



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



Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024

1

1 O **Presidente Edvan Ricardo** iniciou a Reunião Ordinária nº07 do Conselho Municipal de Saúde,  
2 COMUS, da cidade de São José dos Campos, reunião ordinária número 8 de 2024. Dia 28/8, às 15h,  
3 local: Prefeitura de São José dos Campos. Abertura e composição da mesa, Dra. Margarete, nossa  
4 secretária, e a partir de agora, contando 15 minutos para a inscrição do cidadão. Vamos partir dar  
5 início à reunião, está bom Daqui a pouco, deve estar chegando a primeira secretária, a dona Laura,  
6 teve um probleminha na visão e foi passar no médico, mas deve estar chegando. A partir de agora,  
7 contando 15 minutos, estão abertas as inscrições para os munícipes. Vamos passar agora para o  
8 expediente da mesa e, logo em seguida, eu faço a aprovação da ata. No mês passado, eu não  
9 consegui passar a agenda do COMUS, estou passando, hoje, a do mês de julho, que foi dia 02/07,  
10 reunião da Comissão de RH; 17/07, às 14 horas, reunião da Comissão de Educação Permanente;  
11 18/07, às 14 horas, reunião da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização; dia 22/07, às 15  
12 horas, reunião com os representantes de região e o diretor do DAPRIS; dia 24/07, às 15 horas,  
13 reunião ordinária do COMUS; dia 25/07, reunião com a Comissão de Políticas Públicas,  
14 Acompanhamento e Fiscalização, Orçamento e Finanças, no Auditório da Secretaria de Saúde; dia  
15 30/07, às 14 horas, reunião da Comissão de Ética. Essa foi a nossa pauta do mês de julho. De  
16 agosto, a agenda da mesa foi: 05/08, às 9 horas da manhã, reunião da Comissão de Políticas  
17 Públicas, Acompanhamento, Fiscalização, Orçamento e Finanças; dia 06/08, às 08 horas, reunião da  
18 Comissão de RH; dia 06/08, às 14 horas, reunião da Comissão de Saúde, Câmara Municipal, LDO,  
19 com a mesa diretora; dia 09/08, às 09 horas, abertura do processo eleitoral da UBS do Jardim  
20 Americano. Inscrições: 23/09 a 23/10; reunião de pré-eleição: dia 02/12/2024; eleição: 15 de janeiro  
21 de 2025. 12/08, às 14 horas: abertura do processo eleitoral, CGU-UBS Buquirinha. Inscrição: 09/09  
22 até 09/10; reunião de pré-eleição: 15/10; eleição: 11/11/2024. 13/08, 14 horas: reunião da Comissão  
23 de Educação Permanente; 13/08, às 15 horas: abertura do processo eleitoral, UBS Bosque dos  
24 Eucaliptos, de 02/07 a 02/10; reunião de pré-eleição: dia 07/10/2024; eleição: 06/11/2024. 14/08, às  
25 9 horas: abertura do processo eleitoral, Parque Industrial; 19/08 até 19/09; reunião de pré-eleição:  
26 23/09; eleição: 21/10. 15/08, às 14 horas: reunião da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização.  
27 16/08, 9 horas: abertura do processo eleitoral, UBS Paraíso do Sol, de 21/10 a (21/11/2024)  
28 [00:04:29]; reunião de pré-eleição: 29/11/2024; eleição: 17/10/2024. A data da eleição aqui está  
29 errada, gente. Depois, eu vou verificar e passo certinho. Não vai ser no dia 17/10/2024, não tem  
30 como, se abriu dia 23/10. Então, depois a gente faz a correção da questão da eleição da UBS Paraíso  
31 do Sol. 21/08, 9 horas: reunião do CGU Jardim Satélite; dia 21/08, 14:30: reunião com o presidente  
32 do Sicoob Cressem, que era para a gente fazer a reunião vamos fazer algumas reuniões lá para  
33 vocês tomarem aquele cafezinho gostoso lá de novo. Dia 22/08, 16 horas: abertura do processo  
34 eleitoral da UBS Alto de Santana; inscrição: 23/08 a 23/09; reunião de pré-eleição: 25/09/2024;  
35 eleição: 23/10/2024. 23/08, das 8 às 17, conferência da macrorregião dos trabalhadores. Dia 26/08,  
36 às 14 horas: abertura do processo eleitoral UBS de Santana. 17/09 a 17/10; reunião: 22/10; eleição:  
37 14 de dezembro. 26/08, às 15 horas: reunião com o DAPRIS e o representante de região. 27/08, 9  
38 horas da manhã: reunião do CGU do Hospital Clínica Sul. 27/08, às 14 horas: abertura do processo  
39 eleitoral da UBS São Judas; 16/09 a 16/10; reunião de pré-eleição: 22/10/2024; eleição: 28/11/2024.  
40 28/08, às 15 horas: reunião ordinária do COMUS, hoje. 29/08, às 14h: reunião da Comissão de  
41 Ética. Essa é a agenda do COMUS no mês de agosto. Vamos passar agora para a justificativa e  
42 ausência. Conselheira Tatiana Gomes Teixeira, usuário; Mariene Ferreira Silva, usuário; Wanderlei  
43 da Cruz Sobreira, usuário; Albertina de Sousa Penha, usuário; doutor Othon Mercadante,  
44 trabalhador; e o nosso segundo secretário, Erik Giovanni, que está fazendo uma apresentação na  
45 UNIVAP, prestador. Eu vou passar a palavra agora para a doutora Margarete, para nós irmos  
46 adiantando os assuntos. **Dra. Margarete** Uma ótima tarde a todos a gente vai ter uma palestra  
47 maravilhosa com o nosso querido Clarisvan, que trouxe com ele uma pessoa bastante especial, que  
48 é a doutora Aparecida Linhares. Vocês vão conhecê-la e, depois, vocês mesmos vão poder avaliar.

Conselho Municipal de Saúde - COMUS

Rua: Óbidos, 140 - Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail - comus02@sjc.sp.gov.br



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



**Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024**

49 Então, enquanto isso, sejam bem-vindos, muito obrigada por terem vindo novamente. Da saúde, o  
50 que eu tenho para dizer para vocês, algumas coisas que sempre acho muito importante falar, a  
51 primeira coisa é que a gente vai ter feira nesse final de semana, dia 31/08, no CCZ, as 8 e meia às  
52 3:30. Lembrando que tem 86 animais que estão aptos a serem adotados, todos castrados,  
53 microchipados, parte dos quase 30 mil animais que a gente já microchipou e castrou em São José  
54 dos Campos. Então, a gente teve a inscrição nesse último, a 34ª, inscrições de mil vagas, encerrando  
55 dia 26/08, agora, às 22 horas, onde apenas 680 se inscreveram. Cada vez que a gente abre as mil  
56 vagas, menos pessoas se inscrevem. Isso, para mim, traduz o tanto que a gente já fez um controle  
57 populacional da cidade. Lembrando que, para essas inscrições de castração, não existe avaliação  
58 social. Então, todos que tenham animais que precisem castrar, fiquem atentos que, em breve,  
59 novamente, daqui a uns 20 dias, mais ou menos, a gente lança a 35ª edição das mil vagas que a  
60 gente oferece via site. Fora o Castramóvel, que a gente vai fazer no mês que vem, mas aí a gente  
61 anuncia em breve. Quanto à saúde, vocês têm notado a diferenciação de temperatura. Altas  
62 temperaturas para um inverno bem atípico, chegando a 33, 35 graus. Depois, logo em seguida,  
63 queda absurda da temperatura. E toda essa oscilação nem toda essa oscilação, acho que talvez tenha  
64 até colaborado para que nós tivéssemos a manutenção dos casos de dengue na cidade. Então, nossos  
65 esforços estão imensos, desde janeiro, e, assim mesmo, a gente continua com casos de dengue na  
66 cidade. Essa semana registrou 28 casos de dengue, pelo calor que fez a semana passada, atrasada.  
67 Lembrando que os ovos do mosquito da dengue e da mosquita da dengue, eles são viáveis por um  
68 ano e quatro meses. Então, as pessoas, às vezes, esquecem, no inverno principalmente, como não  
69 está chovendo, de não olhar para os criadouros. E é fundamental que, agora, na baixa temporada,  
70 entre aspas, porque a gente não parou de ter nenhuma semana sem nenhum caso, a gente fique  
71 atento e aproveite esse momento, onde o ciclo do mosquito é maior, para que a gente possa remover  
72 todos os criadouros da cidade, de preferência, principalmente, aqueles que a avaliação de densidade  
73 larvária, das 42 áreas que a gente fez a avaliação, cinco delas estão em estado de alerta. O que quer  
74 dizer isso? Que a avaliação de densidade larvária está acima de um. Muitas estiveram até com mais  
75 de dois. E isso é uma avaliação que se justifica no verão, onde as temperaturas colaboram para que  
76 o ciclo do mosquito seja encurtado e que a gente tenha uma infestação maior na cidade. Agora, não  
77 poderia estar. Apesar das 42, estamos com 11 das regiões zeradas de larvas, segundo a avaliação de  
78 densidade, as demais, a gente está abaixo de um, mas cinco áreas estão consideradas críticas, e é  
79 nessas que a gente está agindo, já tem mais uns 15, 20 dias, em arrastão, em retirada de criadouros  
80 nesses locais. Lembrando que a dengue não necessariamente é uma doença que não deveria ter  
81 óbitos e que a gente ainda tem, e a internação não deveria nem ser justificada, porque as pessoas,  
82 assim que diagnosticadas, elas têm que procurar fazer e cumprir o que o médico manda. E, muitas  
83 vezes, elas se atêm ao resultado de um NS1 negativo, quando, mesmo o médico afirmando que é  
84 positivo, ela insiste em não fazer a super-hidratação, que é uma média de 80 ml, já falei algumas  
85 vezes aqui, mas fiquem atentos, 80 ml por quilo de peso. Um terço desse tem que ser soro. E as  
86 pessoas insistem em não cumprir, subestimando a capacidade dessa doença, de destruição. E,  
87 infelizmente, a nossa região, nossa DRS, é a que mais teve casos e maior número de óbitos. Então,  
88 todos fiquem atentos, continuem atentos. É possível evitar, se o bicho não nasce, não tem dengue. E  
89 aí, quando a gente tem dengue, a gente tem que cumprir o que o médico fala, principalmente. Hoje,  
90 a gente está com quatro pessoas internadas em São José dos Campos, três no público e um no  
91 privado, sendo que, desses quatro, três estão em UTI e um em enfermaria, tanto no público quanto  
92 no privado. Tem um no privado e na UTI. Então, fiquem atentos. Outra coisa: a covid. Covid, época  
93 de inverno, todas as doenças sazonais do inverno, respiratórias, se manifestam agora. Como a nossa  
94 cobertura foi de 52,12% da influenza, muita gente tem procurado nossos pronto-atendimentos com  
95 problema respiratório. E poderiam estar, pelo menos, imunes a complicações da influenza. Quando  
96 a gente não toma a vacina, a gente perde uma grande possibilidade de não adoecer, adoecer é  
97 quando eu falo assim: "mas, eu tive gripe do mesmo jeito, eu tive resfriado". Em nenhum momento

**Conselho Municipal de Saúde - COMUS**

Rua: Óbidos, 140 - Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail - comus02@sjc.sp.gov.br





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



Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024

3

98 se diz que a vacina não permite que pegue a doença, mas que agrave. Essa é a intenção de qualquer  
99 imunobiológico, é não agravar a doença. Covid foi assim, influenza, a mesma coisa. Então, a gente  
100 precisa, e continuamos vacinando, em todas as unidades nossas, com vacina contra influenza. E aí  
101 eu peço a todos os líderes aqui, os conselheiros, que eu sempre peço isso, e que eu espero que vocês  
102 realmente possam sensibilizar a população de vocês quanto ao cumprimento, pelo menos, das  
103 crianças de 10 a 14 anos que ainda não se vacinaram contra a dengue. São os únicos que foram  
104 privilegiadas neste momento com o imunobiológico disponibilizado pelo Plano Nacional de  
105 Imunização, nessa faixa etária, e que a gente teve, aqui, uma cobertura baixa, continua tendo doses  
106 da primeira dose, porque são duas doses. A primeira dose, a gente obteve somente 17,5% de  
107 cobertura. Recebemos poucas doses, comparado ao público-alvo nosso, que é de quase 34 mil  
108 crianças, adolescentes, criança, a gente apanha, de 10 a 14 anos, adolescentes nessa faixa etária, e  
109 nós recebemos menos de 11 mil doses. E nem as 11 mil doses a gente conseguiu dar. Não faz  
110 sentido isso. E agora, para a segunda dose, que a gente tem que lembrar que o esquema vacinal  
111 básico é que nem o covid, tinha que ter, pelo menos, a primeira e a segunda, as demais eram  
112 reforços. A da dengue é a mesma coisa. Se não tomar a segunda dose, perdeu a primeira. A gente  
113 está com 17,5% da primeira dose e 1,58% da segunda dose. Dos 7 mil, 695 adolescentes que  
114 tomaram a dose, somente 693 tomaram a segunda dose. Ou seja, totalmente ineficaz. Não vai  
115 conseguir, nem para a proteção própria, muito menos da população. Então, eu peço a ajuda de  
116 vocês. O sistema de saúde, ele preza e quer muito, sempre, investir em prevenção e promoção, para  
117 que não haja estrangulamento, em nenhum momento dos nossos sistemas, tanto de Atenção  
118 Primária, Secundária e, ainda mais, Terciária, leitos da cidade. Não estou falando só do público,  
119 estou falando do privado também. Aliás, a dengue ficou mais no privado do que no público,  
120 inclusive. Então, peço a vocês que usem da influência de cada um aqui para, primeira coisa,  
121 conscientizar. Outra coisa, só para, agora, terminar, porque daí eu não do covid que estava falando,  
122 não é? Nós tivemos 67 novos casos, essa semana, de covid na cidade. Então, permaneçam com os  
123 cuidados que a gente sempre divulgou. Não acabou o covid, acabou a emergência mundial. O covid  
124 continua entre nós. E sabe lá se não vem aí, de repente, uma cepa, novamente, porque ela é muito  
125 mutável, e que comece a tortura novamente. Aí, vai todo mundo vai se jogar no chão, pedindo  
126 imunização? Que é o que acontecia antes. Não faz sentido isso, gente. Não faz sentido. Então,  
127 continuem com o distanciamento. Está com síndrome gripal, seja lá, não sabe o que é, se é rinite, o  
128 que é, use máscara. Respeita o outro, respeita a si mesmo. Distanciamento, uso do álcool, seja em  
129 gel ou não, isso tudo deveria ter sido já incorporado na rotina, na nossa rotina. Entra no restaurante,  
130 na padaria, procure o álcool, peça o álcool, antes de se servir no restaurante self-service. Peçam. A  
131 maioria tem, só que, às vezes, não está mais ali, tão à disposição. Então, a nossa parte, enquanto  
132 Conselho Municipal de Saúde, é manter esses acesos esses conhecimentos que vocês adquirem  
133 aqui. Tudo que a gente escuta aqui, a gente não pode só ficar para a gente. Pelo contrário, se a gente  
134 é representante, a gente tem que levar para a rede, para toda a população e à sociedade, esses  
135 conhecimentos que a gente tem aqui. Então, isso é muito importante. Esse é o nosso papel, enquanto  
136 sociedade. Eu quero, só agora, para aliviar aqui, que é sempre pesado falar dessas coisas, dizer o  
137 quanto eu fico feliz quando eu recebo fotos e tudo mais, e o quanto a gente tem feito bacana a parte  
138 das na cidade. São mais de 550 pessoas que fazem na cidade, nas nossas unidades, e estão ligadas às  
139 Unidades Básicas de Saúde. Colonial, talvez, seja o que tenha maior número de pessoas que aderem  
140 lá, acho que são mais de 40 pessoas. Paraíso também, Paraíso do Sol também. Então, tudo isso é  
141 importante, porque, quando a gente faz isso, a gente está evitando e fazendo a prevenção, fazendo a  
142 promoção à saúde, e, principalmente, à saúde mental, que é um grande problema, hoje, no mundo.  
143 Quando a gente está dedicado a isso, a gente está fazendo saúde. Não está ninguém brincando.  
144 Parece que é uma brincadeira, mas não é. É uma coisa seríssima, e a gente tem feito isso bem. A  
145 outra coisa que a gente tem feito bem, a Terapia Comunitária, em Vila Maria, que tem  
146 representantes aqui. A gente já falou de expandir essa terapia, que é bastante eficaz para tratar

Conselho Municipal de Saúde - COMUS

Rua: Óbidos, 140 - Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail - comus02@sjc.sp.gov.br





Conselho Municipal de Saúde - COMUS  
de São José dos Campos



Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024

4

147 várias condições, várias situações pessoais das pessoas. A gente tem feito às práticas, além de tem  
148 yoga, tem reiki, a shantala, para as nossas crianças, aurículo no CAPS. Então, são coisas que a gente  
149 tem que saber onde tem, que nem os grupos anti-tabaco. gente nunca teve tantas unidades que  
150 aderiram e estão com grupos anti-tabaco. Tem 37? 39? 39 unidades nossas, das 45, incluindo as  
151 cinco avançadas, 45. A gente tem grupos de tabaco. Divulguem isso, falem assim: "você está  
152 fumando por que, meu filho? Está querendo morrer? Vamos lá, vamos lá no grupo, vamos lá para  
153 frequentar, ver se você se adequa à nossa proposta". Eu vejo, aqui, como uma grande oportunidade  
154 de capilarizar os nossos conhecimentos. Aqui, não é só o palco para trazer problemas: "olha, você  
155 não fez isso, olha, está com um erro aqui, olha ", não, ao contrário, a grande parte de coisas, a gente  
156 faz bem. Então, a gente tem que levar para a população o que tem de bom e falar: "olha, aqui é um  
157 caminho bom e seguro para a vida ser saudável e feliz". Está bom? Então, vou parar por aqui,  
158 senão, eu fico aqui a tarde toda também. Obrigada, beijo. **Presidente Edvan Ricardo** falou  
159 Obrigado, doutora Margarete. Nós vamos passar agora para a aprovação de duas atas, rapidamente,  
160 para poder entrar na pauta do dia. Todos os conselheiros já receberam a nossa ata, e, agora, nós  
161 vamos só para a aprovação. Vai ser a Ata Extraordinária 02 de 12/06/2024. todos os conselheiros  
162 que são favoráveis a essa aprovação do COMUS, por favor, permaneçam como estão. Contrários?  
163 Abstenção? Está aprovada a Ata Extraordinária número 2. Sim. Vamos para a Ata Ordinária  
164 número 6, de 26/6/2024. Da linha 1 à linha 48, da linha 49 à 97, da linha 98 à 146, da linha 147 à  
165 195, 196 à 244, 245 à 293, 294 à 342, 343 à 391, 392 à 440, 441 à 489, 490 à 538, 539 à 587, 588 à  
166 636, 637 à 685, 686 à 734, 735 à 783, 784 à 832, 833 à 881, 882 à 930, 931 à 979, 980 à 1028, e de  
167 1029 à 1055. Em rito de votação, todos os conselheiros que são favoráveis à aprovação da ata  
168 número 6 permaneçam como estão. Contrário, se manifeste. Abstenção? Está aprovada a Ata  
169 Ordinária de número 6, 29/6/2024. Voltando para a pauta do dia, pedido de inscrição da matéria, na  
170 ordem do dia da próxima reunião. Pedido de inscrição na ordem do dia, de assunto emergencial,  
171 devidamente justificado e aprovado pelo colegiado. Então, vamos, agora, para a pauta do dia.  
172 Primeiramente, eu gostaria de agradecer a todos os conselheiros do CGU que aceitaram a nossa  
173 convocação, porque hoje é uma reunião voltada para o CGU e para os conselheiros do COMUS.  
174 Quero agradecer principalmente aos gerentes que estão presentes e ao diretor Georges, que se  
175 sensibilizou ao nosso pedido. Muito importante esse momento para o Conselho. Convido agora o  
176 nosso amigo Clarisvan, para que faça a abertura dos trabalhos da ordem do dia, e que vai apresentar  
177 a nossa palestrante de hoje. **Clarisvan** falou Boa tarde a todos. Trouxe a questão sobre imunização  
178 que é extremamente preocupante. Eu tive reunião hoje, pelo COSEMS, com os municípios do  
179 litoral norte, e o quadro relativo às arboviroses no litoral é extremamente assustador, extremamente.  
180 Então, se a gente não tiver, realmente, como disse a secretária, um enfrentamento bastante ativo  
181 nessas questões, levando a sério essas questões, a gente ainda vai ter muitos agravos de saúde nessa  
182 área. E aí, a gente tem lotação de hospital, mais gente doente, a questão social, o custo social da  
183 doença pesando no município, então, a gente tem, realmente, que fazer esse enfrentamento.  
184 Presidente, obrigado pelo convite. E chama a atenção, eu estava conversando com a Dra Aparecida  
185 Linhares, o volume de atividades do conselho, aquilo que o presidente relatou isso demonstra o  
186 quanto esse conselho é ativo, e isso é extremamente bom, porque a gente vê por aí alguns conselhos  
187 que são proforma, alguns conselhos inativos, aqueles conselhos que não fazem o seu papel, mas que  
188 são conselho porque tem que ter conselho. Isso é muito triste. Essa pauta de hoje é extremamente  
189 importante. No ano de 2021, surgiu a nova lei de licitações, e uma das características mais  
190 importantes da nova lei, mais destacadas da nova lei, foi o planejamento. E essa ideia do  
191 planejamento na lei de licitações e na administração pública veio como uma panaceia: "não, agora,  
192 tem que ter planejamento, a lei exige planejamento". O planejamento é obrigação, ele consta do  
193 Decreto-Lei 200, de 1967. Vários aqui não tinham nem nascido, e o planejamento já era obrigatório.  
194 Então, falar na lei: "nossa, agora, tem que ter planejamento". Não, planejamento tem que ter  
195 sempre. E o SUS, diferente até de outras áreas da administração, ele tem instrumentos próprios de

Conselho Municipal de Saúde - COMUS

Rua: Óbidos, 140 - Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail - comus02@sjc.sp.gov.br



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



Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024

5

196 planejamento. Como se planeja no SUS? Se planeja no geral e se expressa em instrumentos  
197 específicos, instrumentos próprios, cada qual ao seu tempo, com uma finalidade, com um formato e  
198 com um rito. E é exatamente para falar desse planejamento, expressado nesses instrumentos, que eu  
199 conversei com os colegas, com a secretária e com o Edvan, e a gente pensou em trazer a Dra  
200 Aparecida Linhares. Dra Aparecida Linhares é do Conselho de Secretários Municipais de Saúde, é  
201 da assessoria do Conselho, é uma militante histórica do SUS, sócia-fundadora do SUS, secretária de  
202 saúde em vários lugares, uma experiência larga na gestão. Então, é uma pessoa altamente abalizada  
203 e capacitada para trazer isso para nós. Então, é com grande satisfação que eu trago, convidei,  
204 conversamos, e ela aceitou, e eu agradeço profundamente o aceite do convite, para que a gente  
205 possa ouvir e aprender com a Dra Aparecida Linhares. Dra Aparecida Linhares, por favor. **Dra**  
206 **Aparecida Linhares** falou Boa tarde a todos. eu vim aqui falar sobre risco sanitário em uma  
207 oficina, estava ela lá, o tempo inteiro. Hoje, eu cheguei aqui, ela está aqui, inclusive, prestando  
208 contas. E é muito legal também ver a sala cheia. Como diz o Clarisvan, a gente tem muito conselho,  
209 vamos dizer assim, de fachada, que cumpre o rito, nunca tem quórum, faz a primeira chamada, não  
210 tem quórum, faz a segunda, aí faz a reunião. Então, é fundamental, a gente que participou da  
211 discussão do SUS, das leis, do que ia estar na Constituição, a gente tinha uma aposta muito grande  
212 no papel do controle social. A gente sabe que, muitas vezes, você tem secretários preparados, bem-  
213 intencionados, mas não é possível, com uma equipe técnica, mesmo que seja muito eficiente, dar  
214 conta de toda a diversidade que tem o trabalho na área da saúde. Então, ouvir o usuário, ouvir o  
215 representante da população, ouvir o representante dos trabalhadores da saúde, é fundamental para a  
216 gente fazer esse sistema funcionar. Não é fácil, um sistema que tem características muito  
217 particulares. Nós temos um sistema único, com políticas nacionais para o Brasil inteiro. Então, a  
218 política, por exemplo, da saúde da família, as regras, as normas que são utilizadas aqui, em São José  
219 dos Campos, são as mesmas que têm que ser utilizada em um município de 3, 4 mil habitantes. Os  
220 municípios, por exemplo, de grande porte, têm uma característica muito diferente dos de pequeno  
221 porte, e o SUS é para todos, mas não é possível implantar estas políticas nacionais se a gente não  
222 tiver muito sintonizado com a realidade do município. É completamente diferente e é exatamente a  
223 mesma coisa, são diretrizes nacionais, políticas nacionais, que elas vão ser implantadas dentro da  
224 realidade específica de cada município. E, para fazer com que essa proposta, essa luta de  
225 implantação do SUS dê certo, tem que ter bons gestores, tem que ter trabalhadores em quantidade  
226 suficiente, fazendo educação permanente, comprometidos, e tem que ter o usuário entendendo o que  
227 esse sistema é, como é que ele funciona, e dando a sua contribuição. Não adianta o conselheiro  
228 achar que é o secretário, ou que é da Secretaria da Saúde. Para ele ser um bom conselheiro, ele tem  
229 que ser o representante do usuário, ele tem que trazer a fala do trabalhador, e o gestor têm que levar  
230 a sua proposta e fazer aquilo que está na responsabilidade dele. Então, é muito importante que tenha  
231 conselhos que sejam, de fato, atuantes, como já disse o Clarisvan, e é muito gratificante ouvir o  
232 relato de tudo quanto é comissão que tem nesse conselho, e o intenso trabalho, que dá para a gente  
233 perceber, Comissão de Educação Permanente, Comissão de Acompanhamento do Orçamento, o  
234 Pleno do Conselho, para ver os instrumentos. Então, espero que vocês continuem animados nessa  
235 luta em defesa do SUS. Como diz a secretária: "o conselheiro, ele é uma referência para a entidade  
236 que ele representa, para a comunidade", então, para além de fazer o papel aqui dentro, de cobrar da  
237 secretária e da secretaria aquilo que ela tem que fazer, ser também um divulgador, um comunicador  
238 das medidas preventivas, da vacinação, do funcionamento do SUS, que o SUS, a gente sabe que tem  
239 muitos problemas, só que, via de regra, a mídia divulga os problemas do SUS, as mazelas, e as  
240 coisas que dão certo nem sempre são divulgadas adequadamente. E nós que acreditamos no sistema,  
241 que trabalhamos, de uma forma ou de outra, para ele funcionar, eu acho que a gente tem esse papel  
242 bem importante de comunicador, ainda mais hoje, na época das redes sociais, o cuidado para a  
243 gente combater as fakes news, as mentiras, é muito fácil chegar em uma fila e falar: "estou duas  
244 horas nessa fila, cadê a secretária que não resolve?", quando a gente sabe que você está vivendo

Conselho Municipal de Saúde - COMUS

Rua: Óbidos, 140 - Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail - comus02@sjc.sp.gov.br



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



**Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024**

6

245 uma epidemia, que tem fila mesmo, tem fila no setor privado. Não estou dizendo que o papel do  
246 conselheiro seja só elogiar, lógico que ele tem que acompanhar, tem que criticar, tem que  
247 contribuir, mas tem que fazer isso com responsabilidade, principalmente nessa sociedade que a  
248 gente vive hoje, que é tão fácil proliferar mentiras, destruir, às vezes, a reputação de pessoas, até ela  
249 provar a sua inocência. Fui convidada, então, para falar dos instrumentos de planejamento do SUS,  
250 mas, na verdade, eu vou dialogar com vocês, porque, pelo que eu percebi, aqui, no relato que o  
251 presidente fez esses instrumentos já fazem parte das comissões, fazem parte da prática de vocês.  
252 Mas, é sempre interessante ver uma fala mais sistematizada, mas, na verdade, eu vou falar coisas  
253 que eu tenho certeza que fazem parte do cotidiano de vocês. Eu estava conversando com o  
254 Clarisvan, esse é um momento muito importante. Vamos ter eleição. Nós vamos ter, então, eleição  
255 daqui a 50 dias, e aí vai ter mudança de prefeito ou vai ter continuidade, mas, mesmo que tenha  
256 continuidade, a gente sabe que os cargos de confiança, muitas vezes, têm mudança, e, nesses  
257 momentos de eleição, de mudança nas secretarias municipais de saúde, nas prefeituras, o Conselho  
258 tem um papel ainda mais importante, porque vocês estão acompanhando o que vem sendo feito ao  
259 longo do tempo, e vocês vão continuar como conselheiros municipais de saúde em 2025, qualquer  
260 que seja o resultado eleitoral, não é Margarete? E vocês vão continuar também nos conselhos  
261 gestores das unidades. Então, conhecer, discutir, aprofundar as questões do SUS é importante,  
262 inclusive, para que essa transição seja a mais republicana, transparente e tranquila possível. Os  
263 cargos de confiança mudam a cada quatro anos, mas os trabalhadores do SUS, os usuários, eles  
264 continuam. Então, não estou falando que a Margarete vai sair que vai perder, não, viu Margarete?  
265 Eu só estou dizendo que, em período eleitoral, evidentemente, essas questões todas estão com  
266 possibilidade de mudança. E aí, é muito importante que os instrumentos de planejamento estejam  
267 apropriados pelos conselheiros, apropriados pelos trabalhadores, para que a continuidade seja  
268 garantida, daquilo que é bom, e também corrigido aquilo que não está indo tão bem. Também,  
269 dando continuidade ao que o Clarisvan falou, planejar faz parte da vida. Todo mundo planeja.  
270 Planeja o ano, planeja as férias, planeja como é que vai gastar o dinheiro, planeja para a filha entrar  
271 na faculdade, o casamento da filha, o nascimento dos netos. Faz parte da vida do ser humano fazer  
272 planejamento. Agora, na área pública, é obrigatório que haja planejamento. Então, o SUS, desde a  
273 Lei 8.080, lá de 1990, já está colocada a necessidade de fazer planejamento. E, ao longo dos 30  
274 anos de história do SUS, esses instrumentos de planejamento, eles foram sendo aperfeiçoados. No  
275 começo, eram algumas regras gerais, tem que ter o plano, só que, à medida que o SUS foi  
276 crescendo, foi ficando mais complexo, foi se expandindo para o Brasil inteiro, a própria elaboração  
277 das normativas que regulam a questão do planejamento foram melhorando. E, hoje, as regras do  
278 planejamento não estão mais só em portaria, estão, inclusive, em lei, não é, Clarisvan? A Lei 141,  
279 ela virou lei a obrigatoriedade de trabalhar com os instrumentos de planejamento do SUS. E aí,  
280 quem é o responsável por fazer esse planejamento? Quem assina quem responde, publicamente,  
281 pelos instrumentos de planejamento é o secretário municipal de saúde. Lógico que ele não vai fazer  
282 isso da cabeça dele. Para fazer planejamento, a equipe que faz o planejamento tem que conhecer as  
283 normas de planejamento, tem que conhecer a legislação do SUS. Se a gente tem uma política  
284 nacional de atenção básica, como o Programa de Saúde da Família, se a gente tem uma política  
285 nacional de saúde mental, quando o secretário municipal, com a sua equipe, vai fazer o plano, ele  
286 tem que olhar para a realidade do município, mas ele tem que olhar também para essas políticas  
287 nacionais de saúde. E o conselho, ele tem o papel de deliberar sobre esses instrumentos de  
288 planejamento. Então, é importante fazer essa distinção. A responsabilidade de elaborar o Plano  
289 Municipal de Saúde, o relatório, os instrumentos de planejamento, é do secretário. Ele tem,  
290 inclusive, a obrigação de colocar, que vocês também devem conhecer, no DigiSUS, que é o sistema  
291 do Ministério da Saúde, que vai olhar aquilo que os municípios estão fazendo e também olhar como  
292 que foi aplicado o recurso financeiro que veio do ministério. Então, é importante o papel da equipe  
293 da secretaria, que tem a responsabilidade de elaborar o plano, e é muito importante o papel do

**Conselho Municipal de Saúde - COMUS**

Rua: Óbidos, 140 – Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail – comus02@sjc.sp.gov.br



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



**Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024**

7

294 conselho, que é quem vai aprovar esses instrumentos de planejamento. Então, eu queria começar a  
295 minha apresentação aqui. Então, como eu disse, são instrumentos que vocês conhecem, os  
296 principais são o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde, o Relatório Anual de Gestão, o  
297 Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, que eu vi que, em uma das atas de vocês aqui, vocês  
298 aprovaram o quadrimestre. E para que tem todos esses instrumentos? Em primeiro lugar, para poder  
299 trabalhar com o rumo, com uma diretriz, com um caminho que pretende-se seguir, mas também  
300 para dar transparência e publicidade para aquilo que o gestor público vai fazer. E o documento mais  
301 importante, o instrumento de planejamento mais importante que existe é o Plano Municipal de  
302 Saúde, porque é ele que vai ser a referência, é o instrumento de referência para que o gestor e sua  
303 equipe tragam, para o conselho, o que ele pretende fazer nos quatro anos de governo. Em  
304 conformidade com o recurso financeiro. Eu também não posso colocar no plano uma quantidade de  
305 propostas, de expansão de serviços, de construção, se eu não tenho um orçamento compatível com  
306 aquilo que eu pretendo fazer. Então, é o principal instrumento para a atuação do Conselho  
307 Municipal de Saúde. As conferências municipais de saúde vão orientar a elaboração do conselho,  
308 mas aqui, vocês já participaram de conferência, vocês sabem a quantidade de proposta que sai, e  
309 muitas delas não são viáveis. Então, lógico que o secretário vai olhar as propostas da conferência  
310 para orientar a elaboração do plano, mas tem que também fazer uma análise da viabilidade das  
311 propostas da conferência. E como é que eu vou fazer o Plano de Saúde? Vocês estão aqui há muito  
312 tempo, eu acho que estão acostumados, a Margarete fez isso, eu vou ter que partir da descrição da  
313 situação de saúde do município: quais são as causas de mortalidade, quais são as doenças mais  
314 comuns no município, como é que é a rede de serviços de saúde, como é a capacidade instalada para  
315 que eu possa atender essas doenças e melhorar a saúde da população? Então, o principal objetivo de  
316 um Plano Municipal de Saúde é identificar problemas e pensar em formas de superar esses  
317 problemas. Se eu falo assim: mortalidade infantil no estado de São Paulo é dez aqui, é quanto? Sei  
318 lá, aqui, é nove, vamos dizer. Nove óbitos de recém-nascidos em relação a mil nascidos vivos. Se o  
319 estado está em dez e aqui está em nove, eu quero melhorar. Agora, se eu estou em um município  
320 que o estado está em dez e o município está em 15, à mortalidade infantil está em 15 óbitos por mil  
321 nascidos vivos, eu vou ter que fazer uma série de ações para que esta mortalidade infantil reduza.  
322 Então, quando eu falo que eu tenho que fazer uma descrição da situação de saúde do município,  
323 descrever a rede, para que eu faço isso? Para dizer o que eu quero mudar e de que jeito, com que  
324 ações nós vamos fazer essas mudanças. Uma coisa que é bem importante, hoje em dia, também, é  
325 conhecer a situação da região de saúde. Então, aqui tem uma CIR, tem uma Comissão Intergestores  
326 Regional, que acompanha um conjunto de municípios. E, pelas características de São José, com  
327 certeza, vocês são referência para quase tudo de média e alta complexidade para os municípios  
328 pequenos. Então, é importante saber como é que estão essas pactuações. Eu tenho aqui um serviço,  
329 um CACON, UNACON, para atendimento de câncer, ele atende, além de São José dos Campos,  
330 quais são as outras cidades. Então, o plano, ele tem que ter uma parte descritiva, que é para eu  
331 entender a saúde no município e na região. E é importante também que esse plano tenha coerência  
332 com o programa de governo do prefeito. Lógico, o prefeito diz lá que a coisa mais importante é  
333 internar paciente com doença mental em hospital psiquiátrico. A política do SUS não é essa. Aí eu  
334 coloco lá no meu plano que eu vou criar CAPS, que eu vou criar serviço residencial terapêutico.  
335 Então, eu tenho que falar para o prefeito não ficar falando bobagem, vamos dizer assim, porque eu  
336 tenho que ser coerente, o programa de governo do prefeito, com aquilo que a gente está propondo  
337 para o município. E, como eu já falei, cada vez que a gente faz um plano municipal do SUS, a gente  
338 precisa olhar quais são as políticas nacionais e estaduais para fazer a adequação para a realidade do  
339 município. Você passa para mim? Quem está passando? Sou eu. Já passou, não é? Então, o que o  
340 plano vai fazer? Ele tem que dizer quais os resultados que eu quero daqui a quatro anos. Então, eu  
341 vou colocar isso do ponto de vista das doenças, da mortalidade, da morbidade. Então, eu tenho uma  
342 quantidade excessiva, e sempre quando eu falo que eu tenho muita ou pouca doença, eu tenho que

**Conselho Municipal de Saúde - COMUS**

Rua: Óbidos, 140 – Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail – comus02@sjc.sp.gov.br



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



**Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024**

8

343 comparar. Comparar como é que estão as doenças no Brasil, como é que está na região, no estado  
344 de São Paulo, e aí eu vou, então, dizer onde eu quero chegar, tanto em relação a esses indicadores,  
345 reduzir mortalidade infantil, reduzir mortalidade materna, reduzir óbito precoce por doenças  
346 crônicas. São objetivos que eu vou colocar no meu plano. E eu vou colocar também quais são as  
347 propostas que eu tenho para melhorar a rede assistencial. Então, tem 40 UBS aqui, é isso? 45 UBS  
348 aqui. É suficiente. Então, eu posso colocar no plano, para os próximos quatro anos, que eu vou  
349 ampliar o número de equipe de Saúde da Família, que eu vou ampliar o trabalho preventivo com  
350 PICS, com outras propostas, ou eu posso dizer que é insuficiente e que eu vou chegar em, sei lá, 50  
351 UBS. Eu tenho que colocar isso no plano, essas grandes diretrizes, ampliar a atenção básica no  
352 município com novas equipes de Saúde da Família, ampliar o número de Unidades de Pronto  
353 Atendimento. Então, eu tenho que dizer, no plano, o resultado que eu espero, do ponto de vista de  
354 indicador epidemiológico, e também o que eu pretendo fazer, o que a gestão municipal pretende  
355 fazer em relação à ampliação da rede assistencial. Só que, quando eu faço um plano para quatro  
356 anos, para uma cidade, por exemplo, do tamanho de São José, não dá para entrar no detalhamento  
357 das ações. Então, aquilo que eu coloco no plano, eu vou colocar as grandes diretrizes, vou colocar  
358 os objetivos, as metas em termos de indicadores, de ampliação da capacidade instalada, mas, todo  
359 ano, eu vou pegar aquele plano, que eu fiz para quatro anos, e vou dizer o que eu vou fazer no ano.  
360 Por exemplo, eu coloquei lá que eu quero ampliar de 45 para 50 Unidades Básicas de Saúde, mas  
361 ninguém vai abrir cinco unidades no primeiro ano de governo. Então, eu posso dizer: "não, este ano  
362 vou abrir uma, o ano que vem, outra". Então, na programação anual, eu vou ter que explicar, o  
363 gestor municipal e a sua equipe de planejamento vão ter que explicar quais são as ações que ele vai  
364 estar fazendo naquele ano para atingir os objetivos e as metas que eu coloquei no Plano Municipal  
365 de Saúde. Então, uma crítica que se fazia uns dez, 15 anos atrás é que, muitas vezes, se fazia um  
366 plano que chamávamos cartorial. Escrevia lá um texto, punha na gaveta do secretário, ninguém  
367 olhava. A ideia de fazer a programação anual é justamente para, todo ano, o gestor e sua equipe  
368 serem obrigados a olhar o plano, a dizer o que ele vai fazer naquele ano para viabilizar o plano. E,  
369 lógico, trazer para a discussão com o Conselho Municipal de Saúde, levar para as audiências na  
370 Câmara para dizer para os vereadores e, se tiver gente da sociedade civil organizada na Câmara,  
371 fazer essa prestação de contas. Então, para fazer a programação anual, eu sempre vou ter que olhar  
372 para o plano. E, para orientar o monitoramento e avaliação, eu vou fazer o relatório anual de gestão.  
373 Então, é um ciclo. Eu faço o plano para quatro anos; todo ano, eu olho esse plano e traduzo ele em  
374 ações que vão ser feitas em cada um dos quatro anos do governo, e, todo ano, eu vou olhar aquela  
375 programação que eu fiz e falar: "olha, isso eu cumpri, isso eu não cumpri". Lógico que a vida é  
376 muito mais complexa do que todo esse planejamento. Planejei fazer um controle da dengue com  
377 determinadas ações, aí, de repente, eu tenho uma epidemia de dengue, com uma quantidade enorme  
378 de casos, que eu tenho que aumentar o número de agentes de controle de endemia, tenho que  
379 ampliar a equipe da UPA, tenho que ampliar o número de testes. Aí eu vou, ou colocar na minha  
380 programação anual e justificar que não pôs no plano com essa intensidade, porque ninguém prevê  
381 tudo quanto é isso tudo sem contar a covid, porque a covid derrubou tudo quanto acabou com nós.  
382 Derrubou tudo quanto é instrumento de planejamento. Então, esse ciclo: plano, programação,  
383 relatório anual de gestão, são instrumentos de trabalho da equipe que está na secretaria e é o  
384 instrumento que o conselheiro tem para cobrar e ver se aquilo que está na programação anual está  
385 sendo feito ou não. Se está sendo feito, tudo bem. Se não está, tem que explicar por que não fez, não  
386 é, Margarete? Então, é para isso que servem os instrumentos de planejamento. Pode passar.  
387 Próximo. Então, como eu já falei, a programação vai detalhar as ações que vão ser implementadas  
388 para melhorar a qualidade de vida, a saúde da população, e ela vai ser feita, como eu já falei  
389 também, para atingir aquele objetivo que eu pus no plano. Coloquei lá no plano: "eu quero ampliar  
390 a cobertura de pré-natal no município, com início até a 12ª semana". Aí, eu vou ter que falar quais  
391 as ações que eu vou fazer para isso. É educação permanente? É contratação de mais enfermeiro? É

**Conselho Municipal de Saúde - COMUS**

Rua: Óbidos, 140 – Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail – comus02@sjc.sp.gov.br



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



**Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024**

9

392 só a qualificação da UBS? Eu vou ter que dizer qual ação que eu vou fazer para atingir esse  
393 objetivo. Lembrando que o Sistema Único de Saúde, a Margarete já falou isso aqui, não é só para  
394 atender pessoa doente. A gente está cansado de saber disso. O sistema tem que dar conta da  
395 promoção da saúde, da proteção, da recuperação, que faz parte das ações do SUS. Então, quando eu  
396 estou fazendo, por exemplo, PICS, ou criando um grupo de caminhada, ou fazendo orientação sobre  
397 alimentação saudável, eu posso não estar atendendo doente, mas eu estou cumprindo as obrigações  
398 do SUS. E uma coisa importante também, que a gente insiste bastante, que não é fácil, é que a  
399 programação anual tenha o conjunto de ações que se pretende fazer, porque, senão, fica um plano  
400 de contingência para dengue, um plano de enfrentamento da sífilis congênita, aí fica um monte de  
401 planos menores, e a programação anual, que deve conter aquilo que vai ser feito no ano e que o  
402 conselheiro, se ele conhecer essa programação, ele tem como cobrar se ela está sendo feita ou não  
403 por isso que a gente sugere que a programação anual de saúde seja capaz de congrega as  
404 programações específicas, como essas que estou falando. Aquilo que eu coloquei de meta no plano,  
405 tenho que colocar na programação, só que, se a minha meta era reduzir, sei lá, de 14 para dez a  
406 mortalidade infantil, eu posso pôr, no primeiro ano, que vou tentar reduzir para 13, para 12, até  
407 chegar naquela de dez. Ou, como eu dei o exemplo, ampliação da capacidade instalada. E é  
408 importante também que essa programação sempre seja feita em termos de ações. O plano, eu vou  
409 colocar diretriz, objetivo. Agora, a programação, eu tenho que chegar em ações mesmo, de  
410 capacitação, de aquisição de equipamento. Então, eu vou ampliar o diagnóstico de câncer colorretal.  
411 Está aumentando muito o câncer colorretal no Brasil inteiro, aqui também, então, eu quero  
412 aumentar esse diagnóstico. Aí, eu tenho que colocar, na programação, que eu vou dispor de um  
413 serviço que tenha equipamento para fazer a colonoscopia, por exemplo. Então, a ação tem que ser  
414 bem concreta. Próximo. Agora, na programação, tem que constar quais são as receitas que o  
415 município conta para fazer essas ações, sejam receitas dos repasses federais, sejam receitas do  
416 repasse estadual e aplicação do recurso da prefeitura na saúde. Então, é importante ter uma  
417 programação específica, dentro da programação anual de saúde, da parte orçamentária e financeira.  
418 E, nesse último ano de governo, tem várias atribuições, várias exigências legais que a Secretaria  
419 Municipal de Saúde tem que cumprir, e é importante que o Conselho conheça, inclusive, para fazer  
420 esse acompanhamento. Até estava conversando com o Clarisvan e sugeri de, no final aqui, ele  
421 acabou de fazer um texto sobre isso, de fazer aqui uma qual é o checklist que o gestor tem que  
422 fazer, porque, senão, tem Tribunal de Contas, tem Prestação de Contas, tem os órgãos de controle,  
423 que também fazem esse acompanhamento. Se o gestor for programar novas ações, programas ou  
424 serviços, ele tem que explicitar de onde vai vir um recurso: "eu quero expandir o Programa de  
425 Saúde da Família. Para isso, eu vou habilitar equipes, vou receber X do Ministério da Saúde e vou  
426 complementar com o recurso municipal", que a gente sabe que é insuficiente, o recurso federal, ele  
427 é um cofinanciamento, "então, eu vou complementar com essa parte". Aí, tem que conversar com o  
428 prefeito. Não é uma decisão da secretaria só, é uma decisão que tem que fazer junto com o prefeito.  
429 Próximo. Outra coisa importante na programação anual, que é isso que o Clarisvan vai fazer as  
430 compatibilizações aí, ela tem que estar em consonância, tanto com a Lei de Diretriz Orçamentária,  
431 como com a Lei Orçamentária Anual da prefeitura. Se lá na lei do orçamento colocou que vai  
432 gastar, sei lá, 1 milhão por mês para a saúde, e, no plano da Margarete, ela colocou que vai gastar 1  
433 milhão e 500, tem algum problema. Aí, não vai dar certo. Então, sempre lembrar, quem está na  
434 gestão tem que fazer isso, e o conselheiro também tem que fazer esse acompanhamento. Tudo que  
435 estiver na programação orçamentária e financeira da Programação Anual de Saúde tem que estar  
436 compatível com o orçamento da prefeitura destinado à saúde. Lembrando que essas leis são  
437 encaminhadas para a Câmara de Vereadores, tem prazo, e a pasta tem que ser aprovada no conselho  
438 até o final de abril. Então, também tem essa compatibilização das datas. A Programação Anual tem  
439 que ser encaminhada para o conselho e tem que coincidir com a data de aprovação da Lei de  
440 Diretrizes Orçamentárias do exercício correspondente. Próximo. Então, fiz o plano, discuti aqui no

**Conselho Municipal de Saúde - COMUS**

Rua: Óbidos, 140 – Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail – comus02@sjc.sp.gov.br



Conselho Municipal de Saúde - COMUS  
de São José dos Campos



Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024

10

441 conselho, todo mundo está sabendo quais são os objetivos dessa gestão, onde a gente quer chegar, e  
442 uma coisa importante, o plano, o último ano de gestão já tem pronto o plano para o ano seguinte.  
443 Então, ano que vem, quando assumir um prefeito novo, ou o mesmo, mas, em muitos lugares, novos  
444 prefeitos, o Plano Municipal de Saúde ainda está valendo. Por que foi pensado desse jeito? Foi  
445 pensado desse jeito para não ter descontinuidade. Então, todo secretário que assume uma nova  
446 secretaria no início da gestão, ele tem um plano pronto e, teoricamente, tem uma Programação  
447 Anual, que já foi aprovada. Mas, ele pode fazer uma adequação para a Programação Anual naquele  
448 primeiro ano de governo. E aí, depois que foi feita a programação, terminou o ano, eu vou fazer o  
449 relatório que vai analisar se aquilo que o gestor colocou na programação anual foi realizado ou não.  
450 Eu coloquei lá que ia ampliar a equipe de Saúde da Família, ia ampliar plantonista na UPA, ia criar  
451 outros instrumentos para garantir o acesso ao medicamento. E aí, eu tenho que dizer: eu fiz isso ou  
452 não fiz? Se não fez, tem que justificar por que não fez. E se fez coisa a mais, que nem a gente falou  
453 no caso da dengue, no caso da covid, das arboviroses ou outros problemas que ocorram, eu também  
454 tenho que colocar no relatório. Ele vai, como eu já falei, descrever eventuais redirecionamentos em  
455 relação à Programação Anual e ao plano, que é esse exemplo que a gente está dando. No plano, eu  
456 não imaginei que tinha uma epidemia. Na Programação, eu já coloquei que eu ia fazer ações para  
457 evitar as arboviroses, mas foi muito pior do que eu imaginava, então, no relatório, tem que falar:  
458 "em. **Dra. Margarete** falou Vide avaliação de densidade larvária, onde a gente precisou suspender  
459 para poder trabalhar. Então, ficamos sem um. **Dra Aparecida Linhares** explicou Então, de repente,  
460 você está fazendo um trabalho preventivo, mas a parte assistencial fica tão emergente que você tem  
461 que tirar o agente de endemia que estava lá fazendo o LIRA nem chama LIRA mais, era, LIRA,  
462 mas que é o Índice Larvário, eu tenho que tirar de lá, porque eu tenho que ir nas casas, ajudar a  
463 eliminar criadouro. Isso tudo, a vida, gente, vocês sabem melhor, como todo mundo sabe, é muito  
464 mais complexa do que qualquer instrumento desse. A gente tenta chegar o mais perto possível, mas  
465 sabe que a vida vai nos surpreender. O relatório tem que ser aprovado pelo Conselho e ele tem que  
466 apontar a necessidade de revisão de indicador. Falei lá que eu vou diminuir a mortalidade materna.  
467 No primeiro ano de governo, a mortalidade materna aumentou. Então, eu tenho que rever esse  
468 indicador, porque eu tenho certeza que, nos três próximos anos, não vou chegar naquele que eu  
469 queria. Então, a programação anual e o relatório, ele tem que ser realista, ele tem que ir  
470 conversando com a realidade. O plano também tem que ser, mas o plano, como você faz para quatro  
471 anos, muitas vezes, a expectativa é uma e a realidade é outra. Próximo. O Relatório Anual de  
472 Gestão é importantíssimo, porque é ele que vai dar elementos para os conselheiros, para o controle  
473 social ver se a secretaria está seguindo ou não aquilo que ela se comprometeu a cumprir. Ele é que  
474 vai dar essa possibilidade de fazer o acompanhamento. E é importante também quando tem  
475 auditoria. As auditorias, tanto do Ministério da Saúde, como do próprio Tribunal de Contas, eles  
476 pegam esses instrumentos de planejamento. Eles olham o plano, olham a programação anual, olham  
477 as políticas nacionais do SUS e olham o relatório. Outra finalidade do relatório é analisar o grau de  
478 eficiência, eficácia e efetividade alcançado pela secretaria, do ponto de vista de organização, do  
479 ponto de vista de estrutura. E ele tem que ajudar o gestor a tomar decisão. Eu planejei essas ações,  
480 não consegui fazer. Elas são importantes? O relatório tem que dizer se foi por dificuldade da  
481 secretaria, se foi falta de orçamento, se foi surpresa, do ponto de vista epidemiológico. Então, é  
482 importante que o relatório seja um instrumento também para o gestor olhar se a tomada de decisão  
483 dele está correta ou não. Próxima. Ainda discutindo o relatório, ele tem que ser submetido à  
484 aprovação do Conselho até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, e cabe ao  
485 Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não daquilo que está, como já falei, na  
486 Lei 141. Fora toda essa prestação de contas para o Conselho, para a audiência na Câmara, para a  
487 sociedade, para os órgãos de controle, é importante também, como eu falei, se tiver auditoria, que  
488 esses instrumentos estejam todos devidamente atualizados, e os gestores são obrigados a colocar em  
489 uma plataforma do Ministério da Saúde, que é o DigiSUS, e que o Conselho também acompanha.

Conselho Municipal de Saúde - COMUS

Rua: Óbidos, 140 - Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail - comus02@sjc.sp.gov.br



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



**Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024**

11

490 Inclusive, tem senha. E, se o Conselho não aprovar, o próprio Ministério recebe essa avaliação do  
491 Conselho e fica com pendência. Então, o Conselho também tem um papel importante, do ponto de  
492 vista legal, de olhar se o DigiSUS está sendo alimentado e se a programação e o relatório estão  
493 conversando entre si, que é coisa que acho que faz parte da rotina. Próximo. Os quatro relatórios  
494 anuais, dos quatro anos de governo, são os instrumentos básicos para avaliar o Plano Municipal de  
495 Saúde. E é um subsídio estratégico para o novo plano. Ano que vem, o gestor vai ter que começar a  
496 fazer o plano que vai valer a partir de 2026. Lembra que falei que o plano vai até o primeiro ano do  
497 outro governo? Então, onde ele vai olhar? Ele vai ter que olhar o plano que foi feito nessa gestão,  
498 como foi feito, o que se conseguiu, o que não conseguiu, para dar continuidade, como falei, às  
499 coisas que estão dando certo, corrigir eventuais problemas e fazer o SUS avançar. Próximo. Acho  
500 que é o último do não, aí o relatório tem que fazer uma análise acerca do processo geral de  
501 desenvolvimento do plano, porque eu vou olhar a programação, mas eu tenho que olhar também o  
502 plano. Próximo. Aí tem o que está na Lei 141, que é de 2012: "os órgãos gestores de saúde da  
503 União, dos estados, distritos e dos municípios têm que dar ampla divulgação, inclusive, em meios  
504 eletrônicos, para que tenha conhecimento público das prestações de contas, para consulta e  
505 apreciação dos cidadãos, comprovação do cumprimento do que está na lei". E, aqui, o que tem que  
506 fazer é o relatório de gestão, que eu já falei. Próximo. O quadrimestral, o relatório detalhado do  
507 quadrimestre anterior, o que começou a ser discutido no próprio Ministério da Saúde, entre os  
508 gestores? Você faz uma programação para o ano inteiro. Aí, no ano seguinte é que você vai olhar se  
509 aquilo que foi programado está sendo feito ou não. Isso daí acaba que é um período relativamente  
510 longo e que você não tem mais como corrigir eventuais erros de planejamento. Então, a ideia do  
511 relatório do quadrimestre é que, ao longo do ano, você vai olhando o que foi sendo feito, como foi  
512 utilizado o recurso financeiro, como foi feita a programação. Então, tem os relatórios quadrimestrais  
513 que, como eu disse aqui, eu já ouvi que vocês fazem essa análise detalhadamente. Próximo. Acho  
514 que voltou. Não, o plano tem que ser usado para fazer a programação e o relatório. O prefeito tem  
515 que conhecer o Plano Municipal de Saúde. Os outros secretários têm que conhecer, porque, senão, o  
516 secretário de Finanças, por exemplo, o secretário da Administração, mesmo que tenha muita  
517 descentralização, toda a Secretaria Municipal de Saúde depende de vários outros secretários. Você  
518 vai, por exemplo, fazer um combate à dengue. A questão da limpeza urbana é fundamental. Então,  
519 você tem que estar com essa sintonia com os outros secretários. E, sempre lembrando, já repeti isso  
520 várias vezes, que, para fazer a programação e o relatório, tem que olhar sempre o plano. Então, o  
521 SUS é um processo contínuo, essa política pública, que você faz o planejamento, você define as  
522 ações, executa as ações, monitora, avalia e vai revendo, à medida que a realidade for colocando  
523 novos problemas e a gente vai superando alguns, mas sempre tem novos. Próximo. Então, os  
524 conselheiros, é importantíssimo não só aprovar, mas conhecer o plano, que é um dos principais  
525 instrumentos de controle social. E aqui, é mais uma sugestão. Geralmente, eu não sei quantas  
526 páginas tem um plano daqui, são muitas páginas e trata de muitos assuntos. É impossível, em uma  
527 reunião do conselho, você conhecer tudo o que está no plano. Então, tem várias estratégias, não sei  
528 como vocês trabalham aqui, porque pode aprovar o plano, no geral, as diretrizes, objetivos e metas,  
529 e, depois, fazer discussões mais detalhadas do que está no plano. Pode fazer uma oficina eu fui  
530 secretária de Saúde de um município de 420 mil habitantes, pobre para caramba, difícilimo, e tinha  
531 um conselho muito participativo, muito atuante. Então, o que a gente combinou foi isso, a gente  
532 fazia uma discussão geral do plano, os conselheiros aprovavam, e a gente passava três, quatro meses  
533 pegando uma parte do plano e aprofundando. "Lembra que vocês aprovaram que a gente vai fazer  
534 ampliação da Saúde da Família, vai fazer ampliação das equipes multiprofissionais", que naquela  
535 época chamavam NASF, "vamos implantar PICS. Então, vamos discutir agora como isso vai ser  
536 feito?". Essas são possibilidades para que o conselho tenha, no Plano Municipal de Saúde, um  
537 instrumento que, de fato, ele sabe o que está sendo proposto, quais são os recursos, como é que deve  
538 estar na programação anual. Aí, cada lugar tem que achar o seu caminho. Eu já fui secretária de

**Conselho Municipal de Saúde - COMUS**

Rua: Óbidos, 140 - Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail - comus02@sjc.sp.gov.br



Conselho Municipal de Saúde - COMUS  
de São José dos Campos



Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024

12

539 saúde em um outro município, bem menor, de 65 mil habitantes, e a gente fazia uma oficina de um  
540 dia para dissecar o plano, e dava conta. Então, cada lugar tem que achar um jeito. Eu acho  
541 fundamental o conselho aprovar esses instrumentos, porque está na lei, o secretário é obrigado a  
542 apresentar, mas, muitas vezes, pela complexidade do SUS, nem sempre é fácil entender tudo o que  
543 está no plano. Então, existem possibilidades, mecanismos de a gente tornar isso mais compreensível  
544 para as pessoas que não são especialistas em planejamento, em gestão, em orçamento e tal.  
545 Próximo? Acho que está acabando. Já falei do relatório detalhado do quadrimestre. Tem que estar o  
546 montante e fonte dos recursos aplicados no período. Se está tendo auditoria, tem que constar nessa  
547 prestação de contas. E acaba que a gente sempre coloca um pouco do que foi ofertado nesse  
548 quadrimestre, do ponto de vista de produção de consulta, produção de atendimento, e relatórios  
549 básicos nesse quadrimestre, até para, depois, quando eu for fazer o relatório anual, já estar  
550 praticamente pronto com esses quadrimestrais. Como eu falei, a gente está mais aqui para fazer um  
551 diálogo, porque acho que todos vocês aqui, de uma forma ou de outra, acompanham esse processo.  
552 Próximo? Então, como eu disse, o planejamento do SUS tem que acompanhar o planejamento da  
553 prefeitura. O Plano de Saúde e a prefeitura têm o PPA, que é o Plurianual. A programação tem a Lei  
554 de Diretrizes Orçamentárias e o orçamento, a lei do orçamento, o Relatório Anual de Gestão, que  
555 tem também o relatório da própria prefeitura, e esses instrumentos têm que ser compatíveis. Acho  
556 que acabou. Era isso. Como eu disse, são coisas que vocês já sabem, mas é mais um jeito de  
557 sistematizar. Eu tinha combinado com o Clarisvan de ele falar um pouco desse momento de  
558 transição, de questões que têm que estar na pauta, tanto da gestão, Margarete, como do conselho,  
559 para fazer esse acompanhamento. Obrigada, gente. Clarisvan falou O que a Dra Aparecida  
560 Linhares traz é esse grande apanhado e essa sistematização desses instrumentos, que são  
561 fundamentais para a gestão e para o conselho, para o controle social como um todo. E a gente tem  
562 um momento especial esse ano, que são as eleições municipais. Em uma reunião, outro dia, com a  
563 doutora Margarete, a gente conversando, falando sobre essa questão, a gente fez a identificação de  
564 algumas situações que são extremamente preocupantes e que são reais. Por exemplo, a gente tem  
565 situação como aqui, de São José, que, mesmo no período eleitoral, a secretária é a mesma. Continua  
566 a mesma secretária que vinha antes do período eleitoral. Mas, a gente tem município que o  
567 secretário saiu para ser candidato e entrou um outro gestor, uma outra gestora. E aí, você tem  
568 situações variadas. Você tem pessoas que chegaram e são da saúde e vieram só para fazer esse  
569 período tampão, mas vieram da própria secretaria. Você tem pessoas que vieram de fora da  
570 secretaria. Aí já começa a complicar, porque essas pessoas não estavam afeitas a esse dia-a-dia, a  
571 essa sistematização diária, dessa sistematização desses instrumentos, dessa prática que a saúde tem.  
572 E, pior ainda, você tem algumas situações que gestores de outras pastas passam a acumular. Então,  
573 são situações complicadas do dia-a-dia da saúde. Então, esses instrumentos, eles são esses  
574 orientadores, esse norte que, independentemente de quem seja, continua seguindo. Então, precisa  
575 conhecer, precisa entender, precisa saber, precisa ter acesso. E o Conselho tem um papel  
576 fundamental nisso, porque o Conselho é o mesmo. Os conselheiros são os mesmos, salvo aqueles  
577 que descompatibilizaram para ser candidatos, mas os demais estão aí. Eles acompanharam, no mais  
578 das vezes, tanto a elaboração do plano, como a elaboração da Programação Anual de Saúde, como o  
579 mesmo presidente do Conselho, que é oriundo do próprio Conselho, que é o responsável de chegar  
580 lá no final, entrar no sistema do Ministério e apertar o botãozinho do Enter lá, dizendo que o  
581 Relatório de Gestão está ok. Então, é uma tarefa complicada, árdua e de grande responsabilidade do  
582 presidente do Conselho, mas que não é só dele. Ele aperta o botão e coloca o CPF dele, mas é de  
583 todo o conjunto de conselheiros. Então, para poder chegar com consciência nessa situação, nesse  
584 ponto, tem que se entender o que aconteceu antes e durante o exercício daquele mandato, daquela  
585 gestão. Então, a gente estava conversando, e o COSEMS vem preparando um material, inclusive,  
586 está para divulgar um, dessas questões relativas a esse período eleitoral. Porque, no período  
587 eleitoral, tem uma lei de 1997, a lei 9.504, que fala daquilo que pode e o que não pode nesse

Conselho Municipal de Saúde - COMUS

Rua: Óbidos, 140 - Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail - comus02@sjc.sp.gov.br



Conselho Municipal de Saúde - COMUS  
de São José dos Campos



Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024

13

588 período. E muitas das coisas a gestão não pode, não pode fazer. Então, se o conselho pleitear, o  
589 conselheiro pleitear alguma coisa, ou se pleitearem para o conselheiro, é importante saber aquilo  
590 que pode e o que não pode. Porque algumas coisas são vedadas por lei. O artigo 73 da lei 9.504 traz  
591 um rol de coisas que não podem ser feitas nesse período. Por exemplo, desde o final do mês de  
592 julho, nenhum candidato, nenhuma pessoa interessada nos cargos eletivos, pode participar de  
593 inauguração. E outras coisas mais. Não pode contratar. Uma coisa que se pode fazer, e deve ser  
594 feita, é a continuidade do serviço público. Isso é inafastável, tem que continuar. Agora, algumas  
595 coisas são vedadas. Então, o conselheiro precisa saber quais são, o gestor precisa saber quais são, o  
596 presidente do conselho precisa saber quais são, e aí nós estávamos até conversando de fazer uma  
597 reunião aqui, em São José, a doutora Margarete se dispôs a isso, a receber outros secretários, aqui,  
598 da região, porque a Dra Aparecida Linhares citou a CIR, Comissão Intergestores Regional. A nossa,  
599 aqui de São José, tem oito municípios. Então, ela se dispôs até a receber esses oito secretários, os  
600 demais sete secretários, fazer uma reunião e discutir essas possibilidades e essas questões relativas à  
601 transição e essa finalização de mandato. Porque tem muita coisa para fazer. A Dra Aparecida  
602 Linhares, quando traz essa questão dos instrumentos, ela fala da importância desses instrumentos  
603 para quem vem. Mas, e se for o mesmo prefeito? Ótimo. Mas, normalmente, muda a equipe, muda  
604 uma peça, muda outra, e todo mundo tem que ter propriedade. E insisto: o conselho é o mesmo. O  
605 conselho perdura, o conselho ficou. Então, o conselho tem que ter essa propriedade. E, quando  
606 chega no final do ano, dessa virada, com transição ou sem transição, existe, no começo do ano  
607 seguinte, uma ação extremamente importante, que esses instrumentos têm um papel relevante, que é  
608 a ação do controle externo, do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, que vem na gestão, vem  
609 na secretaria, e ele não pede alguns anos atrás, quando eu trabalhava aqui na secretaria, nós  
610 recebíamos o Tribunal de Contas, a gente juntava papéis em todos os lugares, em todos os  
611 departamentos, saía catando coisas que o tribunal pedia. Hoje, não. Hoje, ele olha para o Relatório  
612 de Gestão. Porque o relatório de gestão é o espelho mais cristalino, mais puro do que aconteceu na  
613 gestão. É lá que ele vai olhar o que fez e o que não fez, quanto recebeu, quanto gastou, quanto  
614 produziu e o resultado efetivo daquele gasto, daquela despesa. Então, ele olha para aquilo. Então,  
615 esse documento, o relatório anual de gestão, é de suma importância, mas ele não é construído por si  
616 só, ele é resultado de alguma coisa. E esse resultado é o resultado do Plano de Saúde, que, ano que  
617 vem, ainda, o futuro prefeito trabalhará com o atual Plano de Saúde, mas ele já vai estar pensando  
618 na programação anual de saúde do seu primeiro ano de governo. Então, é uma coisa que se imbrica,  
619 é uma coisa que conversa uma peça com a outra, uma coisa que embasa todas essas ações de  
620 controle e de gestão, e que a gente tem, por objetivo, levar a informação, discutir, disponibilizar,  
621 para poder o conselheiro, no seu papel de controle social, fazer o melhor possível, e a gestão fazer o  
622 melhor possível. A soma de esforços é um ganha-ganha, e, principalmente, quem ganha é o cidadão.  
623 Eu parabeno o Conselho pela iniciativa de a gente fazer essa reunião, fazer essa conversa. É de  
624 suma importância. Eu acho que tem muito material a respeito disso. Eu me coloco à disposição, se  
625 qualquer um de vocês, ou a própria secretaria precisar de mais alguma coisa, estamos disponíveis  
626 para poder fazer isso, até em nome do COSEMS, que eu e a Dra Aparecida Linhares, a gente tem  
627 vínculos com o Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, e eu, em  
628 particular, por morar aqui e ter vivido e trabalhado tanto tempo nessa secretaria que eu gosto tanto.  
629 Muito obrigado a todos e parabéns ao Conselho. **Presidente Edvan Ricardo** informou Vamos abrir  
630 apenas para cinco perguntas. O tempo está um pouco corrido. Vou aproveitar que os dois estão  
631 aqui, o momento de tirar dúvidas é agora. Cinco perguntas, apenas conselheiros. Senhor João  
632 Nicolau, por favor. Pessoal do CGU, está aberto para vocês também fazerem perguntas. Diogo,  
633 microfone, por favor, para o senhor João. **Conselheiro João Nicolau** perguntou Boa tarde a todos.  
634 Meu nome é João Nicolau, sou representante dos usuários da região Sudeste. Dra Aparecida  
635 Linhares, eu acho que o SUS é o melhor convênio que existe, só que eu acho que já passou da hora  
636 de a gente modificar o modelo de financiar o SUS, porque só o município é obrigado a aplicar 15%,

Conselho Municipal de Saúde - COMUS

Rua: Óbidos, 140 - Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail - comus02@sjc.sp.gov.br





Conselho Municipal de Saúde - COMUS  
de São José dos Campos



Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024

14

637 mas aplica muito mais. O federal não tem uma obrigação de X, não tem um valor, e nem o estado.  
638 Eu acho que já chegou a hora de a gente arrumar uma solução, ou brigar por isso, para que cada um  
639 tenha a sua porcentagem, que o federal aplique dez, que o estado aplique 12 e o município aplique  
640 15, porque ele não aplica 15, aqui aplica mais de 25 sempre. Então, essa é a minha reivindicação,  
641 que eu acho que a gente melhoraria muito o sistema SUS, que é muito deficitário. **Clarivan**  
642 respondeu João, com todo o respeito que eu tenho pelo senhor, que eu tenho por todos os  
643 conselheiros, mas eu me vejo na obrigação de fazer uma pequena correção. O SUS não é convênio.  
644 Convênio é uma relação de direito privado, baseada em um contrato em que alguém tem direito a  
645 algumas coisas, mediante aquilo que paga. O SUS é direito, não é contrato. O SUS é direito. Foi  
646 brigado muito antes da Constituição, na reforma sanitária, até chegarmos na Constituição, dizendo o  
647 seguinte: saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Esse Estado contempla o município.  
648 Então, o que a gente tem hoje não é um convênio, porque o convênio tem cobertura específica, ele  
649 tem área de abrangência e ele tem financiamento. **Conselheiro João Nicolau** informou E outra  
650 coisa, doutor Clarivan, porque já que o senhor falou, ele é universal. Nós temos, em São José dos  
651 Campos, 700, hoje, até mais, mas nós temos 700 mil habitantes. Sabe quantos cartões SUS nós  
652 temos cadastrados no município? 1 milhão e 200. Quem paga a conta? **Dra Aparecida Linhares**  
653 respondeu Outro ponto que o senhor falou que eu acho que é bem importante é quanto que cada um  
654 dos entes da federação aplica no Sistema Único de Saúde. Essa lei 141, que eu mostrei na  
655 apresentação, fala que o município tem que aplicar 15, como o senhor disse. A média, no estado de  
656 São Paulo, é 25%. Então, os municípios aplicam muito mais do que o mínimo estabelecido na lei. A  
657 lei fala que o estado tem que aplicar 12%. E o estado de São Paulo aplica 12,4%, 12,5%, nunca  
658 chegou a 13%. Nem a 12,5%, 12,3%, 12,4%. E a regra nacional é uma outra. É a Emenda  
659 Constitucional 86, que define que tem que aplicar um tanto lá, mas não é em termos de percentual.  
660 E mesmo esse tanto que o governo federal tem que aplicar, sempre tem uma dificuldade enorme  
661 desse repasse. O que acaba acontecendo é que os municípios que acabam estando mais perto de  
662 onde as pessoas moram, o prefeito, o secretário, vão percebendo a necessidade de saúde, de ampliar  
663 o serviço, vai ampliando o serviço, vai ampliando o gasto, e aí, em vez de 15, vai para 18, vai para  
664 20, quando vê, está 25. 30% dos municípios do estado de São Paulo aplicam mais de 30% do  
665 orçamento próprio em saúde. Então, isso que o senhor está falando é verdade. Há uma sobrecarga  
666 do financiamento com recursos municipais, e o Ministério da Saúde passou muitos anos,  
667 principalmente os quatro últimos, com muito recurso congelado. Ficou congelado o recurso do  
668 SAMU, ficou congelado o recurso do CAPS, ficou congelado o recurso para várias áreas. E mesmo  
669 com algumas mudanças a partir de 23, o financiamento federal ainda está muito aquém do que os  
670 municípios precisam, então, a gente tem que lutar para aumentar o recurso do SUS, principalmente  
671 o estadual e o federal. Se o município, que tem que investir 15, está investindo 25%, por que o  
672 estado, que tem que investir o mínimo de 12%, não chega em 20%, por exemplo, ou 22%? Então,  
673 realmente, a gente tem que mudar o cofinanciamento federal e estadual para dar conta desse  
674 sistema, com todas essas características que o Clarivan acabou reforçando aqui, da universalidade,  
675 a integralidade, porque a gente sabe que, com o recurso que tem, não dá para fazer muito mais do  
676 que a gente está fazendo. E a gente teria que fazer muito mais, porque ainda tem gente esperando na  
677 fila, o atendimento de câncer, mais tempo do que precisava. Estou falando do Brasil inteiro, não  
678 estou falando especificamente daqui. Então, a luta por mais financiamento do SUS é  
679 importantíssima e, principalmente, no recurso estadual e federal. **Clarivan** complementou Essa  
680 questão do financiamento é tão complexa. A Dra Aparecida Linhares mencionou várias vezes a Lei  
681 Complementar 141, de 2012. Acho que é uma lei que nós, que militamos na saúde, devemos  
682 conhecê-la. Lá está a questão da prestação de contas, tem uma série de questões importantes. E, nos  
683 artigos 3º e 4º, fala o que são ações e serviços de saúde próprios, reconhecidos como despesas de  
684 saúde. Se não estiver naquele rol de despesas próprias, estará no outro, que são despesas impróprias.  
685 Então, quando você faz o Relatório de Gestão, fecha o ano e lança esses dados no SIOPS, que é o

Conselho Municipal de Saúde - COMUS

Rua: Óbidos, 140 - Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail - comus02@sjc.sp.gov.br



Conselho Municipal de Saúde - COMUS  
de São José dos Campos



Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024

15

686 Sistema de Orçamento Público de Saúde, que é o que o Ministério olha para saber se o mínimo  
687 percentual foi aplicado realmente, ele olha para esses artigos para saber se a despesa é própria ou  
688 não própria. E o SIOPS, que é esse sistema, essa questão do financiamento é tão preocupante que,  
689 às vezes, tem município que coloca lá que investiu, e investiu mesmo, 40% do orçamento. O que o  
690 SIOPS faz? O SIOPS glosa o próprio Sistema de Orçamento Público de Saúde do Ministério da  
691 Saúde e diz: "não é possível colocar 40%". E fala assim: "tanto não é possível, que eu não  
692 reconheça essa aplicação" e devolve dizendo o seguinte: "corrija", mas não tem o que corrigir,  
693 aplicou mesmo. Então, quer dizer, problemas graves do financiamento. **Dra. Margarete** falou Eu  
694 acho que vou pôr fogo aí nessa fogueira, com mais sobre financiamento. O senhor João levantou  
695 uma coisa que é importantíssima, que a gente precisa ver onde nós nos inserimos para poder  
696 realmente mudar muita coisa no SUS, senão, a gente está à guisa de sérios problemas futuros, vide o  
697 NHS, que foi quem inspirou o SUS e que hoje está quebrando. Então, essa coisa do "tudo para  
698 todos" é meio complicada, principalmente em um país que a carência é muito grande e que as  
699 pessoas, mesmo as que usam um convênio, e São José é um exemplo disso, 49,5% da população usa  
700 convênio e também usa o SUS. E não existe Câmara de Compensação até hoje que remunere o SUS  
701 do local mediante os que usaram e usam todos os dias o SUS na nossa rede. E isso, a gente sabe que  
702 acontece a nível nacional, vai para um Fundo Nacional de Saúde, quando eles cobram os convênios,  
703 só que não volta para o município que engrossou esse repasse. Então, acho que aí é uma coisa  
704 bastante grave a ser discutida, a nível de CONASEMS, a nível de país. E a outra é a Câmara de  
705 Compensação. Quando o senhor João fala dos quase 1 milhão e 100 CRAS que existem no nosso  
706 município, ele é fruto de muitas cidades que utilizam, e não é por PPI, longe de ser PPI, porque PPI  
707 é a nossa obrigação, fora disso, não seria, e que também não há uma Câmara de Compensação entre  
708 os municípios. Então, é muita coisa ainda que a gente vai ter que, eu acho, discutir em cima de  
709 orçamento da cidade. O orçamento, o fundo, que todo mundo quer tudo do bom e do melhor, mas  
710 tem que entender dessas limitações que todo município passa, e aqui não é diferente. Aliás, aqui é  
711 um dos que mais sofrem com isso. **Dra Aparecida Linhares** explicou Acho que isso que a  
712 Margarete está trazendo aqui é um dos nossos críticos mais graves do SUS, que é a discussão da  
713 regionalização. Quase 65%, Clarivan, dos municípios do estado de São Paulo têm menos de 20 mil  
714 habitantes. Então, pela lógica, um município pequeno não tem como ter um serviço  
715 superespecializado de câncer, de terapia renal substitutiva, que faz a hemodiálise, de cirurgias de  
716 maior complexidade. Então, para que estes municípios pequenos tenham o atendimento digno,  
717 vamos dizer assim, você teria que ter uma regionalização com isso que a Margarete falou, com a  
718 Programação Pactuada Integrada, ou a Programação Geral das Ações de Serviços de Saúde, com  
719 um financiamento, com um cofinanciamento federal e estadual para não sobrecarregar o município  
720 de grande porte, que acaba atendendo à região. Como muitos dos recursos federais e estaduais estão  
721 muito defasados, o serviço acaba sendo custeado para aquela população da região com o recurso do  
722 município-sede. E não é isso que está previsto na legislação do SUS. A ideia é que, quando você faz  
723 a PPI, que é a Programação Pactuada Integrada, eu vou ver: olha, eu tenho uma estimativa que eu  
724 tenho tantos casos de câncer na região de São José dos Campos. Não só para o município de São  
725 José, mas para a região inteira. Então, eu vou precisar de tantos recursos para atender esses  
726 pacientes com câncer, por exemplo, tanto se é de São José e tanto se é da região. O financiamento  
727 federal para esse serviço de oncologia teria que ser capaz de compensar aquilo que São José atende  
728 para a região e que não deve ser do recurso dele. O que acaba acontecendo, como eu dei o exemplo,  
729 por exemplo, o SAMU, ele ficou dez anos sem ter atualização. Eu não sei se aqui tem SAMU  
730 regional, mas, se tiver, com certeza, o município fica sendo sobrecarregado. Então, se a gente não  
731 conseguir fazer uma regionalização que dê conta de não sobrecarregar o município-sede, mas, ao  
732 mesmo tempo, não fechar a porta para o município pequeno, se a gente não avançar nessa  
733 regionalização, eu acho que o SUS vai ter grandes problemas. E eu estou usando o exemplo do  
734 SAMU, mas, se eu pegar o exemplo do CACON ou o UNACON, que são os serviços que atendem

Conselho Municipal de Saúde - COMUS

Rua: Óbidos, 140 - Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail - comus02@sjc.sp.gov.br



Conselho Municipal de Saúde - COMUS  
de São José dos Campos



Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024

16

735 o câncer, ou a clínica que faz hemodiálise, todas elas têm uma defasagem, porque ficou muito  
736 tempo sem atualização. Então, nós precisamos que o governo do Estado de São Paulo financie esses  
737 serviços de alta complexidade e que o Ministério da Saúde também complemente esse gasto, porque  
738 eu acho que ninguém que é solidário, que tem o respeito pelo outro, vai querer que o município  
739 pequeno, o paciente vai morrer de câncer porque lá não tem um CACON, ou tem um serviço lá que  
740 não tem lógica. E quem tem que ser responsável por fazer essa equidade no financiamento é o  
741 governo federal e o governo estadual. Então, acho que essa questão que a Margarete está trazendo é  
742 muito importante. E, daí, esse conhecimento do Conselho sobre o financiamento municipal,  
743 estadual e federal é importante, inclusive, para saber de quem cobrar, porque, às vezes, você cobra  
744 de quem está fazendo a sua parte e, quem não está fazendo, ninguém cobra. Então, acho que essas  
745 coisas têm que ser discutidas. E outra coisa, gente, o SUS não vai melhorar só com as ações dos  
746 gestores, com articulação, acho que é importante, do CONASEMS. Tem que ter movimento social,  
747 tem que ter luta do povo para conseguir essas coisas. E a gente, hoje, não vê muita participação, por  
748 exemplo, para ter mais recurso para transporte sanitário, para essas unidades. Então, você tem essa  
749 discussão das filas, todo mundo, hoje, na televisão, tem não sei quantas mil pessoas na fila na  
750 cidade de São Paulo. Agora, na eleição, isso aparece muito. Só que a gente tem que ver o que está  
751 por trás dessa fila, o quanto de represamento que teve, a própria pandemia impactou, Margarete,  
752 porque todo mundo teve que parar tudo para poder atender os casos de covid. Então, tem muita  
753 questão no SUS para a gente avançar, para que ele seja aquilo que a gente sempre quis. E a questão  
754 dos convênios, os planos de saúde, o ressarcimento que o SUS consegue é irrisório, porque os  
755 planos têm excelentes advogados que acabam ganhando a boa parte. **Dra Aparecida Linhares**  
756 complementou E a gente tem, muitas vezes, também o seguinte: tem aqueles planos coletivos da  
757 empresa, que a empresa paga um pouquinho, e a pessoa usa para algumas coisas o plano e acaba  
758 usando o SUS para muitas outras. E a outra coisa, por exemplo, o câncer, muitos planos de saúde  
759 não pagam tratamento de alta complexidade, que é a mais cara de todas, e aí vai tudo para o SUS.  
760 Tanto é que o próprio ministério tem uma regra, que tem algumas políticas que ele vai passar o  
761 recurso per capita, e ele desconta o número de pessoas que têm plano de saúde para repassar o  
762 recurso. No caso do câncer, eles consideram que 85% da população, independente de quantos  
763 tenham plano de saúde, vão utilizar os serviços do SUS, porque, via de regra, os planos não cobrem  
764 essa alta complexidade. Então, ainda temos muitos problemas para superar. Mas, também temos  
765 que lembrar que a gente conquistou muita coisa durante esses 30 anos de SUS. Reduziu a  
766 mortalidade infantil, aumentamos a expectativa de vida, temos mais controle de algumas doenças.  
767 Só que é o seguinte, a gente está vivendo mais, mas as pessoas pobres estão vivendo uma qualidade  
768 de vida ainda muito ruim. Então, a gente precisa resolver a questão da desigualdade. Mas, aí não é  
769 só no SUS, é na sociedade como um todo. **Dra. Margarete** perguntou É, o meu comentário inicial  
770 foi justamente do NHS, porque eles estão lá no Reino Unido, não sei se vocês sabem disso, é um  
771 dos poucos lugares que também tem, à semelhança do SUS, um serviço público. E foi de lá que  
772 veio a ideia, mas a gente superou e muito o NHS, porque lá tem faixas etárias que são atendidas,  
773 não é tudo para todos, nem medicamento, é até 16 anos, depois, ninguém ganha mais medicamento,  
774 tudo é comprado. Fora do Brasil, tudo é pago. Isso aí as pessoas esquecem de valorizar o SUS,  
775 nesse quesito. E isso que me preocupa, por quê? Por exemplo, lá, Grã-Bretanha, Reino Unido, com  
776 a sua população que tem, se eu não me engano, são 65 milhões, acho que é isso, mais ou menos.  
777 Eles têm 7 milhões de pessoas aguardando cirurgia. Então, lá, é de espera de cinco a sete anos por  
778 cirurgia eletiva. Então, quando a gente fala que aqui está ruim, não é que tem que olhar o que está  
779 ruim lá fora, mas, veja bem, eu não quero que chegue nesse nível. Para a gente não chegar nesse  
780 nível, a gente precisa, urgentemente, rever o financiamento SUS. Isso, eu acho que vai ser  
781 fundamental para a sobrevivência do SUS, inclusive. **Clarivan** respondeu Essa questão do número  
782 de cadastros em função da população, realmente, a gente tem aquela malandragem de alguém de  
783 fora que dá o endereço de alguém daqui, que passa a ter esse direito de acesso à saúde aqui, em São

Conselho Municipal de Saúde - COMUS

Rua: Óbidos, 140 - Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail - comus02@sjc.sp.gov.br



Conselho Municipal de Saúde - COMUS  
de São José dos Campos



Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024

17

784 José. Quando eu estava na secretaria, a gente fez várias vezes, a portaria que cuida da regulação do  
785 cadastro SUS, várias. E sempre que fazíamos, a gente aperfeiçoava, colocando algumas barreiras  
786 para evitar isso, porque é fraude. Isso é fraude. Agora, tem outra situação que eleva esse número,  
787 que os planos de saúde passaram a exigir, em um determinado momento, o cartão SUS, o plano de  
788 saúde para as suas atividades, o cartão SUS. Então, as pessoas iam à UBS e faziam o cartão SUS, se  
789 cadastravam. Então, isso inflou esse número. Esse número é muito grande, até por conta disso.  
790 Agora, essas pessoas que fizeram isso e tiraram o cartão para atendimento de uma exigência do  
791 plano de saúde que ele tem, que ele remunere e que, portanto, ele tem acesso àquele plano, elas  
792 atendiam o comando daquele plano, mas eles têm uma situação que a gente também tem que levar  
793 em conta, nós, do SUS. Porque existem dois tipos de usuários no SUS: o potencial e o efetivo. O  
794 potencial é essa pessoa que tem o plano de saúde e tirou o cartão SUS porque está sendo exigido,  
795 mas, a qualquer momento, ele pode usar. E o efetivo somos nós, que usamos diariamente, que  
796 usamos constantemente. Então, você tem essas realidades. E, no que diz respeito ao financiamento  
797 desse sistema todo, como disse a Dra Aparecida Linhares e citou o SAMU, São Paulo é o único  
798 estado da federação que a Secretaria de Estado da Saúde não participa do financiamento do SAMU.  
799 Como é que é o financiamento do SAMU? 50% é da união, 25% dos municípios, 25% da Secretaria  
800 Estadual. São Paulo é o único que a Secretaria de Estado da Saúde não participa do sistema. Aí fica  
801 50% para a União, 50% para os municípios que fazem parte, por exemplo, como o nosso aqui, de  
802 um consórcio para ter um SAMU regional. O que, via de regra, acontece e é comum? Os municípios  
803 começam a fazer o financiamento, a viatura tem um desgaste imenso, tem uma depreciação  
804 gigantesca do equipamento. Quebrou? Não troca. Furou pneu, gastou pneu? Não troca, encosta, até  
805 o Ministério trocar a viatura. Então, a gente tem um subfinanciamento que é importante, que precisa  
806 ser revisto, que precisa ser repensado, porque, se não, realmente, nos moldes que ele se propõe e  
807 nos moldes que é praticado, está caminhando para uma situação de esgarçamento. Essa questão do  
808 ressarcimento está prevista no artigo 32 da Lei dos Planos de Saúde, e ela foi alvo de uma ação  
809 direta de inconstitucionalidade no Supremo Tribunal Federal. O Supremo Tribunal Federal  
810 reconheceu que é legítimo o ressarcimento. Como é que funciona? Se você é atendido em uma  
811 unidade pública de emergência você tem um plano de saúde, o serviço não pode pedir para você a  
812 identificação se você tem plano de saúde, porque você chega lá como cidadão com direito à saúde,  
813 sistema universal. Quando faz a IH, lança o CPF. Esse rol é mandado para o Ministério, que faz o  
814 cruzamento com os planos de saúde e identifica que você, usuário de um plano de saúde,  
815 beneficiário de um plano de saúde, foi atendido em uma unidade tal. Tem uma tabela própria,  
816 chamada TUNEP, que é de remuneração, que o Ministério emite uma cobrança para esse plano de  
817 saúde. O plano de saúde, em 99,9% das vezes, contesta, ganha, e aí não dá para dizer que é culpa do  
818 advogado. Não vem com essa, não. Não vem com essa, não. Contesta, e a gente tinha, muitos anos  
819 atrás, um sistema que, quando isso era pago, vinha direto para o Fundo Municipal de Saúde. Hoje,  
820 vai para o Fundo Nacional de Saúde, para compor um teto que é geral. Então, o Marquinho atende  
821 lá no Hospital Municipal uma pessoa que é beneficiária de um plano de saúde, gera uma cobrança  
822 que não vem para São José. Aquilo que foi lá no Hospital Municipal e teve um gasto de UTI, de  
823 medicamento, cirurgia, seja lá o que for, vai para o Fundo Nacional de Saúde, para compor um teto  
824 para distribuir. Então, ele atendeu a pessoa, salvou a pessoa, São José gastou, o hospital gastou, vai  
825 para o Ministério, e o que volta é um décimo ou um centésimo daquilo para São José, se voltar.  
826 **Presidente Edvan Ricardo** informou Conselheiro, aqui, é o último, por causa do horário.  
827 **Conselheiro Flávio Fernandes** perguntou Boa tarde. Queria fazer uma pergunta para os dois, para  
828 saber a opinião de vocês. No estado de São Paulo, no Brasil, se criou uma narrativa de que  
829 privatizar e terceirizar todo tipo de serviço é sinal de boa gestão. E aí a gente vê, dentro dos serviços  
830 do SUS, tem toda essa luta contra a reforma privatista, a luta pelo serviço de saúde de qualidade  
831 para todos. Queria saber que risco isso traz, vendo essa terceirização estrutural em muitos  
832 municípios, de terceirizar tudo, encaminhar tudo, e não criar e não se planejar, por exemplo, em um

Conselho Municipal de Saúde - COMUS

Rua: Óbidos, 140 - Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail - comus02@sjc.sp.gov.br



Conselho Municipal de Saúde - COMUS  
de São José dos Campos



Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024

18

833 plano de governo, uma rede mais satisfatória, mais sustentável e efetiva de serviços públicos que  
834 não fiquem na mão precarizada do terceiro setor. De que forma vocês veem isso, essa ideologia de  
835 se terceirizar e privatizar tudo, e o risco que isso traz para a história e para a luta do SUS por  
836 serviços públicos de qualidade? Clarisvan respondeu Flávio, para entender esse processo que você  
837 transformou em uma pergunta, a gente tem que voltar um pouco. Antes da Constituição, alguns  
838 tinham direito a alguma coisa. Com a Constituição, todos passaram a ter direito a tudo. Então,  
839 aumentou a demanda, e a oferta de serviço ficou no mesmo patamar. Quando a Constituição foi  
840 redigida, foi pensada e trouxe o Sistema Único de Saúde, já no artigo 199, parágrafo 1º, diz o  
841 seguinte: que a iniciativa privada pode participar do Sistema Único de Saúde e que as entidades  
842 filantrópicas, sem fins lucrativos, teriam, inclusive, preferência. Então, já se reconheceu, lá em 88, 5  
843 de outubro de 88, quando saiu a Constituição que criou o SUS, que a iniciativa privada iria  
844 participar do sistema de forma complementar. Ela não pode substituir o sistema público, mas ela  
845 complementa o sistema público. É diferente do sistema dos planos de saúde, que suplementa. É  
846 outra coisa. As entidades filantrópicas sem fins lucrativos e as de fins lucrativos, mediante licitação,  
847 complementam o sistema. Está na Constituição, artigo 199, parágrafo 1º. Depois, a Lei 8.080, citada  
848 pela Dra Aparecida Linhares, traz isso, nos artigos 25 e 26, e, de lá para cá, se precisou fazer isso,  
849 muitas das vezes, e se faz em todos os lugares. Todos os lugares. Então, a gente não pode confundir  
850 o que é complementação do serviço público, complementação, que está previsto desde a  
851 Constituição, com outras ações de trazer terceiros, como as organizações sociais. Quando saiu a Lei  
852 96 alguma coisa lá, das organizações sociais, dois partidos políticos entraram com uma ação direta  
853 de inconstitucionalidade no Supremo Tribunal Federal, que tramitou durante mais de dez anos, que  
854 foi finalizada em 2015. E foi reconhecida como legítima. A de 1923. Sugiro que, quem puder olhar,  
855 leia, porque é muito interessante, porque explica como é isso. E, apesar de chamar Contrato de  
856 Gestão, é convênio. O voto do ministro Luiz Fux diz que é convênio. Se é convênio, o convênio  
857 tem, como principal característica, a convergência de interesses entre quem celebra o convênio, a  
858 administração, e com quem é celebrado o convênio, com a organização social. Então, há uma  
859 convergência de interesses. Tanto é que a organização social, dentro do sistema, não faz  
860 complementação, ela faz complemento de gestão, ela participa da gestão. Então, quando a gente tem  
861 essas entidades participando do sistema, o sistema continua público, o sistema continua com a  
862 característica de administração pública, só é exercido por outra pessoa, por outro ente. Agora, há  
863 muitos anos atrás, nós tivemos a oportunidade de fazer um trabalho aqui na Secretaria, e, na época,  
864 a gente fez um texto dizendo o seguinte: que a participação das organizações sociais não deve ser  
865 subvalorizada, nem supervalorizada. Elas têm um papel, como têm as entidades que fazem a  
866 complementação prevista lá na Constituição. Agora, o papel do servidor público, servidor público  
867 puro, é fundamental. E que papel é esse? É fazer diretamente? Não, é gerir bem. A secretaria é uma  
868 servidora pública, ela serve o público. Então, quando falo que há uma ação de servidor público,  
869 mesmo na complementação ou na organização social, eu estou dizendo que o servidor público está  
870 participando, até porque a organização social do contrato de gestão continua com características de  
871 administração pública. E quem faz isso é servidor público. Não pode ser o mesmo contratado ou o  
872 mesmo conveniado. E quem é essa pessoa? A gestora, a equipe dela, o diretor do departamento, a  
873 assessora e assim por diante. Então, essa questão precisa ser analisada, não só na ótica da  
874 precarização ou da superação de um pelo outro. Não, mas até em um processo histórico de papéis  
875 de cada um, porque, quando fez a Constituição, que veio da necessidade da reforma sanitária, já se  
876 reconheceu: o próprio público não vai conseguir fazer tudo sozinho. Quem vai complementar? A  
877 iniciativa privada. Dra. Margarete complementou Quando fala em terceirização, isso me arrepia,  
878 porque, para mim, terceirizar é como fez a Nova Dutra, certo? Pegou a Dutra, e eles fazem, são  
879 responsáveis por tudo, pelo projeto, por tudo que fazem lá. A saúde, pelo menos na nossa secretaria,  
880 não sei como são as demais, mas não tem nenhum serviço, tanto de prestador privado ou de OS, que  
881 não seja exatamente pautado o serviço segundo os mesmos protocolos do nosso próprio. É porque é

Conselho Municipal de Saúde - COMUS

Rua: Óbidos, 140 - Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail - comus02@sjc.sp.gov.br



Conselho Municipal de Saúde - COMUS  
de São José dos Campos



Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024

19

882 preciso bater bem nessa tecla, porque, às vezes, a pessoa acha que a gente fala assim: "passou a  
883 UBS, para OS, pronto, acabou, mudou. Gente, nenhum protocolo que eles realizam, nada foge ao  
884 que a gente realiza no nosso próprio. Então, quem imprime o ritmo, o protocolo, todo o rol do que  
885 fazer lá, quem dita a regra é a Secretaria de Saúde, através dos nossos servidores. Isso é muito  
886 importante, porque terceirizar remete a uma coisa que, quando a gente diz: "eu terceirizei esse  
887 problema", ou seja, eu joguei tudo para lá, e o que fizerem está bom. Desresponsabiliza. E não,  
888 muito pelo contrário. Os nossos contratos, cada dia mais, a gente faz de uma forma rigorosa, para  
889 tentar inibir qualquer iniciativa própria que não venha ao encontro do desejo da secretaria e da  
890 necessidade da secretaria. Então, tanto o prestador de qualquer coisa, ele está ligado e ele faz  
891 prestação de contas mensalmente, tanto de contas financeiras, quanto de produtividade, em cima do  
892 que a gente pede para que seja realizado. Então, o terceirizar, na Secretaria de Saúde, não existe. O  
893 que existe é a complementação de serviço, através do que o Clarisvan também explicou. **Dra**  
894 **Aparecida Linhares** complementou Esta é uma ótima discussão, mas eu acho que nem temos  
895 tempo para fazer, porque eu não sei se entendi a sua pergunta, mas eu entendi um pouco diferente  
896 do que eles falaram. Eu entendi assim: o SUS está ganhando com a terceirização? Ganha ou perde?  
897 Acho que essa é uma discussão importante. Em primeiro lugar, a gente que tem que lembrar que  
898 tem uma Lei de Responsabilidade Fiscal que limita o gasto das prefeituras com a folha de pessoal. E  
899 saúde, a gente está cansado de saber que é gente cuidando de gente. Então, o gasto principal da  
900 saúde, acho que com 70%, 75%, é com força de trabalho, é com contratação de trabalhadores. E  
901 com a expansão de serviços do SUS, não tem mais contratação do Ministério da Saúde, e  
902 pouquíssimas contratações do Estado. É só ver como estão sucateadas as regionais de saúde. E  
903 quem vem contratando pessoal para UBS, para saúde bucal, para hospital, para UPA, é o município.  
904 E, se tudo que tem de contratação do município fosse pela administração direta, os municípios  
905 acabariam descumprindo a Lei de Responsabilidade Fiscal. Então, em alguns municípios, ou em  
906 muitos, a opção pela contratualização com as OS veio em função desse problema, de não  
907 descumprir o percentual que você pode usar da Lei de Responsabilidade Fiscal. Tem outra lei,  
908 também, que fala que nenhum servidor pode ganhar mais que o prefeito. Não sei se é a mesma. E aí,  
909 você tem um monte de cidadezinha pequena que o prefeito ganha 6 mil, 7 mil, 8 mil. E você não  
910 tem um médico de 40 horas que ganha menos do que 15 mil reais. Então, as prefeituras também,  
911 mesmo que elas queiram fazer concurso público e contratar profissionais pela administração direta,  
912 elas acabam tendo esses dois obstáculos, tanto a Lei de Responsabilidade Fiscal, pelo limite de  
913 percentual de gastos com força de trabalho, como a própria limitação do salário do prefeito. Agora,  
914 o problema é: os gestores municipais, de uma maneira geral, estão conseguindo fazer, de fato, a  
915 gestão das OS? A Margarete está fazendo um depoimento aqui, que aqui é assim. Eu conheço muito  
916 lugar que não é. Muito lugar que quem manda no secretário é a OS. Quem dá as regras do serviço é  
917 a OS. E tem mais, vou pegar um exemplo, nem sei se é muito ético falar, mas, por exemplo, a  
918 cidade de São Paulo. A cidade de São Paulo tem umas 20 OS, que fazem, inclusive, a gestão da  
919 atenção básica, e uma é diferente da outra. Você tem um protocolo aqui, outros hoje, eles tomam  
920 conta do território inteiro. Por exemplo, região de Santa Marcelina, está lá com, as freiras da Santa  
921 Marcelina, do lado, a SPDM. O protocolo que a SPDM usa na atenção básica é diferente da Santa  
922 Marcelina. Como é que fica para você pensar que existe uma política nacional de atenção básica,  
923 que tem diretriz, que tem regras, e você tem, no mesmo município, orientações, como você chamou,  
924 de protocolo, e protocolos diferentes? E tem uma terceira situação. Tem a situação que a OS vem  
925 para fazer isso que o Clarisvan falou, tem o depoimento da Margarete, que tem o controle da gestão  
926 municipal, tem essa outra situação, que a OS manda mais do que o Secretário de Saúde, e tem outro  
927 problema, hoje, que é gravíssimo, que é o tanto de OS corrupta, que está o estado de São Paulo  
928 inteiro com problemas seríssimos, e tem que romper contratos. **Dra. Margarete** complementou  
929 Você tem toda a razão. São José foi um exemplo disso, no enfrentamento de exatamente de uma OS  
930 que, na verdade, não fez nenhuma corrupção aqui, mas fez em outra cidade. E só de ela ter feito na

Conselho Municipal de Saúde - COMUS

Rua: Óbidos, 140 - Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail - comus02@sjc.sp.gov.br



Conselho Municipal de Saúde - COMUS  
de São José dos Campos



Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024

20

931 outra cidade, São José, na hora, entrou com a intervenção. Ela não fez nada aqui. Aliás, tinha seis  
932 anos trabalhando aqui, e sempre foi corretíssima, uma das que mais se saíam bem, era o Campo dos  
933 Alemães, e que estava bem gerida. E que a gente teve que intervir. Por quê? Se está fazendo lá, por  
934 que vou esperar vir aqui? Então, foi a intervenção. Ficamos bem seis meses nessa luta, agora que a  
935 gente fez um novo edital. E tem o UBSs aqui que são de uma instituição, que hoje é a CEJAM, e as  
936 outras são com a SPDM. E todas elas rezam, como diz, na mesma cartilha. Está aí o nosso querido  
937 Marquinho, que sabe o quanto chata eu sou. Por quê? Porque eu sou servidora de 32 anos, eu honro  
938 o meu CPF, antes de qualquer coisa. Acho que cada um aqui tem que ser responsável por aquilo que  
939 faz. Então, acho que isso é importante, a história de quem está levando com dignidade o papel que  
940 veio trazer até aqui. Então, acho que isso, sim, infelizmente, acontece pelo país afora, e, graças a  
941 Deus, não é a realidade de São José dos Campos. **Clarivan** disse E essa questão de participação de  
942 fiscalização só potencializa e responsabiliza o Conselho, que tem as comissões de  
943 acompanhamento, que deve fazer reunião regular, pedir documentos, analisar documentos, ter um  
944 olhar crítico a respeito dos documentos apresentados e dos resultados alcançados, para poder, a cada  
945 momento, ter a certeza de que aquilo que está sendo feito está sendo feito de acordo e está sendo  
946 feito na melhor medida possível. E isso só dá mais responsabilidade ainda para o Conselho.  
947 **Presidente Edvan Ricardo** disse Desculpa, mas acabou. O horário estourou. A gente abriu vários,  
948 deixamos aberto. Agradecer ao Clarivan, mais uma vez, aqui, pelo convite. Eu ia chamar de  
949 Aparecida, mas agora é Dra Aparecida Linhares, por ter aceitado o convite. Muito obrigado, foi  
950 uma tarde maravilhosa, só de aprendizado. Muito obrigado mesmo. **Dra Aparecida Linhares** disse  
951 Obrigada o convite, parabéns pelo trabalho de vocês, e estou à disposição para outros debates.  
952 **Presidente Edvan Ricardo** informou Pode deixar. Gente, continuando com a reunião, eu gostaria  
953 de agradecer a Comissão de Educação Permanente, que fez essa programação, pensou nas reuniões  
954 e estão executando o trabalho de formação dos conselheiros. Obrigado. Não, claro que não. A mesa  
955 não faz nada sozinha. A Comissão de Educação Permanente, isso é fruto dela. É ela que está  
956 fazendo esse trabalho maravilhoso dentro do Conselho. Vamos para os finalmentes. Comunicação  
957 das Comissões Técnicas Permanentes e Grupos de Trabalhos. Alguma comissão gostaria de dizer a  
958 palavra? Fala do conselheiro. Algum conselheiro gostaria de falar alguma coisa, pronunciamento?  
959 Não? Então, vamos para a fala do cidadão. Temos dois inscritos. Temos o senhor Edson Barbosa da  
960 Silva. Prazo de cinco minutos. Diogo arruma, por favor, o microfone para ele aqui. **Edson Barbosa**  
961 falou Boa noite a todos. Meu nome é Edson, eu sou da região Sul. Estou aqui como munícipe e  
962 gostaria de propor para o Conselho de Ética. A gente faz as denúncias, e essas denúncias não  
963 chegam até a comissão. Eu gostaria de saber por que a gente não é respondido. E, quando essa  
964 denúncia chega, mediante uma denúncia sobre algum conselheiro das regiões, essa denúncia é  
965 acatada pelo Conselho de Ética e, rapidinho, chega a carta de punição para o conselheiro. Eu queria  
966 propor aqui um canal direto para que pudesse mandar diretamente para o Conselho de Ética essas  
967 denúncias, porque manda para o Conselho, o Conselho acata e não repassa, ou repassa, e o  
968 Conselho de Ética não responde. Eu gostaria de saber, do Conselho de Ética, por que acontece isso.  
969 **Presidente Edvan Ricardo** informou Edson, você está fazendo uma acusação contra a Mesa  
970 Diretora, e a Mesa Diretora repassa todas as denúncias que chegam para a Comissão de Ética. Isso  
971 daí, eu tenho absoluta convicção que a mesa faz isso. Tanto assim, que está lá na ata. Agora, se a  
972 Comissão de Ética fez um cronograma e ela, hoje, se reúne a cada 30 dias e demora para responder,  
973 eu vou levar o seu questionamento. Inclusive, amanhã, ela vai se reunir, e eu vou levar o seu  
974 questionamento para ela. Mas, que a mesa repassa, repassa, sim. Tão assim que ela está ativamente  
975 trabalhando aí. **Edson Barbosa** falou Só dando uma palavra do que você falou, porque eu tenho  
976 acho que duas denúncias que foram feitas. Eu já reenviei de novo, novamente, para a mesa do  
977 COMUS, e ninguém responde. E isso já tem uns quatro meses. Eu acho que é muito tempo, se  
978 fossem 30 dias, até que não ia. Por isso que eu estou propondo que vocês, da Comissão de Ética,  
979 fizessem um canal direto para esse canal de denúncia. Eu acho que seria importante, porque o

Conselho Municipal de Saúde - COMUS

Rua: Óbidos, 140 - Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail - comus02@sjc.sp.gov.br



Conselho Municipal de Saúde - COMUS  
de São José dos Campos



Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024

21

980 conselho fica um pouco desacreditado, ou o Conselho de Ética, um dos dois, porque um joga para o  
981 outro. Então, eu gostaria que vocês resolvessem essa situação, porque a situação fica feia porque,  
982 quando é para punir o conselheiro, rapidinho vocês mandam a punição e resolvem. Agora, quando é  
983 uma denúncia do conselho para a mesa do COMUS, vocês sentam em cima da demanda e não  
984 repassam, ou repassam e o Conselho de Ética ou a Comissão de Ética não retornam. Então, eu acho  
985 que alguém tem que ter responsabilidade sobre essas demandas. É a minha fala de hoje, muito  
986 obrigado. **Presidente Edvan Ricardo** explicou Eu só quero que você prove essa denúncia que você  
987 fez, que a mesa não repassa para a Comissão de Ética. Eu quero provas. Você está acusando a mesa  
988 de não levar para frente uma acusação. Então, eu quero que você prove isso perante o pleno na  
989 próxima reunião. Eu quero provas que a mesa não repassa para a Comissão de Ética. Você vai ter  
990 que trazer as provas e apresentar, senão, vai virar contra você. **Edson Barbosa** informou Eu vou  
991 trazer o meu ofício. Não, não tem problema. Eu estou aqui, eu sou homem e assumo a minha  
992 responsabilidade. **Presidente Edvan Ricardo** informou Obrigado. Acabou o seu tempo. Não é só  
993 chegar aqui e ficar falando, não, tem que provar agora. Senhora Ana Gleide Amorim. **Ana Gleide**  
994 **Amorim** falou Boa tarde a todos. Eu assisti a apresentação aqui. Infelizmente, eu vou responder  
995 para a Dra Aparecida Linhares e para o Clarisvan, que não estão aqui, mas eu não posso falar por  
996 todos, mas eu acho que a grande maioria não entendeu muito aquilo ali, porque eu já estou há mais  
997 de quatro anos, eu estou desde 2012, e eu ainda não consigo entender todos aqueles relatórios.  
998 Então, as perguntas não foram permitidas, isso aqui não é um treinamento. Por quê? Porque, no  
999 CGU, não tem só gerente de UBS, existem os funcionários, e eu não vi funcionários, por exemplo,  
1000 representantes da minha UBS. Então, é tripartite. Eu quero fazer essa denúncia aqui porque, quando  
1001 tiver um treinamento, que seja fora de horário de trabalho, porque os funcionários merecem  
1002 respeito. Inclusive, teve uma conferência de valorização do funcionário. Quando vem só a gerente,  
1003 eu sei que ela é funcionária, mas ela está representando o gestor e não o funcionário. Muito fico  
1004 triste com os representantes dos funcionários aqui, que permitiram uma situação dessa. Uma outra  
1005 coisa. Se Gilson de Carvalho fosse vivo, pelo que eu li da sua biografia, pelo que eu já fiz de  
1006 treinamento e li dos seus livros, tinha coisa que foi dita aqui nessa mesa que ele iria levantar do  
1007 caixão. Primeiro vocês têm que entender que o SUS é direito, está na Constituição. Se o estado  
1008 repassa ou não repassa, nós temos uma grande ferramenta. O nosso vice-governador, hoje, foi  
1009 prefeito de São José. Vão à comissão lá, falar com o governador do estado para mudar a política do  
1010 estado, do financiamento de saúde. O município, aqui, não dá nada a ninguém, porque eu não sou  
1011 contribuinte, eu não contribuo com nada, eu sou pagadora de imposto. O SUS não é de graça. E se  
1012 nós temos a ANS, a Agência Nacional de Suplementação, é porque o governo federal aceito a  
1013 questão dos convênios. Então, vamos sair da caixinha, não vamos jogar o usuário contra o usuário,  
1014 uma cidade contra outra cidade. Isso não é problema seu usuário. Isso é problema da secretária de  
1015 saúde, isso é problema do prefeito, isso é problema do estado, isso é problema da federação, mas  
1016 não é meu e nem é seu, porque é direito, e direito é garantia. Não caia nessa mazela. Vocês não têm  
1017 que resolver esse problema, a gente tem que garantir acesso a todos, política pública para todos. E  
1018 tem mais outra coisa. Aqui, foi dito que as OSs, elas recebem dinheiro público. Está gravado que,  
1019 quando nós pedimos que tivesse conselho gestor nas OSs e que tivesse conselho gestor nas Santas  
1020 Casas, o nosso presidente, eu não estou fazendo falsa acusação, porque está gravado, ele disse que  
1021 não podia ter, porque eles não querem. O senhor Clarisvan claramente disse que o que ele falou não  
1022 é verdade. Então, não é uma verdade. E a SPDM, até hoje, no Hospital Municipal, nós não temos o  
1023 nosso CGU. Vai fazer mais de dois anos. Isso é uma arbitrariedade. Como é que a gente dá o  
1024 dinheiro nosso? E não estou falando aqui nem se o serviço é bem feito ou é mal feito, porque eu  
1025 acho que é bem feito, mas a gente precisa ter aí vem Dra Aparecida Linhares aqui e fala que a  
1026 participação social não se levanta. Quando a participação social se levanta, que faz o seu trabalho,  
1027 que sabe, que estuda, é expulsa do Conselho. É isso que essa Comissão de Ética faz, expulsa quem  
1028 conhece quem questiona. Mas eu, como munícipe, não serei expulsa, porque aqui é a casa do povo.

Conselho Municipal de Saúde - COMUS

Rua: Óbidos, 140 - Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail - comus02@sjc.sp.gov.br



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



**Ata Ordinária Nº 08 - 28/08/2024**

**22**

1029 Independente de quem vai ganhar e de quem vai ser o presidente, eu estarei aqui sempre. Não sou  
1030 candidata a nada, não se preocupe, mas eu estarei aqui, estarei em todas as reuniões. Então, não é  
1031 assim que funciona. Não existe treinamento onde o munícipe vem e não pergunta. Outra coisa que  
1032 ficou feio, na convocação, vocês colocaram PPA, PAS e RAG, e KDM. Eu queria saber o que  
1033 significa KDM, porque, até hoje, eu não sei. Então, quando forem fazer uma pauta de um conselho,  
1034 que nem os de São José dos Campos, pelo amor de Deus, leiam a pauta. Não ponham um erro  
1035 desses, não, que fica grosseiro. Vocês queriam falar do RDQA, não do DKM. Então, por gentileza,  
1036 isso não pode acontecer. Não, é verdade, precisa ser dito, porque é um conselho. As coisas têm que  
1037 ser bem feitas, não podem ser feitas de qualquer maneira. A gente está aqui para que as coisas  
1038 funcionem, e nós vamos cobrar sempre. E os questionamentos que eu fiz para o coordenador de  
1039 comissão, o Kevin, que está de parabéns, Kevin, pelo treinamento, mas eu não recebi resposta,  
1040 porque diz que quem responde à mesa, eu fiz sete questionamentos. **Presidente Edvan Ricardo**  
1041 informou Obrigado. Eu enviei o e-mail para os gerentes, para todos os membros dos CGUs que  
1042 estão cadastrados no COMUS. Por favor, levantem os membros dos CGUs que foram convocados e  
1043 que responderam à convocação dessa mesa. Quem é do CGU? Levantem, por favor. Eu quero saber  
1044 do CGU, que tanto é cobrada a participação social, e eu nunca vejo. Quem é membro do CGU? Por  
1045 favor. De Conselho de Gestão de Unidade, fiquem de pé, por favor. Os coordenadores de região não  
1046 precisam. Eu quero saber onde está a participação social. CGU, membro do CGU, onde estão? Que  
1047 são 50% do Conselho. Obrigado, gente. Obrigado pela resposta. Estamos encerrando a reunião,  
1048 exatamente às 17 horas e 30 minutos. Próxima reunião, 25 de setembro, às 15 horas. Obrigado a  
1049 todos que estiveram presentes, aos gerentes que responderam e aos trabalhadores que estão aqui.  
1050 Muito obrigado e tenham uma boa noite. O **Presidente Edvan Ricardo** agradeceu a presença de  
1051 todos e encerrou a reunião às 18 horas e 11 minutos. **Conselheiros presentes: José Henrique**  
1052 **Nogueira** (titular segmento usuário), **Elisabete Vais da Silva Pereira** (suplente segmento usuário),  
1053 **Solange Aparecida de Souza Marques Guimaraes** (suplente segmento usuário), **Edna Zordan**  
1054 **Ramos** (titular segmento usuário), **Maria Cristina Ribeiro Cursino César** (titular segmento  
1055 usuário), **João Nicolau da Silva** (titular segmento usuário), **Suzana Thomaz** (suplente segmento  
1056 usuário), **Iara da Silva Caracas Grunewald** (suplente segmento usuário), **Maria Silva Rossi**  
1057 **Korol** (titular segmento usuário), **José Temporim** (titular segmento usuário), **Aparecida Maria de**  
1058 **Souza** (titular segmento usuário), **Maria Neri Macedo** (titular segmento usuário), **Camila**  
1059 **Zambroni Creado** (titular segmento trabalhador), **Luiz Antonio Vane** (titular segmento  
1060 trabalhador), **Debora Daisy Vogel** (suplente segmento trabalhador), **Ariane Mendes Pereira**  
1061 (titular segmento trabalhador), **Kevin Anderson Medeiros** (suplente segmento trabalhador), **Edvan**  
1062 **Ricardo de Sousa** (titular segmento trabalhador), **Kellin Godoi de Andrade** (suplente segmento  
1063 trabalhador), **Helóina Aparecida Costa Pimentel** (suplente segmento trabalhador), **Flávio**  
1064 **Fernandes de Carvalhos** (suplente segmento trabalhador), **Rosângela Pereira Pêgo** (titular  
1065 segmento trabalhador), **Marcos Antonio Silva** (suplente segmento prestador), **Maria Aparecida de**  
1066 **Fatima de Sousa** (titular segmento prestador), **Margarete Carlos da Silva Correia** (titular  
1067 segmento gestor), **Mariana Keesen de Sousa Lima** (suplente segmento gestor), **Otávio Franco e**  
1068 **Silva** (titular segmento gestor), **Aretha de Fátima do Amaral Santos** (suplente segmento gestor),  
1069 **Georges Salim Assaad Junior** (titular segmento gestor), **Álvaro de Ávila Mirapalheta** (titular  
1070 segmento gestor).

1071

1072 **Edvan Ricardo de Sousa**

**Margarete Carlos da Silva Correia**

1073 **Presidente do COMUS**

**Secretária de Saúde**

**Conselho Municipal de Saúde - COMUS**

Rua: Óbidos, 140 – Parque Industrial - São José dos Campos - SP - CEP 12235-651  
Fones: (12) 3212-1360 e 3212-1361 e E-mail – comus02@sjc.sp.gov.br