflete na dispensação com 166.949.139 em 2017 para 180.027.573 em 2018 comparando o quadrimestre. Falou que na parte de produção é visto que as internações se mantiveram instáveis e no atendimento ambulatorial teve um aumento significativo. Comentou que a outra parte da apresentação é referente aos indicadores de saúde que irão verificar se esse investimento e essas ações realizadas estão repercutindo na saúde da população. Falou que eles trabalham com um conjunto de indicadores que medem os três níveis de complexidade que avaliam a Atenção Básica, Atenção de Média Complexidade e de Alta Complexidade, são utilizadas as bases de dados de todos os sistemas do SUS, Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS), Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) Sistema de Informações de Nascidos Vivos (Sinasc), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Fundação Instituto Nacional de Geografia e Estatística (IBGE), Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (Seade), Sistema de Atendimento Municipal de Saúde (SAMS). Falou que um dos procedimentos de Atenção Básica é a ação coletiva de escovação dental supervisionada, ou seja, é o estudante que escova os dentes com a supervisão de um técnico de higiene dental ou um agente comunitário de saúde no sentido dele ter uma escovação adequada, receber esse material e ser um multiplicador para reduzir a cárie dentária. Afirmou que São José possui um índice bom de dentes perdidos na série histórica, mas que uma dificuldade que há nesse indicador é que isso vem caindo ao longo do ano, a meta é 3,0% da população, mas que isso vem caindo de 2,88% para 1,53%. Relatou que esse procedimento é feito principalmente por técnico de higiene dental, houve concurso no ano passado para esse profissional, mas houve poucos inscritos, ou seja, não há esse profissional no mercado. Comentou que outro indicador que é da atenção de atendimento odontológico é o número e

**COMUS - Conselho Municipal de Saúde**

Rua: Obidos, 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 de Saúde  
Conselho Municipal de Saúde COMUS  
de São José dos Campos



ATA ORDINÁRIA – Nº 02 – 27/02/2019

8

316 cobertura de primeira consulta odontológica programática, a meta é 15% mas se está na faixa de 7,2% e  
317 vem caindo, em razão de que os dentistas estão se aposentando e não houve reposição. Falou que em toda  
318 Prestação de Contas há essa discussão, mas que a diferença é que no ano passado houve concurso e 20  
319 dentistas entraram e era preciso demandar mais do que 20. Relatou que esse assunto estava na  
320 Programação Anual de Saúde, que foi aprovada no COMUS, sobre a contratação de RH por concurso.  
321 Afirmou que a expectativa é que esse ano se consiga uma melhora desse indicador, pois a primeira  
322 consulta é quando o paciente vai ao dentista e é feita uma programação do atendimento ao longo do ano  
323 pra que o tratamento seja completado. Comentou que há um bom índice de tratamento completado, ou  
324 seja, há uma cobertura alta, mas quando o tratamento é começado a maioria das pessoas termina e isso é  
325 bom pois a qualidade do serviço é avaliada, mas que é preciso aumentar a oferta de serviço para a  
326 população. Falou que outro indicador é sobre a oferta de consultas e do aproveitamento dessas consultas,  
327 onde se tem as consultas ofertadas pela Secretaria de Saúde, vagas agendadas e vagas livres para serem  
328 ocupadas por demandas eventuais, ou seja, pacientes que possuem alta de hospitais, visita domiciliar e a  
329 grande maioria das vagas são vagas agendadas para pacientes que irão comparecer. Falou que dentro disso  
330 há uma oferta crescente ao longo dos anos de consultas em 2016 576.531 mil, em 2017 590.734 mil e em  
331 2018 717.916, em relação a consulta médica básica houve dois movimentos que foram feitos em 2018,  
332 sendo a contratação de médicos por meio de credenciamento e concurso público, ou seja, esses dois  
333 elementos contribuíram para a oferta maior de consultas médicas e isso reflete nessa oferta. Comentou  
334 que na parte de consultas agendadas foi de 546.114 mil para 691.583 mil e o aproveitamento dessa agenda  
335 possui uma perda, pois nem todos aproveitam a vaga agendada, ou seja, dos 691.583 mil que foram  
336 agendados, 487.819 compareceram e se essas vagas são repostas com consultas extras, na hora é  
337 aumentado para 566 mil, mas que de um modo geral é visto que há um aumento em todos os indicadores  
338 no ano de 2018, onde a medida que se aumenta a oferta acaba aumentando todos os agendamentos e  
339 comparecimento. Falou que se esse indicador fosse transformado em número a proporção de ausência em  
340 consultas ofertadas sem consulta extra, ou seja, o paciente é agendado e ele falta, então há 30% de falta a  
341 uma consulta agendada. Afirmou que é uma perda importante que acaba gerando fila. Relatou que caso  
342 essa vaga é oferecida no mesmo dia para quem está esperando esse índice cai para 18,0%, ou seja, eles  
343 conseguem diminuir 11,5%. Comentou que na parte de proporção de consultas médicas pelo SUS é visto  
344 por quadrimestre que houve um aumento em 2018 em relação a 2017, onde aumentou a parte de  
345 urgência, parte especializada, a básica estava na faixa de 147.383 e eles chegaram nesse quadrimestre a  
346 199.508, especialidade de 116.641 chegou a 122.522, urgência de 319.630 aumentou um pouco e chegou a  
347 417.741, mas terminou em 395.159. Comentou que no total parte de 583.654 e termina em 717.189. Falou  
348 que se isso for transformado em proporção se tem 55,1% em urgência, 17,1% na especializada e 27,8% na  
349 básica. Comentou que outro indicador utilizado pelo SUS é o número e razão de consultas de médicos e  
350 enfermeiros, onde dentro do protocolo do Ministério da Saúde a programação de saúde que intercalam a  
351 consulta do enfermeiro com a do médico, exemplo, segmento de hipertensos, diabéticos, gestantes no pré-  
352 natal e puericultura. Falou que essa participação vem aumentando e está na faixa de 223.663 mil e agora  
353 estão na faixa de 260.517 mil, consulta de enfermeiro de 60.594 mil foi para 61.009 mil e o índice que era  
354 0,89 foi para 1,11 consultas por habitante, sendo a meta 1,5. Comentou que na parte de média  
355 complexidade há os exames preventivos ginecológicos, onde uma das patologias de câncer que são  
356 rastreáveis é o câncer de colo de útero através do exame preventivo ginecológico, o indicador que mede na  
357 faixa de 50 a 64 anos vem aumentando ao longo dos quadrimestres, a meta é 0,60, o parâmetro do Estado  
358 é maior que 0,50 e eles estão com 0,56 em 2018, ou seja, foi de 34.471 em 2017 para 36.628 em 2018.  
359 Falou que na parte de mamografia depois do problema que teve no final de 2013 que houve uma queda  
360 grande, mas que a partir desse momento foram retomados os convênios para mamografia e esse índice se

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



**ATA ORDINÁRIA – Nº 02 – 27/02/2019**

9

361 estabilizou e vem se mantendo na faixa, em 2017 com 16.773 e em 2018 17.660. Comentou que no  
362 programa do município esse exame é feito para mulheres acima de 40 anos, mas o indicador do Ministério  
363 para comparar todos os municípios a idade é de 50 a 69 anos, o parâmetro é mais que 0,35, a meta do  
364 SISPACTO é 0,46 e eles fecharam 2017 com 0,48 e 2018 com 0,51. Falou que um indicador usado nas  
365 discussões com a comissão de Políticas Públicas e que foi pedido para que eles estivessem sempre  
366 avaliando comparativamente é a questão da atenção básica tradicional, as UBS, com relação a Estratégia  
367 Saúde da Família. Comentou que existe um indicador que é muito utilizado para avaliar a Atenção Básica,  
368 sendo as internações por condições sensíveis a Atenção Básica, ou seja, são internações clínicas por  
369 hipertensão, diabetes, asma, desnutrição, diarreia e descompensação de doenças crônicas que caso forem  
370 acompanhadas adequadamente no ponto de vista ambulatorial, é esperado que doenças respiratórias não  
371 evoluam para uma pneumonia. Falou que foi feito um monitoramento e nas unidades ESF, que  
372 representam uma cobertura de 22% no município, veio caindo a medida que o programa de saúde da  
373 família veio sendo implementado até 2016 e a partir de 2017 essa estratégia começa a subir. Comentou  
374 que na parte de UBS tradicional ela não teve uma queda, mas manteve-se no patamar. Falou que no  
375 indicador de consultas no mesmo momento que há uma queda nas internações evitáveis há um aumento  
376 na oferta de atendimento de consulta médica na unidade de estratégia da família. Relatou que quando as  
377 consultas são diminuídas na UBS tradicional, a internação é aumentada e quando a consulta é aumentada  
378 na Estratégia Saúde da Família, a internação é diminuída. Comentou que no último ano onde houve um  
379 aumento de consultas na Atenção Básica o indicador passa a ficar igual, tanto da UBS como a da Estratégia  
380 Saúde da Família. Afirmou que o indicador do município acaba não sendo muito afetado, em razão de que  
381 a cobertura da Estratégia Saúde da Família é baixa e é falado para eles que o que importa para eles é eles  
382 terem a assistência. Comentou que o indicador de 7 ou mais consultas de pré-natal é um indicador  
383 importante, em razão de estar associado a menor mortalidade infantil, onde a mediada que é feito mais  
384 consultas de pré-natal a tendência é que mais exames e melhor é o acompanhamento sejam feitos para as  
385 doenças que vão levar ao desfecho da gravidez ruim. Falou que em 2007 aumentou bastante, pois o SUS  
386 fazia pouca consulta de pré-natal e hoje tanto a proporção de 7 ou mais consultas de pré-natal no SUS  
387 como no privado são parecidos, no ano 2000 o SUS fazia 56,1% de consultas e hoje são feitos 80,0% e o  
388 privado faz 85%, a meta para esse ano é 80,0%, o parâmetro Brasil seria chegar a 85% e São Paulo está com  
389 79,6%, ou seja, aumentou 1% comparado com o ano passado que tinha caído. Comentou que proporção  
390 de partos normais vinha caindo ao longo do tempo no Brasil como um todo, mas que em São José houve  
391 uma recuperação nos últimos anos, no último ano houve um aumento de 1% e está em 39,1%, sendo que a  
392 meta é 40%. Falou que a mortalidade infantil que nos últimos 2 anos tinha ficado abaixo de 10, nesse ano  
393 de 2018 ficou um pouco acima com 10,17 por mil nascidos vivos, ou seja, houve um pequeno aumento de  
394 óbitos infantis, mas não chegou no patamar dos anos de 2014 e 2015. Comentou que a redução que houve  
395 de 2015 a 2016 foi concomitante a implantação do exame para gestantes que causa infecção ginecológica  
396 que leva a parto prematuro e a contaminação da criança no parto que acaba gerando a septicemia da  
397 criança. Afirmou que a mortalidade infantil não voltou a patamares que estava anteriormente, houve um  
398 pequeno aumento, mas que a meta está em 9,5 para esse ano. Falou que na mortalidade perinatal houve  
399 um pequeno aumento, sendo que a mortalidade perinatal são os óbitos fetais, os natimortos, o neonatal  
400 precoce, ou seja, os óbitos na primeira semana de vida, onde houve um aumento em 2018 para 12,23 por  
401 mil nascidos vivos ou mortos. Comentou que o maior aumento está associado a prematuridade e se a  
402 prematuridade for analisada, o baixo peso está constante, a prematuridade de nascer com menos de 37  
403 semanas vem aumentando, o aumento nos anos de 2012 e 2013 se deu em razão de que a declaração de  
404 nascidos vivos sofreu uma modificação na forma de registro, ou seja, houve uma adaptação e houve um  
405 aumento artificialmente. Falou que o aumento da prematuridade ficou em 12,5 em 2018 e o Estado de São

COMUS - Conselho Municipal de Saúde

Rua: Obidos, 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 de Saúde  
Conselho Municipal de Saúde COMUS  
de São José dos Campos



ATA ORDINÁRIA – Nº 02 – 27/02/2019

10

406 Paulo está com 11,0%, em razão de estarem associados as condições do final da gravidez e de  
407 acompanhamento do final da gravidez com risco de infecção urinária e infecção ginecológica e no caso dos  
408 hospitais privados tem a questão da cesária eletiva principalmente em hospitais que possuem o índice  
409 muito alto. Relatou que será verificado que uma parte desses partos não são cesarianos. Afirmou que o  
410 maior problema é o bebê nascer sem a mulher ter entrado em trabalho de parto, pois a criança pode  
411 nascer prematura e o bebê nascendo prematuro há uma relação com a mortalidade perinatal. Falou que foi  
412 notado no ano de 2018 um aumento na prematuridade extrema e baixo peso ao nascer chegando até um  
413 1Kg e se tem na faixa de 75 nascimentos até 1Kg no município. Afirmou que todos os gráficos estão  
414 relacionados ao SUS e não SUS, ou seja, tudo relacionado a nascimento, parto e mortalidade infantil está  
415 relacionada ao SUS e não SUS. Comentou que dos óbitos menores de 1Kg, 52 foram no Hospital Municipal,  
416 19 na Santa Casa, 17 no Antoninho, 13 no Policlín, 11 no Hospital São José, chegaram 2 na UPA Campo dos  
417 Alemães e 2 em domicílio. Falou que em relação a óbitos por causa mal definida é um indicador  
418 importante, pois se há um óbito por causa mal definida quer dizer que não se sabe do que as pessoas estão  
419 morrendo e isso atrapalha a se programarem e atuarem nisso. Comentou que houve uma melhora  
420 significativa nesse indicador do ano de 2015 até atualmente através de um trabalho da vigilância  
421 epidemiológica que investigou as declarações de óbitos, onde o paciente chega em óbito no hospital, mas  
422 não se sabe o que a pessoa tem e o médico acaba colocando causa indefinida. Falou que verificando a  
423 passagem desses pacientes pelo sistema de saúde é possível recuperar doenças de base que a pessoa tinha  
424 e que poderia ter levado a pessoa a óbito, eles estão próximos da meta, o Estado de São Paulo está com  
425 97,5%, a meta é 95% e eles estão com 94,9%. Comentou que no último indicador, sendo um indicador do  
426 Ministério, taxa de mortalidade prematura de 30 a 69 anos por doenças crônicas não transmissíveis como  
427 derrame, infarto, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, são as doenças que mais vão matar  
428 com essa idade, mas o que eles não querem é que essas pessoas morram com uma idade menor, mas se  
429 caso essas pessoas vierem a falecer que seja com uma idade mais avançada. Falou que dentro dessa lógica  
430 eles possuem uma diminuição comparada com 2017 e se olhar houve um aumento na mesma época em  
431 que a mal definida diminuiu, a meta foi renegociada com o COMUS de 240 para 260 por 100 mil habitantes  
432 e nesse ano houve uma queda, a meta continua 260, lembrando que em Campinas a meta é 289,6 e em  
433 São Paulo a meta é 331. Comentou que a mortalidade por doença crônica é um indicador de mortalidade  
434 em relação a pessoas mais jovens e isso faz com que eles tenham uma expectativa de estarem dando um  
435 acompanhamento a essa população, pois o importante é estabelecer o aumento da cobertura da Atenção  
436 Básica para que diminua o risco de complicação dos pacientes e com isso diminui o número de internações,  
437 número de procedimentos e a mortalidade. Finalizando falou que para que isso aconteça é preciso que  
438 haja um acompanhamento no nível de prevenção e tratamento ambulatorial em cobertura suficiente para  
439 que seja possível manter sob controle as complicações das doenças e o óbito da pessoa jovem. O  
440 **Presidente Adelino (Titular/Segmento Usuário)** pediu para o Dr. Luis Melione falar sobre o controle de  
441 câncer de próstata. O **Dr. Luis Melione** falou que foi visto que há preventivo de câncer de mama e  
442 preventivo de câncer de útero, mas que foi questionado na reunião se não teria um indicador de  
443 preventivo de câncer de próstata. Comentou que não existe um indicador de preventivo de câncer de  
444 próstata, onde o Ministério precisa acompanhar e eles precisam prestar contas do ponto de vista de  
445 pactuação com o Ministério, em razão de que o câncer de próstata não possui rastreamento pelo  
446 protocolo do Ministério da Saúde, pois só existe rastreamento para o câncer de mama, câncer de colo de  
447 útero, preventivo ginecológico e câncer de colo e reto. Falou que o câncer de próstata é preconizado pela  
448 sociedade de urologia e pelas áreas técnicas da área de urologia, mas o Ministério da Saúde não criou um  
449 indicador de rastreamento e a literatura mostrou que ao longo do tempo o fato da pessoa fazer o  
450 diagnóstico precoce da doença não irá impactar na mortalidade a longo prazo, pois o câncer de próstata é

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



ATA ORDINÁRIA – Nº 02 – 27/02/2019

11

o câncer que todos os homens vão ter em algum momento da vida. Comentou que por conta dessas questões científicas, o Ministério da Saúde não adota e eles não colocam no SISPACTO, mas que não quer dizer que isso não seja feito nos protocolos de acompanhamento, PSA e avaliação com urologista. Relatou que vão estar apresentando para o COMUS uma estatística sobre cirurgia urológica, exame de PSA e consultas urológicas, para mostrar que é dada esse tipo de atenção e que é feito esse tipo de acompanhamento, mas só não está presente, em razão de que não é um indicador oficial utilizado. A **Conselheira Consolação (CGU-UBS Jardim das Indústrias)** perguntou se o homem possui uma idade mínima para fazer PSA, em razão de que como a mulher possui uma idade para fazer o exame de útero, o homem também deveria ter o PSA com a idade menor, pois há casos de câncer de próstata em homens jovens. O **Secretário Dr. Danilo Stanzani (Titular/Segmento Gestor)** esclareceu que o Ministério adota como indicador o diagnóstico precoce em massa e objetivo, ou seja, até pouco tempo atrás o único método de diagnóstico precoce do câncer de próstata era o toque retal, sendo que o urologista precisa de muita experiência para tocar e perceber que há um tumor em uma próstata. Afirmou que não é gráfico e não dá para fazer em longa escala. Comentou que o citopatológico do colo do útero a enfermagem é treinada, o ginecologista é treinado e já há um sistema informatizado que dá o diagnóstico da citopatologia dizendo se tem chance de câncer ou não. Falou que em relação a mamografia não é necessário o médico para fazer o exame, ou seja, dá para fazer em larga escala e o método gráfico é olhar e ver se tem a característica ou não. Afirmou que a próstata ainda é o tumor que mais mata no homem, mas que não está como indicador do Ministério da Saúde, mas isso não quer dizer que eles não acompanham isso. Comentou que ano passado foi implantado o PREVINA, um sistema de acompanhamento de câncer no município e toda vez que algum profissional coloca em um pedido de exame ou no encaminhamento um CID (Código Internacional de Doenças), sugestível de câncer, essa pessoa passa na frente de todos. Relatou que está sendo feito um aprimoramento do CID para reduzir etapas para que a pessoa chegue o mais rápido ao tratamento e que em breve será trazido ao Pleno as informações e resultados que tiverem. Falou que em relação a idade, o que a literatura preconiza é fazer o toque retal a partir dos 45 anos a cada 2 anos, caso haja essa doença na família é recomendado que faça aos 40 anos. Comentou que o que alguns trabalhos estão trazendo e com um nível de evidência bom é que o PSA muito alterado é quase um diagnóstico de câncer de próstata, ou seja, os protocolos estão sendo mudados para seguir a linha de não esperar o toque retal quando o PSA vem muito alterado. Relatou que a apresentação feita pelo Dr. Luis Melione é preciso apresentar para o Ministério da Saúde, pois caso eles não apresentem para o Conselho e não levarem para o Ministério eles correm o risco de perder o repasse de recurso, ou seja, é uma obrigação legal eles apresentarem para o Conselho, o Conselho avaliar, fazer suas críticas e depois eles mandarem para o Ministério da Saúde com a aprovação do Conselho. A **conselheira Monica** falou que sentiu falta e não foi contemplado na apresentação a questão dos distúrbios e as demências, sendo que foi citada as partes psiquiátricas e que ela sentiu falta desse público, pois a tendência pela Organização Mundial da Saúde é aumentar de forma exponencial, mas que de certa forma acaba potencializando em relação aos serviços Recursos Humanos e material. Comentou que quando essas pessoas entram no setor de atendimento, elas não entram na Atenção Básica, mas já entram na atenção severa, ou seja, isso é um custeio para a Prefeitura ou para qualquer setor público ou privado muito alto, principalmente para o paciente que acaba ficando sem recurso. Relatou que sentiu falta desse grupo que acaba colaborando para um índice maior dessa população e um índice maior de custos para o Governo. O **Secretário Dr. Danilo Stanzani (Titular/Segmento Gestor)** explicou que o que foi apresentado é uma Legislação Federal e são os indicadores cobrados, ou seja, o que foi apresentado é o que está na Lei, é colocado na Programação Anual de Saúde e no SISPACTO visando todos os indicadores e falando como eles irão tratar esses indicadores, como serão melhorados ou mantidos. Falou que é feita toda a Legislação, onde planejam, programam, a

COMUS - Conselho Municipal de Saúde

Rua: Opídeos, 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 de Saúde  
Conselho Municipal de Saúde COMUS  
de São José dos Campos



ATA ORDINÁRIA – Nº 02 – 27/02/2019

12

496 ação é feita e depois é feito o controle. Comentou que isso vem do Ministério e o único indicador que há é  
497 o matriciamento das Unidades Básicas de Saúde, ou seja, é o CAPS fazendo treinamento nas Unidades  
498 Básicas de Saúde, sendo as ações que eles precisam fazer. Afirmou que isso é o único acompanhamento  
499 que possuem que está dentro do SISPACTO e dentro de seus indicadores. O **Dr. Luis Melione** comentou  
500 que na Programação Anual de Saúde que foi aprovada no ano passado possui um eixo somente de saúde  
501 mental. Relatou que na apresentação da Programação Anual de Saúde há todas as ações de um modo  
502 geral, mas que essa apresentação é somente um resumo. Afirmou que quem trata das ações e quais os  
503 indicadores que o município controla e não só os que precisam ser prestado conta para o Ministério, é a  
504 Programação Anual de Saúde. O **Presidente Adelino (Titular/Segmento Usuário)** falou que quem quisesse  
505 que o COMUS encaminhasse esse arquivo, era preciso solicitar para a Secretária Executiva Érika via e-mail  
506 para que o COMUS providencie isso para os conselheiros. O **conselheiro Isidio (Suplente/Segmento**  
507 **Usuário)** comentou que um dos caminhos que eles poderiam estar aproveitando para indicar um pedido de  
508 indicadores do Governo Federal ou do Ministério da Saúde é através das próximas duas Pré-Conferências,  
509 onde esse assunto pode ser colocado e se a Pauta for aprovada, isso poderá ser conduzido como  
510 reivindicações dos usuários para o Ministério da Saúde, além do trabalho que a Secretaria está fazendo que  
511 também levará resultados para o Ministério da Saúde. O **Presidente Adelino (Titular/Segmento Usuário)**  
512 falou que as Pré-Conferências e a Conferência é a hora para a população participar, mesmo que ao longo  
513 do tempo essa participação é pequena, mas com propostas de excelente qualidade. A **Conselheira**  
514 **Consolação (UBS Jardim das Indústrias/Segmento Usuário)** comentou que foi falado que as internações  
515 psiquiátricas aumentaram e que o Hospital Chuí saiu. Perguntou se as internações são somente de São José  
516 ou de toda a região da DRS. O **Dr. Luis Melione** explicou que as internações são somente de São José. A  
517 **Conselheira Consolação (UBS Jardim das Indústrias/Segmento Usuário)** perguntou se os CAPS ainda estão  
518 funcionando. O **Secretário Dr. Danilo Stanzani (Titular/Segmento Gestor)** esclareceu que estão funcionando  
519 e uma notícia boa nesse sentido é que o conselheiro Luiz Peágno (Titular/Segmento Prestador), trouxe um  
520 palestrante Nacional de Políticas de Saúde Mental e Drogas no final do ano passado. Falou que houve uma  
521 mudança na linha de pensamento do Ministério que via uma tendência desde 1930 de antipsiquiatria e  
522 remodela toda a questão de saúde mental e traça um objetivo de remodelar as redes de atenção  
523 psicossocial no país. Comentou que foi feita uma reunião no dia 7 de fevereiro, nessa reunião foram  
524 convidados vários especialistas do assunto e eles ficaram sabendo através do Sr. Nelson do Pró-Saúde  
525 Mental que o Ministério da Saúde estava procurando 4 municípios no Estado de São Paulo para que um  
526 desses fosse o piloto da nova rede de atenção psicossocial. Falou que foi proposto e eles aceitaram, sendo  
527 que o restante foram as cidades de Marília, Franca e Araraquara. Comentou que no dia 28/02 eles terão  
528 uma reunião em São Paulo, eles irão levar essa notícia para a Santa Casa de São Paulo que será a  
529 responsável, para eles redesenharem a rede psicossocial com novas ferramentas que o Ministério da Saúde  
530 a partir da Portaria de 2017 e com uma ficha técnica nova que saiu no final do ano passado que abrange  
531 mais a área de assistência que era restritiva. Afirmou que essa é a visão e as propostas para o futuro em  
532 um curto espaço de tempo. O **Presidente Adelino (Titular/Segmento Usuário)** falou que passaria para o  
533 momento de aprovação ou não, em razão de ser uma matéria que precisa ser passada para o Conselho  
534 para ser aprovado ou não. Deu início a aprovação da apresentação da Prestação de Contas do 3º  
535 Quadrimestre de 2018, pediu para os conselheiros que não aprovassem a apresentação feita pelo Dr. Luis  
536 Melione que se manifestassem, pediu para os conselheiros que abstem da aprovação que se  
537 manifestassem, **assim sem nenhuma manifestação a Prestação de Contas do 3º Quadrimestre de 2018**  
538 **foi aprovada por unanimidade.** Dando seguimento a reunião passou para a fala dos conselheiros. O  
539 **conselheiro Daniel Tineu (Suplente/Segmento Trabalhador)** falou que lia uma ata da Conferência  
540 Regional da DRS, a qual ele faz parte da comissão Organizadora e que ele gostaria de parabenizar a

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



ATA ORDINÁRIA – Nº 02 – 27/02/2019

13

541 Secretaria pela disponibilidade e apoio para que eles possam participar da reunião na DRS em Taubaté. O  
542 **Presidente Adelino (Titular/Segmento Usuário)** comentou que o conselheiro Daniel Tineu (Suplente  
543 /Segmento Trabalhador) representa o Alto Vale do Paraíba na comissão Organizadora da Conferência  
544 Regional dos 39 municípios. O **conselheiro Daniel Tineu (Suplente/Segmento Trabalhador)** continuando  
545 falou que iria ler a ata em razão de uma polêmica que se deu, mas que no final deu tudo certo. Passou a  
546 ler: - "Aos vinte de fevereiro de 2019 tem início a segunda reunião para organização da Etapa Regional da  
547 Conferência de Saúde. A reunião teve início com a apresentação da pauta de discussão. E o DRS apresentou as duas  
548 possibilidades para o cálculo da distribuição das vagas de delegados, quais seriam: 1) por parte populacional, em que  
549 seriam identificados grupos de municípios conforme a quantidade de habitantes e distribuídas as vagas, respeitando  
550 a paridade mínima de 4 vagas: 2 vagas representantes dos usuários, 1 representante dos gestores e 1 representante  
551 dos trabalhadores. Nesse caso, a região do Circuito da Fé e Vale Histórico seria beneficiada por contar com uma  
552 quantidade maior de pequenos municípios; 2) proporcionalmente conforme o número de habitantes, em que a  
553 quantidade de vagas de delegados, por município, levaria em consideração a população de cada município. Nesse  
554 caso, a região do Alto Vale do Paraíba seria beneficiada por contar com o maior número de habitantes. No meio da  
555 discussão, chegam Sra. Silvia, Sr. Roberval e Sr. Rogério, que é Secretário Executivo do COMUS de Cruzeiro, e que foi  
556 convidado pelos primeiros para participar da reunião. No íterim da discussão, Sr. Fernando diz que vai denunciar  
557 que alguns Conselhos não funcionam. Os presentes decidem firmar o compromisso, entre os membros da Comissão  
558 Organizadora, de motivar os COMUS em cada região. Sr. Jacó relata que já está em contato com os Conselhos do  
559 Litoral Norte e que irá fazer uma reunião na região. Também Sr. Fernando relata que já tem marcada uma reunião  
560 para essa articulação. Continuando, o DRS lembra que precisam definir o quantitativo de vagas para que os  
561 Municípios programem suas Conferências Municipais e a Comissão Organizadora precisa receber a confirmação das  
562 mesmas, porque pode acontecer das vagas serem redistribuídas. A Comissão Organizadora decide então enviar um e-  
563 mail para os municípios solicitando que informem até o dia 15 de março de 2019, a data em que realizarão as Etapas  
564 Municipais. A Coordenação da Comissão Organizadora se responsabilizará por este envio. Sr. Fernando reclama da  
565 comunicação do DRS com os Conselhos, mencionando que o COMUS de Caraguatubá não sabia da reunião para  
566 formação da Comissão Organizadora. Sra. Carolina responde a todos que foram enviados e-mails para todas as  
567 Secretarias e também para todos os Conselhos, mas que a DRS não pode passar por cima do Gestor Municipal e que  
568 os próprios Conselhos precisam se responsabilizar e informar caso tenha havido troca de e-mails. Sr. Fernando então  
569 faz a proposta de que seja criada uma pré-Conferência no Circuito da Fé e Vale Histórico, com todos os municípios e  
570 capitaneada por Cruzeiro, com o objetivo de divulgar a importância da Conferência. Sra. Lara diz que, em que pese as  
571 iniciativas válidas de ampliar a discussão, decidir por pré-Conferência significaria ter que fazer nas demais regiões  
572 também e isso implicaria em mais recursos materiais e administrativos. Seria necessário perguntar para o CES. Os  
573 presentes discutem então que seja feitos fóruns, como uma movimentação local para divulgar as discussões sobre o  
574 SUS, e sem o compromisso de ser uma etapa microrregional da Conferência Regional. Voltando para a discussão  
575 sobre a distribuição das vagas para delegados, foram apresentados então os cálculos para as duas possibilidades  
576 aventadas: 1) Circuito da Fé e Vale Histórico – 88; Litoral Norte – 36; Vale do Paraíba e Região Serrana – 68; Alto Vale  
577 do Paraíba – 60. 2) Circuito da Fé e Vale Histórico - 48; Litoral Norte – 32; Vale do Paraíba e Região Serrana – 60; Alto  
578 Vale do Paraíba – 108. Sr. Daniel se coloca contra a distribuição ser feita por grupos de municípios divididos por porte  
579 populacional e Sr. Roberval e Sr. Fernando se colocam contra a distribuição ser feita por porcentagem de habitantes.  
580 Sra. Heloiza então propõe que se leve em consideração o porte populacional e que todas as vagas não preenchidas  
581 sejam dadas para São José dos Campos, que seria o município mais prejudicado. Sra. Carolina lembra que os  
582 delegados são indicados pelos Municípios, mas nada garante que os delegados efetivamente participem da Etapa  
583 Regional e, neste caso, as vagas não voltariam para o Alto Vale do Paraíba. Sr. Daniel menciona que irá levar a  
584 distribuição para a reunião do COMUS, mas concorda com, após o dia 15/03/2019, as vagas dos municípios de todas  
585 as regiões de saúde voltem para São José dos Campos. Solicita que a Comissão Organizadora faça uma revisão e  
586 pergunta se há outra maneira de fazer o cálculo de distribuição das vagas. Os presentes discutem que a região do  
587 CFVH vive um vazio assistencial e seria importante aumentar sua representatividade na etapa regional. Por sua vez,  
588 esses municípios têm maior dificuldade de participar e São José dos Campos tem um Conselho atuante e com certeza

COMUS - Conselho Municipal de Saúde

Rua Obidos, 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 de Saúde  
Conselho Municipal de Saúde COMUS  
de São José dos Campos



ATA ORDINÁRIA – Nº 02 – 27/02/2019

14

589 levará todos os delegados. Ainda que haja mais municípios na região, o AVP é uma região super populosa e os  
590 delegados representam essa população. A discussão então gira em torno do que seria a distribuição mais justa de  
591 delegados, haja vista essa diferença entre as regiões. Sra. Lara propõe que se mantenha o número de vagas dentro  
592 da região de saúde conforme critério de proporção e que se repense a distribuição dentro de cada região de saúde  
593 para beneficiar os menores municípios. Proposta não aprovada. Proposta então de manter o critério 2, de distribuição  
594 proporcional de delegados, com a região do Alto Vale do Paraíba fazendo a cessão de 20 vagas, sendo 16 vagas para  
595 o Circuito da Fé e Vale Histórico e 4 vagas para a região do Vale do Paraíba e Região Serrana, haja vista a situação de  
596 vazio assistencial e, portanto, vulnerabilidade, dos Municípios menores, principalmente do Vale Histórico. Sr. Daniel  
597 entra em acordo com a Comissão Organizadora em ceder as 20 vagas, pois se fosse feita a distribuição por porte  
598 populacional, o AVP perderia 48 vagas. Assim, para que os municípios do CFVH tenham maior representatividade, a  
599 Comissão entrou em consenso sobre a nova distribuição de vagas, que fica assim definida: Alto do Paraíba – 88  
600 vagas; Circuito da Fé e Vale Histórico – 64 vagas; Litoral Norte – 32 vagas; Vale do Paraíba e Região Serrana – 64  
601 vagas. Sr. Daniel deixa claro, contudo, que irá pessoalmente contar os delegados que o CFVH enviar, uma vez que não  
602 acredita que a região irá efetivamente usar todas as vagas. Diante do horário adiantado, e após mais de duas horas  
603 de discussão sobre o assunto, todos os presentes, cansados, decidem marcar nova reunião para discutir a terceira  
604 pauta, que seria o regulamento da Etapa Regional. Próxima reunião fica agendada para o dia 28/02/2019, às 9h00, e  
605 o DRS irá enviar o modelo do regulamento por email para que todos antecipem sua leitura. Sra. Lara observa que o  
606 modelo é da 6ª Conferência e que já atualizou no documento as partes referentes ao nome da atual Conferência. Sr.  
607 Roberval diz que trouxe dois documentos para entregar à Comissão Organizadora. O primeiro documento parte do  
608 Prefeito, pelo qual coloca à disposição o Município de Cruzeiro para sediar eventos de grande magnitude. Há uma  
609 discussão sobre se estes documentos devem ser recebidos pela Secretaria Executiva ou se devem ser protocolados no  
610 DRS. Sra. Selma é da opinião de que deve ser protocolado. O segundo documento, desta vez do COMUS de Cruzeiro e  
611 endereçado à Diretoria do DRS, será protocolado no DRS e é lido na reunião por Sra. Lara. Por este documento, o  
612 COMUS manifesta sua preocupação quanto a Etapa Regional ser em Santo Antônio do Pinhal, longe para os  
613 Municípios do Vale Histórico. Sem mais para o momento, fica lavrada a presente Ata por Lara Cristina Lourenço  
614 Deppe.XXXXXX” - O **Presidente Adelino (Titular/Segmento Usuário)** falou que quem já participou da  
615 Conferência Regional sabe que eles são discriminados por serem atuantes. O **conselheiro Daniel Tineu**  
616 **(Suplente/Segmento Trabalhador)** afirmou que está registrado em ata que o Conselho de São José é o  
617 mais atuante. O **Presidente Adelino (Titular/Segmento Usuário)** perguntou ao conselheiro Daniel Tineu  
618 (Suplente /Segmento Trabalhador), se ele teria mais alguma outra colocação ou se a leitura foi somente  
619 para conhecimento de todos. O **conselheiro Daniel Tineu (Suplente/Segmento Trabalhador)** esclareceu  
620 que leu a ata para que o Conselho tenha esse conhecimento, mas caso alguém tivesse alguma sugestão  
621 que ele possa levar em reunião poderia falar. O **conselheiro Dr. Othon (Titular/Segmento Trabalhador)**  
622 falou que no dia 7 de abril, dia Mundial da Saúde, que irá cair em um domingo, a Associação Paulista de  
623 Medicina faz sua caminhada Agita São José, onde eles saem da sede da Casa do Médico e vão até o  
624 Vicentina Aranha. Comentou que esse ano terá essa caminhada e eles estão tendo uma parceria com a  
625 Secretaria de Saúde através do Programa Municipal de Atividade Física da área da saúde. Lembrou que no  
626 dia 6 de abril é o dia Mundial da Atividade Física e que todos estavam convidados para as atividades do dia  
627 6 e 7 de abril. O **Secretário Dr. Danilo Stanzani (Titular/Segmento Gestor)** falou que além dos servidores e  
628 os profissionais da Secretaria de Saúde ele está convidando todas as OS para também participarem. O  
629 **Presidente Adelino (Titular/Segmento Usuário)** falou que o conselheiro Luiz Peágno (Titular/Segmento  
630 Prestador) iria falar sobre um convite que eles receberam. O **conselheiro Luiz Peágno (Titular/Segmento**  
631 **Prestador)** informou que o nome do convite que receberam era Somos Todos Iguais. O **Presidente Adelino**  
632 **(Titular/Segmento Usuário)** comentou que esse convite seria escaneado e enviado a todos. O **conselheiro**  
633 **Luiz Peágno (Titular/Segmento Prestador)** falou que será o primeiro encontro inter-religioso de São José  
634 dos Campos no dia 5 de abril na Câmara Municipal. Afirmou que esse encontro os motiva a quebrarem  
635 barreiras e se aproximarem respeitando as diferenças, pois o amor é um só. O **Presidente Adelino**

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



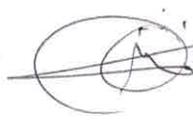
ATA ORDINÁRIA – Nº 02 – 27/02/2019

15

636 **(Titular/Segmento Usuário)** pediu para a Secretária Executiva Érika escanear esse convite e encaminhar  
637 para todos os conselheiros, inclusive os do CGU. O **conselheiro Luiz Peágno (Titular/Segmento Prestador)**  
638 comentou que em relação a saúde mental eles, do COMUS, recebem algumas mensagens de outros  
639 conselheiros perguntando sobre o eletrochoque e outros questionamentos. Falou que na realidade o que  
640 Secretário Dr. Danilo Stanzani (Titular/Segmento Gestor) está falando é que eles não querem os  
641 manicômios, mas eles querem hospitais e uma rede para atender essas pessoas que estão vivendo  
642 momentos difíceis. Comentou que quando vem a reestruturação do Ministério da Saúde é perguntado se  
643 houve um movimento ou se os hospitais psiquiátricos vão voltar, mas que na realidade os hospitais não vão  
644 voltar, em razão de que se eles tiverem uma rede de hospital psiquiátrico e hospital geral, será para  
645 atender as urgências e os pacientes que estão em crise. Falou quem em São José, em parceria com a  
646 Prefeitura, eles possuem o serviço de residência terapêutica, onde possuem 10 residências de pessoas que  
647 eram portadoras de transtorno mental, que viviam com longas internações em hospitais e que hoje estão  
648 inseridos na sociedade. O **Presidente Adelino (Titular/Segmento Usuário)** continuando passou para a fala  
649 dos munícipes. O **conselheiro Romildo (Titular/Segmento Usuário)** falou que eles da UBS Dom Pedro em  
650 suas reuniões sempre era questionado o lixo ao lado da caixa de água da Sabesp, foi solicitado,  
651 encaminhado a Secretaria e o pedido para que a Prefeitura pressionasse a Sabesp para que ela colocasse  
652 uma grade de proteção foi atendido e que ele gostaria de agradecer a Secretaria de Saúde. Comentou  
653 sobre os roubos na UBS Dom Pedro, onde já foram roubados 5 compressores, mas que hoje já está sendo  
654 colocado outro compressor e a grade já foi reforçada. Perguntou o que será feito com relação à segurança,  
655 não só na UBS Dom Pedro, mas na cidade. Falou que outra solicitação que o pessoa está cobrando ele é a  
656 questão da máquina de Raio X do Campo dos Alemães que não está funcionando e por essa razão a pessoa  
657 daquela unidade precisa ir fazer o exame em outra região. Perguntou se há alguma possibilidade de  
658 melhoria para a região. O **Secretário Dr. Danilo Stanzani (Titular/Segmento Gestor)** falou que em relação  
659 ao Dom Pedro está havendo um problema sério nesse local em relação a roubo, invasão e depredação, mas  
660 em relação ao compressor já era o quinto que foi roubado e o pessoal não queria colocar outro, pois  
661 também seria roubado, mas que ele falou que era preciso colocar em razão de que é preciso atender a  
662 população. Comentou que está sendo feito um estudo para melhorar a questão do alarme, mas é  
663 importante que a sociedade os ajude, ou seja, o morador que mora do lado da unidade se caso presenciar  
664 o roubo é preciso que esse cidadão faça uma denúncia. Falou que o Secretário Antero fez o estudo das  
665 unidades, mas o que o entristece é pensar que ele precise colocar guarda nas unidades de saúde, pois será  
666 dinheiro que eles irão tirar da assistência. Relatou que uma sugestão feita é eles tirarem o muro e  
667 colocarem grade intercalada. Falou que em relação ao Raio X do Campo dos Alemães na realidade o  
668 equipamento não está quebrado, mas é um equipamento antigo e não consegue dar uma capacidade alta  
669 de carga, ou seja, se for radiografar a mão o equipamento dá conta, mas se for radiografar o abdômen o  
670 equipamento não consegue dar conta, em razão disso a pessoa é levada para a UPA Eugenio de Melo, pois  
671 lá o Raio X é analógico, ou seja, dá para revelar o filme e trazer o filme para o médico analisar. Relatou que  
672 já foi feito um pregão para um equipamento novo e está no prazo de entrega. Afirmou que já foi comprado  
673 um equipamento novo para o Campo dos Alemães. O **Presidente Adelino (Titular/Segmento Usuário)**  
674 falou que em setembro o COMUS montou um grupo de trabalho técnico para dar suporte junto com a  
675 Secretaria de Apoio ao Cidadão, com o pessoal do COI (Centro de Operações Integradas) e o pessoal da  
676 Guarda Civil. Dentro do Conselho eles possuem dois conselheiros que fazem parte do Conselho Municipal  
677 de Segurança e na reunião do ano passado cada um desses dois conselheiros ficou com a responsabilidade  
678 de levar algumas sugestões. O **conselheiro José Rocha (UBS Campo dos Alemães/Segmento Usuário)**  
679 comentou que gostaria de fazer uma colocação e ao mesmo tempo uma solicitação, pois observou que nas  
680 UBSs não tem uma balança para pesar o paciente que é cadeirante. Falou que gostaria de solicitar que na

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



ATA ORDINÁRIA – Nº 02 – 27/02/2019

16

681 UBS Campo dos Alemães a mais de um ano roubaram o cabo do para-raio e eles possuem grande  
682 preocupação com os munícipes que são atendidos e que trabalham na unidade, mas que até hoje isso não  
683 foi repostado. Relatou que já colocou em ata de reunião do conselho da unidade, mas que ainda isso não foi  
684 repostado. Perguntou se a televisão que era usada como painel de senhas na unidade, mas foi roubada, se já  
685 está em vista de ser repostada ou não. O **Secretário Dr. Danilo Stanzani (Titular/Segmento Gestor)**  
686 esclareceu que iria ver com a manutenção o porquê do cabo de para-raios não ter sido instalado ainda.  
687 Relatou que recentemente ouviu uma discussão sobre a Lei de Terrorismo que foi aprovada, onde esse  
688 assunto foi questionado e houve pessoas que acharam um absurdo que depredar patrimônio público seja  
689 considerado terrorismo. Falou que em relação a televisão é preciso abrir um processo de compra e precisa  
690 ser publicado, mas que a televisão já deve estar chegando. Comentou que em relação a balança é preciso  
691 pensar em uma estratégia, pois isso não existe no sistema de compra. Pediu que essa solicitação seja  
692 levada nas Pré-Conferências para que isso seja discutido e apresentado como uma proposta. O **Presidente**  
693 **Adelino (Titular/Segmento Usuário)** informou que essa proposta foi colocada e aprovada na última Pré-  
694 Conferência. O **Sr. Marcelo Faria** comentou que foi visto na apresentação do Dr. Luis Melione, sendo um  
695 requisito legal do Ministério da Saúde, perto de 30 indicadores entre produção e demais, mas que poucos  
696 indicadores estão relacionados a resultados efetivos de impacto da saúde nas pessoas. Falou que de todos  
697 os indicadores vistos apenas três ele classificaria como indicadores de impactos finais, o indicador de  
698 internações por condições sensíveis na Atenção Básica, Mortalidade Infantil e Mortalidade Prematura de  
699 30 a 69 anos. Perguntou quais são no entendimento do Conselho em geral, e em particular a do Secretário,  
700 os principais indicadores de impacto da saúde na vida das pessoas, como eles tem evoluído e como eles se  
701 comparariam com as referências internacionais. O **Presidente Adelino (Titular/Segmento Usuário)** sugeriu  
702 e convidou o Sr. Marcelo Faria a participar do CGU do Centro I para que haja uma contribuição, uma  
703 ampliação e conhecer o que é feito. O **Secretário Dr. Danilo Stanzani (Titular/Segmento Gestor)** relatou  
704 que a última fronteira da qualidade é a saúde. Falou que a questão da saúde vem desde a década de 90  
705 onde começaram a discutir a questão de qualidade de indicadores e metas, mas que diferente dos  
706 indicadores de estrutura, processo e resultado, a saúde se divide em cinco indicadores que fala que não  
707 adianta somente medir o resultado, mas é preciso medir a oferta de serviços, a chegada do paciente ao  
708 serviço, o resultado de um exame para ver como ele está dentro de uma epidemiologia, a capacidade  
709 estrutural e o último resultado. Relatou que de uma maneira geral é pouco discutido indicadores de  
710 resultados. Falou que quando uma indústria quer vir para o Brasil alguns indicadores pesquisam e o mais  
711 importante é a taxa de mortalidade, pois é um indicador que mede o resultado de uma série serviços como  
712 o da saúde da mulher, saúde infantil, estrutura hospitalar e a estrutura da Atenção Básica. Comentou que  
713 de cabeça, um indicador que está em uma situação favorável em São José, mas que eles precisam avançar  
714 um pouco mais na questão tecnológica e uma penetração maior na rede privada, é a questão citada pelo  
715 Dr. Luis Melione referente a cesarianas programadas que acaba aumentando o número de parto  
716 prematuro e baixo peso. Falou que conseguiram reduzir bastante a taxa de gravidez na adolescência, mas  
717 que hoje eles estão tendo um aumento da gravidez e com isso partos prematuros, em mulheres acima de  
718 45 anos. Afirmou que a mortalidade infantil é um dos dados mais completos que possuem. Comentou que  
719 se fala para caminhar para algo como Inglaterra e Canadá seria um sonho, mas que no Brasil é impossível,  
720 pois no Canadá e na Inglaterra é determinado pelo recurso que possuem, quantas pessoas serão tratadas e  
721 caso haja um paciente de 90 anos que tem um AVC hemorrágico e precisa de UTI, esse paciente vai morrer.  
722 Relatou que na Inglaterra no ano passado nasceu uma criança com uma síndrome rara na genética e que  
723 não possui tratamento, os pais da criança colocaram isso na internet, um médico e cientista nos Estados  
724 Unidos falou que iria tratar, mas o hospital não autorizou a transferência, os pais entraram no judiciário,  
725 mas a justiça negou a transferência. Afirmou que com a mentalidade da população brasileira e dos

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



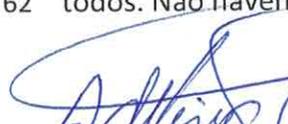
Secretaria de Saúde  
Conselho Municipal de Saúde COMUS  
de São José dos Campos

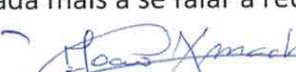


ATA ORDINÁRIA – Nº 02 – 27/02/2019

17

726 governantes, isso nunca vai chegar a acontecer no Brasil, pois uma cláusula pétrea da Constituição fala que  
727 a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Falou que tiveram uma reunião com o Dr. Luis  
728 Melione para que ele fizesse a apresentação para o Conselho e a segunda parte da reunião era para ser  
729 apresentado o que ele e a Secretária Adjunta Margarete pediram, não os indicadores de resultado do  
730 município, mas da unidade básica, ou seja, é para ser mostrado taxa de internação por diabete, taxa de  
731 internação por hipertensão, taxa de fratura de fêmur no idoso, mortalidade infantil, prematuridade,  
732 mamografia, BI-RADS 4 e 5, câncer de próstata com PSA elevado. Comentou que foi visto que número de  
733 cirurgias diminuiu no 3º Quadrimestre, mas que na realidade eles possuem três meses para processar isso,  
734 ou seja, ainda deve ter cirurgias sendo processadas, em razão de um defeito no data-SUS que leva até 6  
735 meses para aparecer. Falou que foi pedido para fazer os indicadores de respostas mais curtas de no  
736 máximo 6 meses, para que se consiga trabalhar na unidade básica com os resultados em mãos, é possível  
737 ver qual a fragilidade da unidade e será trabalhado o indicador que não está adequado na unidade básica.  
738 Relatou que hoje eles trabalham no município inteiro e por isso eles ainda não conseguem fazer do jeito  
739 que é preciso. Comentou que todos os funcionários da unidade precisam saber quais são seus indicadores  
740 comparado com as outras unidades básicas de saúde, para eles irem com planos de ação para melhorar  
741 isso. Relatou que caso eles fiquem de acordo com os indicadores ele pode trazer o que será acompanhado  
742 por unidade básica. Falou que quando se fala de saúde pública é aberto os cinco pontos citados, pois  
743 quando é visto que o resultado não está bom é possível saber qual fase não está funcionando, mas no  
744 ponto da unidade básica ele quer pegar o ponto que não está funcionando e ele, Secretaria e Departamento  
745 de Políticas de Saúde agirem nesse ponto. Afirmou que como só possui um ano de gestão pela frente, não  
746 tem como ele esperar o data-SUS, pois ele precisa de informações rápidas para mudar a história de alguns  
747 problemas. O **Presidente Adelino (Titular /Segmento Usuário)** comentou que há algum tempo as  
748 comissões queriam saber o que era feito e o quanto era investido em cada unidade. Falou que se for pego  
749 o histórico da saúde de São José, pode ser visto que de 25% a quase 30% é investimento da arrecadação  
750 própria do município na saúde. O **Secretário Dr. Danilo Stanzani (Titular/Segmento Gestor)** falou que em  
751 relação a UBS Centro II eles já possuem um prédio próprio doado pelo Governo, possuem um projeto e  
752 estão orçando para reformar e trazer o Centro II para a Avenida Anchieta. Comentou que o Ministério da  
753 Saúde decidiu informatizar e colocar toda a assistência dentro do e-SUS, mas que antes dele entrar na  
754 Secretaria o Dr. Oswaldo Huruta e o Dr. Ricardo Nakagawa apresentaram esse processo para o pessoal de  
755 Tecnologia da Informação da Prefeitura e quando isso foi avaliado os indicadores que eles possuem no e-  
756 SUS e os indicadores que eles possuem no SAMS, seria ruim eles rasgarem o que eles possuem de  
757 informação só porque o Ministério estava pedindo. Falou que o SAMS seria mantido com todas as  
758 informações que possuem e outro sistema iria pegar os dados que o e-SUS precisa, tiraria do SAMS e  
759 mandaria para o Ministério para que se cumpra o que a Legislação preconiza, mas mantendo o cadastro e  
760 as informações históricas desde 2004. Afirmou que seus indicadores são muito maiores do que o Ministério  
761 preconiza. O **Presidente Adelino (Titular/Segmento Usuário)** finalizando agradeceu a participação de  
762 todos. Não havendo nada mais a se falar a reunião foi encerrada às 17h59min.

  
Adelino Lidovino O. Pezzi  
Presidente do COMUS

  
João Carlos Aparecido Machado  
2º Secretário - COMUS

  
Erika Miryam S. Araújo  
Secretária Executiva do COMUS

