Rejane da Costa Oliveira, redigi e lavrei a presente ata. Conselheiros titulares presentes na reunião.

- Andréa Costa de Souza Duarte
- André Castilho Ferreira
- Antônio Rodrigues dos Santos
- Gabriel Pavani Brandino
- Jacksyara de Souza Pauferro
- Fabiana Vercelli Grosso
- Michel Alencar Ferreira
- Maria Cristina Corredor Amaral
- Jucemara Maria Soares Evangelista
- Rejane da Costa Oliveira
- Fabiane Bonfim da Silva Pinheiro
- Giovanna Alessandra Segunda Cogo Rodrigues Andrade
- Suzete Souza Franco
- Edna Maria Brasil

- **Aprovar:** Ata da Reunião Ordinária n°366 de 17 de setembro de 2026.

ATA TRECENTÉSIMA SEXAGÉSIMA SEXTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OSASCO DO DIA DEZESSETE DE SETEMBRO DE DOIS MIL E VINTE E SEIS. Ao décimo sétimo dia do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e seis, às nove horas e dez minutos, na Sala do Conselho Municipal de Saúde, 480 Térreo – Osasco. A mesa foi presidida pela Presidente Edna Maria Brasil, que iniciou os trabalhos verificando o quórum, registrando as ausências justificadas das conselheiras Rejane e Mara, por motivos de saúde, sendo Giovana designada para secretariar os trabalhos da sessão. **1º Ponto de Pauta:** Apresentação da prestação de contas do 2º quadrimestre de 2026. **2º Ponto de Pauta:** Informes. Passamos para o **1º Ponto de Pauta:** Apresentação da prestação de contas do 2º quadrimestre de 2026, onde o coordenador Sátiro apresentou o balanço dos recursos aplicados na saúde e da produção executada pelos serviços nos oito primeiros meses do ano. Informou-se que os dados foram obtidos de sistemas oficiais e submetidos a processos de auditoria de dados e financeira, com participação do Conselho. No período, foram realizados mais de 28,9 milhões de procedimentos, registrou-se incremento de 2,83% na produção da rede de urgência e emergência e redução das internações hospitalares relacionadas a condições sensíveis à atenção primária. Quanto às receitas arrecadadas, informou-se que a previsão inicial de 1.2 bilhão de reais foi atualizada para 1.3 bilhão de reais, representando acréscimo de 73 milhões de reais. Em relação à aplicação de recursos em saúde, o mínimo legal informado foi de 15%, enquanto o município apresentou média de 26,07%, correspondente a 11,07% acima do mínimo estabelecido. O Índice de Execução Orçamentária passou de 51% no primeiro quadrimestre para 77,70% no segundo, na distribuição dos recursos por subfunção, a assistência hospitalar e ambulatorial representou quase 50% do total empenhado, a administração geral 34% e o suporte profilático e terapêutico 7%; informando que a folha de pagamento corresponde a aproximadamente 40% do orçamento anual. Na execução por unidade orçamentária, a administração indireta alcançou 93,67% de empenho, enquanto a administração direta se aproximou de 70%, ante média de aproximadamente 49% no primeiro quadrimestre. Informando que o Hospital Central Antônio Giglio concentrava o maior consumo entre os contratos da administração indireta, com mais de 90% de empenho, sendo a média geral empenhada no exercício de 78%. Pessoal e encargos foram apresentados

como o principal grupo de despesas, seguidos pelos contratos de gestão, medicamentos e materiais. Quanto às receitas federais e estaduais, a arrecadação alcançou 112% da expectativa considerada para os primeiros oito meses do ano, com mais de 128 milhões de reais em recursos federais e mais de 12 milhões de reais em recursos estaduais. As emendas federais permaneceram sem alteração em relação ao primeiro quadrimestre. No âmbito estadual, foram mencionadas três emendas no valor de 7.8 milhões de reais e nove emendas em análise, das quais quatro já possuíam aprovação, mas ainda não tinham os recursos disponibilizados. Sobre as emendas municipais, informou-se que, após análise das orientações do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e da Controladoria do Município, 100% das emendas foram devolvidas à Câmara de Vereadores para revisão e complementação dos planos de trabalho, relatou-se que a equipe da Secretaria da Saúde realizou orientação e capacitação aos vereadores e que começaram a ser recebidos os novos planos de trabalho. Em relação à emenda destinada aos Amigos do Jardim Bonança, informou-se a existência de impedimento técnico, relacionado a questões estruturais e à publicização de chamamento público antes da aprovação do plano de trabalho. Foi esclarecido que, em caso de impedimento técnico de emenda impositiva, o recurso retornaria à Prefeitura e não seria destinado ao objeto originalmente previsto. As demais emendas permaneciam em processo de avaliação dos documentos e planos de trabalho, tanto as relacionadas às organizações quanto à administração direta, tendo sido informado que todas necessitaram de adequações estruturais conforme as orientações do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo. Na evolução da aplicação dos recursos em saúde, informou-se que o percentual passou de 22,46% no primeiro quadrimestre para 26% no segundo, com expectativa de encerramento do exercício em aproximadamente 29%, do percentual informado como compatível com a média dos últimos 5 anos. Passando aos resultados assistenciais, foi apresentado inicialmente o comparativo geral entre Atenção Primária, Atenção Especializada, Urgência e Emergência e Assistência Hospitalar, tendo sido informada estabilidade em relação ao primeiro quadrimestre. No resumo por tipo de serviço, a Atenção Primária apresentou incremento de mais de 37.000 procedimentos e a Atenção Especializada, de mais de 269.000 procedimentos. Na sequência, em relação à Farmácia Central, informou-se que estava em implantação uma regionalização da distribuição estadual de medicamentos e insumos no município. Segundo a apresentação, o tempo entre a entrega da documentação e o recebimento do medicamento variava de 20 a 45 dias, com expectativa de redução para 7 dias após a implantação da nova sistemática. Ainda no comparativo geral, a rede de Urgência e Emergência apresentou incremento superior a 43.000 procedimentos, enquanto na Assistência Hospitalar foi mencionada redução de 21,10 mil procedimentos no segundo quadrimestre. Sobre essa variação, foi informado que, no primeiro quadrimestre, houve incremento de atendimentos relacionado a casos de dengue, embora em intensidade relativamente baixa, por não se tratar de um ano de dengue comparável aos dois anos anteriores. Passando ao detalhamento da Atenção Primária à Saúde, informou-se crescimento superior a 34% nas intervenções de enfermagem, mais de 55% nas ações coletivas de promoção, mais de 45% nas ações de reabilitação e mais de 45% na atenção domiciliária. Quanto à cobertura vacinal, os indicadores estavam dentro do preconizado para o segundo quadrimestre, com meta de encerramento do exercício em 95% de cobertura para todas as vacinas. Foi informado que, no ano anterior, 100% dos esquemas vacinais encerraram acima de 95%. Nos oito primeiros meses do ano, foram aplicadas mais de 81.000 doses de vacinas do calendário em crianças menores de um ano, excluídas as campanhas. No detalhamento da Atenção Especializada, a Policlínica Bortolosso apresentou incremento superior a 8,15%. Foram mencionados também aumento das ações de zoonoses e ampliação de seus registros. Quanto a ONE LAUDOS, esclareceu-se que o último mês ainda não havia sido consolidado no sistema, razão pela qual o dado apresentado não correspondia à totalidade

do período e que já haviam sido realizados mais de 38.000 procedimentos no segundo quadrimestre, embora a apresentação utilizasse naquele momento apenas os dados oficialmente disponíveis no sistema. Na atenção especializada as Policlínicas Norte e Sul mantiveram médias semelhantes às do primeiro quadrimestre, tendo sido mencionados aumento em uma policlínica e declínio de 3,3% na Policlínica Sul . Nos diagnósticos por imagem, o número passou de 83.000 para 92.000. Os CAPS apresentaram aumento no número de atendimentos, enquanto foram mencionadas reduções na Casa do Adolescente e no Serviço de Atendimento Domiciliar - SAD. Entre os destaques do segundo quadrimestre, informou-se aumento de procedimentos de mais de 46,6% na UNINOVE, com realização de aproximadamente 1.500 a 2.000 atendimentos por mês após adequações no funcionamento do serviço. Os CAPS registraram incremento de mais de 4.000 procedimentos. No Centro de Atendimento Odontológico - CEO Osasco, o número passou de 17.000 para 22.000, além de crescimento nos diagnósticos por imagem na Casa da Mulher. Quanto ao atendimento por especialidades médicas, na cardiologia foram mencionados mais de 10.000 atendimentos no primeiro quadrimestre, 10.692 no segundo e um declínio de 158 atendimentos. Informou-se que reduções dessa natureza poderiam decorrer de licença-prêmio, férias e ausência de reposição de recursos humanos. Foram mencionados aumentos nas áreas de medicina interna, clínica geral, psiquiatria, neurologia, cirurgia geral e otorrinolaringologista. Passando à rede de Urgência e Emergência, informou-se estabilidade dos atendimentos médicos na maior parte dos prontos-socorros e UPAs e foram mencionadas quedas de aproximadamente 2.000 a 2.500 atendimentos nas unidades Pestana, Rochdale e Amador Aguiar. O tempo médio entre a recepção e o atendimento médico foi informado entre 2 e 3 horas, dependendo da unidade, sendo o parâmetro administrativo adotado 50% inferior ao tempo estabelecido pelo protocolo de Manchester. Esclareceu-se que esse indicador compreende o período entre a recepção e o atendimento médico, não incluindo etapas posteriores, como observação e administração de medicamentos. Na sequência, foram apresentados os dados da rede hospitalar, referentes principalmente ao Hospital Municipal Antônio Giglio e ao Hospital Maternidade Amador Aguiar e informou que o Hospital da Criança ainda não integrava os macrodados em razão da ausência de estabilidade dos registros enviados ao DataSUS. Foram mencionadas mais de 7.000 internações de UTI nos dois primeiros quadrimestres, onde teve um pequeno pico de casos em abril, seguido de retorno ao patamar habitual, e estabilidade do tempo de permanência hospitalar. O Hospital Antônio Giglio permaneceu como a unidade com maior número de dias de permanência, onde os procedimentos hospitalares agregados, foram registrados mais de 10.000 procedimentos cirúrgicos, mais de 3.590 obstétricos, mais de 2.900 partos e mais de 2.700 tratamentos relacionados a outras causas. Ao final da apresentação, foram relatados os marcos estratégicos dos dois primeiros quadrimestres, incluindo novos equipamentos, ações de campanha, prevenção e imunização, formação profissional e novos testes realizados na maternidade. Foi informado a implantação de nova rede de monitoramento e segurança na Maternidade Amador Aguiar e a realização da campanha de multivacinação, com aplicação de mais de 10.000 doses e também foi mencionada a estabilização dos atendimentos no novo pronto-socorro. Por fim, informou-se que o município receberia duas unidades móveis, sendo uma destinada à saúde da mulher e outra à oftalmologia, por meio de iniciativa do Governo Federal e que continuava buscando recursos e adesão a programas federais, incluindo estratégias relacionadas ao Mais Médicos, agentes comunitários de saúde e agentes de endemias. A conselheira Cristina observou queda nos atendimentos da assistência hospitalar no segundo quadrimestre em comparação ao primeiro e questionou se a redução decorria de limitação da capacidade hospitalar ou de menor demanda. Sátiro esclareceu que a capacidade instalada permaneceu em plena utilização e que, no primeiro quadrimestre, houve aumento da demanda por fatores epidemiológicos, como dengue e síndromes gripais,

elevando a ocupação hospitalar a 95%. Informou que a redução de cerca de 20.000 atendimentos no segundo quadrimestre corresponde a uma oscilação entre 15% e 20%, considerada normal, enquanto em períodos epidêmicos de dengue a procura pode aumentar mais de 300%. A conselheira Cristina questionou ainda o funcionamento do CAPS Infantil diante de relatos sobre ausência de psicólogos e psiquiatras. A diretora de Atenção Especializada Vanderléia informou que a unidade conta com 3 psicólogos e 3 psiquiatras infantis, além de 2 psiquiatras na Policlínica Sul e 3 na Policlínica Norte. Cristina também perguntou se a redução dos atendimentos no Pronto-Socorro André Sacco estava relacionada às reformas, o que foi confirmado por Sátiro. O conselheiro Toninho questionou duas propostas de emendas destinadas ao FIA, totalizando R$ 801.000, e perguntou quais serviços a entidade presta à Secretaria. Sátiro esclareceu que se tratava de emendas voltadas a projetos para pacientes diabéticos e autistas, cujos planos de trabalho ainda não haviam sido apresentados e explicou que, conforme as regras do Tribunal de Contas, a emenda deve constar na lei orçamentária com entidade e valor definidos, sendo o recurso liberado apenas após aprovação técnica e documental do plano de trabalho. O conselheiro Toninho apontou a ausência dos dados quantitativos de atendimentos do SAMU no relatório de urgência e emergência. Sátiro comprometeu-se a encaminhar ao colegiado extrato demonstrativo desses atendimentos. O conselheiro Toninho solicitou ao Secretário de Saúde Fernando a disponibilização de veículo próprio para uso exclusivo do Conselho Municipal de Saúde para as visitas nas unidades de saúde. A conselheira Suzete ponderou que a demanda poderia ser viabilizada por meio de emenda parlamentar. O conselheiro Toninho questionou ainda a responsabilidade formal pelo encerramento e abertura das unidades de saúde. A diretora Vanderléia respondeu que essa atribuição cabe à equipe administrativa, incluindo gerente ou funcionário administrativo designado. Toninho manifestou preocupação com o CAPS Infantil, onde outros funcionários utilizariam cerca de 7 a 8 chaves para fechamento da unidade às 20 horas. Vanderléia esclareceu que o gerente inicia sua jornada às 7 horas e que o Responsável Técnico de Enfermagem permanece até o encerramento às 20 horas, acrescentando que cada unidade pode contar com até quatro gestores, além de supervisores. A conselheira Ana questionou se as despesas apresentadas para o Hospital da Criança se referiam à implantação ou ao custeio assistencial. Sátiro informou que os valores abrangem ambos, considerando que a implantação é faseada, tendo iniciado pelo pronto-socorro e prevendo posteriormente a inauguração do hospital-dia. A conselheira Ana relatou problemas identificados em visitas à unidades de saúde, incluindo dificuldades de contato com pacientes. Sátiro informou que o sistema de regulação foi reformulado entre o primeiro e o segundo quadrimestre, passando a exigir ligações sequenciadas e registros estruturados que permitem auditar quantidade, horário e efetividade dos contatos. O conselheiro Ademir perguntou sobre a taxa de absenteísmo em consultas especializadas e exames. Sátiro informou índice geral entre 15% e 20%, com redução para 13% nos exames e 18% nas especialidades, ante 19,7% no primeiro quadrimestre e acrescentou que contatos confirmados entre 5 e 8 dias antes da consulta reduzem as faltas e comprometeu-se a apresentar relatórios mensais sintéticos. O conselheiro Ademir questionou também o andamento da aquisição de tablets e telefones para os Agentes Comunitários de Saúde. A conselheira Suzete informou que o processo de compra está em estágio avançado, sob responsabilidade da Secretaria de Desenvolvimento Tecnológico - SETIDE. A conselheira Fabiana parabenizou a organização da apresentação e sugeriu a realização de exposição específica sobre os principais problemas e desafios enfrentados pela Secretaria Municipal de Saúde, requerendo também a apresentação dos dados de capacidade operacional instalada em cada Unidade Básica de Saúde e demais serviços da rede, para permitir melhor comparação com os números de produção. A presidente passa a palavra para o Secretário Municipal de Saúde Fernando que concentrou sua exposição na organização das filas de especialidades e

no cadastro dos usuários da rede, informando que Osasco possui população oficial de aproximadamente 740.000 habitantes, enquanto o sistema municipal chegou a registrar mais de 2.000.000 de pacientes, ressaltando que os recursos municipais são dimensionados a partir da população oficial. Explicou que, nos termos da organização do SUS, os atendimentos de urgência e emergência são universais, enquanto os demais acompanhamentos devem observar os princípios de descentralização e regionalização. Sobre as filas, informou que foram adotadas ferramentas tecnológicas para identificação de duplicidades por RG e CPF, reduzindo inicialmente os cadastros de mais de 2.000.000 para aproximadamente 1.500.000, com posterior elevação para cerca de 1.900.000. Acrescentou que as filas passaram a ser estratificadas por pacientes e necessidades assistenciais e que foram criadas equipes de matriciamento para confirmar individualmente a permanência da necessidade de atendimento, sem exclusões arbitrárias. O Secretário afirmou que o aumento dos investimentos externos está relacionado aos resultados apresentados pelo município e comunicou o envio, pelo Governo Federal, de duas unidades móveis, uma de oftalmologia, com previsão de cirurgias de catarata, e outra de saúde da mulher; mencionando ainda premiações recebidas por ações relacionadas ao atendimento de mulheres com câncer de mama e resultados positivos nos indicadores de vacinação infantil e mortalidade infantil. Na sequência, corrigiu informação anteriormente apresentada sobre os recursos destinados à saúde, esclarecendo que a legislação estabelece aplicação mínima de 15% e que, embora anteriormente tenham sido citados percentuais entre 23% e 26%, o município já chegou a aplicar 35% do orçamento na área. O Secretário solicitou o apoio dos conselheiros na conscientização da população sobre a atualização dos cadastros e dos telefones de contato, apontando a dificuldade da Secretaria para localizar pacientes e confirmar agendamentos. Informou ainda que estava sendo desenvolvido um canal oficial de comunicação pelo WhatsApp, com identificação institucional, para conferir maior credibilidade aos contatos realizados pela Secretaria. Ao tratar do dimensionamento da população atendida, esclareceu que todos os 740.000 habitantes podem utilizar serviços do SUS, inclusive aqueles que possuem plano de saúde. Segundo a estimativa apresentada, contudo, aproximadamente 500.000 pessoas dependeriam exclusivamente da rede pública. Ressaltou que a identificação e atualização cadastral dessa população permitiria conhecer sua localização e suas necessidades, favorecendo o planejamento e o direcionamento das ações de saúde. Ao final, informou que as emendas parlamentares municipais foram organizadas conforme orientações do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, com procedimentos voltados à destinação e ao acompanhamento dos recursos. O conselheiro Michel parabenizou o Secretário pelo trabalho desenvolvido e questionou a regularização do fornecimento de insumos, perguntando se as unidades de saúde dispõem de materiais em quantidade adequada. O Secretário Municipal de Saúde Fernando respondeu que, em uma rede de 80 unidades, podem ocorrer faltas pontuais decorrentes de problemas de solicitação ou abastecimento, mas afirmou que existe remanejamento entre unidades e hospitais para reposição do material no mesmo dia ou no dia seguinte. Acrescentou que os gerentes comunicam diretamente à gestão situações de desabastecimento para providências. O conselheiro Toninho questionou a periodicidade das visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde – ACS. O Secretário respondeu que as atribuições da Atenção Básica estão previstas na legislação do SUS e são vinculadas também às exigências do financiamento federal. A diretora Érica explicou que o município corre risco de perder entre R$ 6.000.000 e R$ 10.000.000 no exercício seguinte caso não melhore os indicadores de visitas dos ACS. Informou que será realizada capacitação em 8 encontros, com início previsto para outubro, visando reforçar a territorialização e o acompanhamento prioritário da população, acrescentou que, dos 1.600.000 registros existentes, menos de 10% possuem cadastro individual e domiciliar completo realizado pelos agentes, e informou que,

a partir de janeiro, serão estabelecidas metas mensais de visitas. O Secretário acrescentou que parcela significativa dos cadastros existentes corresponde a pessoas que não residem efetivamente em Osasco. O conselheiro Toninho reafirmou a necessidade de atualização e homologação dos cadastros dos munícipes, ressalvados os atendimentos de urgência e emergência. O conselheiro apontou a existência de legislação federal que faculta ao município a elaboração de lei municipal para conceder uma bonificação ou prêmio por desempenho às equipes da Atenção Primária bem avaliadas. Ele destacou que outros municípios já implementaram essa gratificação e defendeu o estudo da medida em Osasco. O Secretário concordou quanto à importância da atualização cadastral. A diretora Érica esclareceu que, no momento, os resultados apresentados pelas equipes ainda não permitem a concessão de bonificação, sendo necessário inicialmente alcançar os parâmetros de produção e acompanhamento estabelecidos. A conselheira Suzete relatou que houve perda da cultura de visitas domiciliares pelos ACS, especialmente após a pandemia, e ressaltou que a atividade em campo constitui uma das principais atribuições da categoria e informou que o município vem reforçando avaliações de desempenho, produtividade e vínculo comunitário e mencionou a existência de casos de recusa ou registro de visitas não realizadas. O conselheiro Ademir explicou que organiza o acompanhamento de pacientes prioritários e ressaltou a importância da disponibilização de tablets para facilitar o trabalho dos agentes e a comunicação com os usuários. O conselheiro Toninho reiterou que o fortalecimento do vínculo entre os agentes e a comunidade depende da realização regular das visitas domiciliares, especialmente para pacientes doentes, acamados ou que necessitam de acompanhamento continuado. A diretora Érica informou que a legislação permite componente de desempenho às equipes mediante critérios de qualidade e avaliação do município. Contudo, ressaltou que os resultados precisam ser atingidos antes da concessão de bonificações e informou que a rede conta com 306 agentes comunitários de saúde e cobertura de 99,9% das equipes, mas ainda apresenta insuficiência no vínculo e no acompanhamento territorial. O Secretário Fernando informou que o uso de Business Intelligence - BI e de tablets com georreferenciamento permitirá acompanhar individualmente as visitas realizadas pelos agentes e identificar diferenças de produtividade entre os profissionais. A diretora Érica acrescentou que auditorias identificaram registros irregulares de visitas e informou que serão realizadas capacitações e medidas de acompanhamento para corrigir essas situações. A conselheira Fabiana apresentou proposta de utilização da Terapia Comunitária Integrativa como instrumento de fortalecimento do vínculo comunitário, as tratativas com a conselheira Suzete e o Instituto Sofia Vercelli para formação gratuita de 40 terapeutas comunitários integrativos, com preferência para Agentes de Saúde de Osasco, mediante contrapartida de emenda. O conselheiro gestor Pedro, representante dos usuários do CAPS Adulto, relatou mobilização de pacientes em razão do desligamento de um médico, informando que orientou os usuários a encaminharem manifestação formal ao Secretário Municipal de Saúde e à diretoria. A diretora Vanderleia respondeu que o pleito receberia resposta e encaminhamento formal durante a realização da assembleia da unidade. Passamos para a votação do relatório da Prestação de Contas do Segundo Quadrimestre de 2026, com registro nominal dos votos dos conselheiros e foram registrados 11 votos favoráveis à aprovação: Ademir, André, Andrea, Cristina, Edna, Fabiana, Giovana, Kátia, Regina, Suzete e Toninho; 1 voto contrário, de Michel; e 2 abstenções, de Ana e Jacksyara; sendo assim o pleno declarou aprovada a Prestação de Contas do Segundo Quadrimestre de 2026. A Presidente Edna solicitou ao conselheiro Michel, que votou pela reprovação e as conselheiras Jacksyara e Ana, que se abstiveram, a apresentação de justificativa formal, verbalmente ou por escrito, para registro em ata e conhecimento dos órgãos de controle e auditoria. O conselheiro Michel apresentou sua justificativa de voto contrário, afirmando que, embora reconhecesse a evolução dos números apresentados, sua decisão decorreu da divergência entre

os indicadores da prestação de contas e situações constatadas durante fiscalizações e visitas às unidades de saúde. A Presidente Edna respondeu que situações de falta de insumos ou outras irregularidades identificadas nas fiscalizações deveriam ser comunicadas previamente à mesa do Conselho, permitindo o encaminhamento imediato à gestão. A conselheira Andrea esclareceu que a reposição de material hospitalar nas unidades é realizada quinzenalmente mediante requisição do farmacêutico responsável. A conselheira Suzete retomou a discussão sobre o papel do Conselho e declarou que, embora ocupe assento de gestão, procura atuar de forma imparcial como cogestora da política pública de saúde, esclareceu que o voto é individual e que os conselheiros não votam em bloco, declarando que as abstenções lhe geravam dúvida quanto à compreensão dos dados apresentados ou à suficiência das informações para a votação; acrescentando que a prestação de contas relacionava os recursos utilizados à assistência realizada e que o aumento da demanda também deveria ser considerado na avaliação dos serviços. O conselheiro Michel declarou que os relatórios das visitas registravam falta de insumos, problemas estruturais e outras irregularidades e perguntou se essas situações estavam contempladas nos números apresentados na prestação de contas. A conselheira Suzete respondeu que a prestação de contas demonstrava a relação entre os recursos executados e as ações assistenciais, sendo necessário que fosse possível identificar a finalidade dos recursos utilizados. O conselheiro Michel afirmou que problemas encontrados nas unidades influenciavam sua avaliação no momento da votação. A conselheira Suzete declarou que pretendia promover uma reflexão mais ampla sobre a atuação do Conselho e afirmou que os dados apresentados correspondiam às aquisições e à assistência registrada, sendo informações rastreáveis. O conselheiro Toninho declarou concordar com o conselheiro Michel quanto à existência de falta de insumos nas unidades e afirmou que já havia encontrado dificuldades para obter materiais necessários aos atendimentos, acrescentando que também existiam problemas relacionados à dispensação de materiais e à gestão das unidades, apontando a necessidade de melhor controle e capacitação dos responsáveis. A conselheira Katia explicou que, no fluxo habitual de atendimento, é realizada uma visita inicial ao paciente para verificar sua situação e, posteriormente, o enfermeiro realiza a avaliação e dispensa a quantidade de material necessária até a próxima reposição de insumos pela farmácia. O conselheiro Toninho respondeu que, na situação acompanhada por ele, esse procedimento não estava sendo cumprido e afirmou que o procedimento era “bonito no papel”. A conselheira Suzete respondeu que se tratava de uma regra, esclarecendo que, em alguns locais, ela não estava sendo aplicada e que essas unidades precisavam ser identificadas para correção do problema. A Presidente Edna pediu que o conselheiro Michel comunicasse diretamente ao Conselho as situações identificadas nas visitas, permitindo encaminhamento imediato à direção responsável. O conselheiro Michel respondeu que anteriormente entendia que o registro nos relatórios seria suficiente e que passaria a comunicar diretamente as ocorrências. A conselheira Ana declarou que não precisaria justificar sua abstenção, mas decidiu explicar seu posicionamento, informando que visita as unidades, conversa com usuários e profissionais e que considera grande a responsabilidade de ocupar um assento no Conselho; declarando que não se sentiria confortável em aprovar tudo sem critério, embora reconhecesse melhorias e não questionasse os dados consolidados apresentados. A conselheira Ana acrescentou que ainda encontrava problemas nas unidades e declarou que sua posição decorria da responsabilidade de representação no Conselho, afirmando que, quando a realidade observada não correspondesse ao apresentado e não tivesse segurança para decidir, não reprovaria, mas se absteria. A conselheira Suzete respondeu que os dados apresentados também registravam resultados insatisfatórios e que em nenhum momento havia sido afirmado que todos os serviços estavam funcionando plenamente, reiterou que as informações apresentadas eram consolidadas e rastreáveis. A conselheira Fabiana explicou que sua votação de aprovação foi

consciente e fundamentada nos dados apresentados e considera importante conhecer as experiências dos demais conselheiros, pois o voto é individual, mas a atuação do Conselho é coletiva, acrescentando que considerava necessário avaliar os resultados dos serviços e identificar os problemas que ainda precisavam ser enfrentados e declarou que, apesar das dificuldades identificadas, considerava possível aprovar a prestação apresentada e, paralelamente, avançar na discussão dos problemas e das providências necessárias. A Presidente Edna cobrou maior participação dos conselheiros fora das reuniões, afirmou que as demandas, reclamações e propostas deveriam chegar ao Conselho continuamente e que as visitas às unidades não deveriam permanecer concentradas em poucos integrantes e afirmou que a participação nas visitas também dependia de planejamento prévio e defendeu maior organização das atividades. Acrescentou que os problemas conhecidos pelos conselheiros e pelas lideranças deveriam ser encaminhados ao Conselho para conhecimento e providências. O conselheiro Michel informou ser coordenador da comissão de visitas e declarou que os relatórios registravam as situações encontradas e os encaminhamentos propostos. A conselheira Fabiana respondeu que reconhecia o trabalho realizado, mas afirmou que os problemas registrados também precisavam ser acompanhados posteriormente. A conselheira Cristina declarou que os problemas existentes em determinadas unidades não deveriam ser generalizados e afirmou que algumas situações poderiam decorrer da gestão local, devendo ser identificadas e tratadas junto às respectivas diretorias. A conselheira Suzete declarou que não criticava o posicionamento dos representantes da mesa e que buscava compreender quais informações poderiam ser aperfeiçoadas para proporcionar maior segurança nas votações. Reiterou que os dados apresentados eram reais e rastreáveis nos sistemas oficiais. O conselheiro Toninho declarou que a avaliação do funcionamento cotidiano dos serviços poderia ser diferente da avaliação da prestação de contas apresentada e concordou com o conselheiro Michel quanto à existência de problemas na ponta e relacionou parte deles à gestão das unidades. O conselheiro Michel reiterou que as situações identificadas estavam registradas nos relatórios de visita e que anteriormente entendia não ser necessário repeti-las durante as reuniões, foram discutidos relatórios de visitas ainda em processamento e foi esclarecido que os documentos eram encaminhados ao gabinete para resposta antes de retornarem à mesa e que havia dificuldades operacionais relacionadas ao tratamento dos registros produzidos durante as visitas.A conselheira Suzete informou ter solicitado a relação dos relatórios ainda sem resposta para pedir prioridade nos retornos. **2º Ponto de Pauta:** Informes. A conselheira Suzete comunicou a chegada de duas unidades móveis de atendimento especializado a Osasco as Carretas da Saúde e esclareceu que os atendimentos seriam destinados a pacientes já inseridos em fila de espera, não havendo demanda espontânea. Informou que, no dia 18, ocorreria a inauguração das unidades e que os atendimentos regulares teriam início no dia 19, sábado às 10h, com a presença do Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, ao município para acompanhamento das unidades móveis de atendimento esclareceu ainda que a unidade de saúde da mulher realizaria atendimentos já no dia 18 para pacientes previamente contatados pela Central de Regulação e informou que a unidade móvel de oftalmologia seria destinada ao atendimento relacionado à cirurgia de catarata, incluindo consulta e acompanhamento pós-cirúrgico, enquanto a unidade de saúde da mulher realizaria consultas e exames especializados e que a unidade de saúde da mulher permaneceria no município por 30 dias e a unidade oftalmológica por 45 dias. A conselheira Suzete comunicou também que, no dia 19, seria entregue o Centro Operacional e Tecnológico, com participação do SAMU e integração de diferentes órgãos municipais e forças de segurança para atuação conjunta em situações de emergência e crise e que ocorreria a entrega da Cidade da Polícia. Ao final, a Presidente Edna reiterou que as ocorrências identificadas nas unidades deveriam ser comunicadas ao Conselho assim que fossem constatadas. Na discussão

sobre as visitas, foi definida a necessidade de ampliar a divulgação das atividades no grupo geral do Conselho, possibilitando maior participação dos conselheiros e evitando a concentração das visitas em poucos integrantes. Às onze horas e trinta e cinco minutos, a Presidente Edna Maria Brasil encerrou a reunião e agradeceu a participação de todos. Eu, **Giovana Alessandra Segunda Cogo Rodrigues de Andrade,** redigi e lavrei a presente ata. Conselheiros titulares presentes na reunião:

- Ademir Bernardino
- André Castilho Ferreira
- Andrea Costa de Souza Duarte
- Kátia Sirlene Rodrigues da Silva
- Maria Cristina Corredor Amaral
- Michel Alencar Ferreira
- Ana Luiza Hatikian Negrão
- Jacksyara de Souza Pauferro
- Fabiana Vercelli Grosso
- Antônio Rodrigues dos Santos
- Regina Célia de Oliveira
- Giovana Alessandra Segunda Cogo Rodrigues de Andrade
- Suzete Souza Franco
- Edna Maria Brasil

- **PUBLICAR:** Cronograma de Reuniões Ordinárias do CMS outubro de 2026/setembro de 2027.

Cronograma de Reuniões Ordinárias
10/2026 a 09/2027

	DATA	HORÁRIO
ORDINÁRIA 367	**22/10/2026**	**09:00**
ORDINÁRIA 368	**26/11/2026**	**09:00**
ORDINÁRIA 369	**16/12/2026**	**09:00**
ORDINÁRIA 370	**21/01/2027**	**09:00**
ORDINÁRIA 371	**18/02/2027**	**09:00**
ORDINÁRIA 372	**18/03/2027**	**09:00**