

CONSELHOS MUNICIPAIS DE OSASCO



Conselho Municipal de Saúde
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DA SAÚDE

**RESOLUÇÃO CMS 327 de 20 de agosto de 2026.**

O Conselho Municipal de Saúde de Osasco, com base em suas atribuições conferidas pela Lei nº. 3969/05, em sua Reunião Ordinária Nº 365 realizada no dia 20 de agosto de 2026.

RESOLVE:

- **Publicar:** Apresentação do Instituto Fonte de Vida
- **Publicar:** Apresentação do Plano de Contingência da Síndrome Gripal
- **Aprovar:** PAS 2027 – Inclusão
- **Aprovar:** Ata da Reunião Ordinária nº 364 de 23 de julho de 2026

ATA TRECENTÉSIMA SEXTUAGÉSIMA QUARTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OSASCO DO DIA VINTE E TRÊS DE JULHO DE DOIS MIL E VINTE E SEIS. Ao vigésimo terceiro dia do mês de julho do ano de dois mil e vinte e seis, às nove horas e quinze 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, a presidente solicita que a conselheira e secretária executiva Rejane faça a leitura da Convocação e Pauta da Reunião 1º Ponto de Pauta: Votação das Atas Extraordinária 226ª e a Ordinária 363ª; 2º Ponto de Pauta: Oferta de Cuidados Integrados; 3º Ponto de Pauta: Informes. Passamos para o 1º Ponto de Pauta: Votação das Atas Extraordinária 226ª e a Ordinária 363ª. A Presidente Edna solicitou desculpas pelo atraso no envio da convocação e das atas, justificando que o fato ocorreu em razão de sua ausência, da falta de chave do local pela secretária Rejane e pelo afastamento médico do funcionário Lucas. A presidência Edna informou que correções de ofício foram realizadas nas atas enviadas, após a revisão dos áudios das sessões anteriores, para retificar a identificação de quem falou e garantir a precisão dos documentos. As atas foram colocadas em votação e foram aprovadas por unanimidade. Passamos ao 2º Ponto de Pauta: Oferta de Cuidados Integrados - OCI. A apresentação foi conduzida pelo Dr. José Merenda, médico ginecologista responsável pela área da Saúde da Mulher no município. Ele informou que o trabalho, focado no diagnóstico inicial de câncer de mama, foi levado ao Congresso dos Municípios e ao Congresso Nacional, tendo recebido prêmios no COSEMS e no CONASEMS. Dr. Merenda relatou que a implementação da OCI teve início em maio de 2025, visando ofertar um melhor cuidado e mudar os padrões de encaminhamento que anteriormente direcionavam qualquer alteração mamária para a mastologia sem um refinamento prévio. Ele informou que, ao analisar a rede, identificou-se uma fila de 752 mulheres que estavam paradas na fila de mastologia. O método consistiu na requalificação individualizada de cada caso, devolvendo para a atenção primária os encaminhamentos incorretos para reorganizar o cuidado. O objetivo do protocolo é que, após a convocação, o percurso de exames, como mamografia, ultrassom e biópsia, seja concluído em até 60 dias. Caso o diagnóstico de câncer seja confirmado, a paciente é encaminhada ao serviço oncológico; se negativo, retorna para acompanhamento na Unidade Básica de Saúde. O pilar do projeto foi a Educação Permanente, com a realização de 16 aulas de aproximadamente 4 horas para 180 médicos da rede, focando no resgate da propedêutica básica e do exame clínico. Dr. Merenda relatou que esse olhar permitiu identificar 7 ou 8 casos de câncer avançado apenas pelo toque em pacientes que antes apenas aguardavam exames. Em agosto de 2025, a fila estava praticamente zerada e, em janeiro de 2026, registraram-se 29 casos novos. Dos 752 casos iniciais, 203 mulheres foram diagnosticadas com necessidade de encaminhamento oncológico imediato ao ICESP. O tempo médio de espera, que era de 90 a 100 dias, foi reduzido para uma média de 1 a 14 dias. Atualmente, o sistema opera com agendamentos para o mês seguinte; para o próximo período,



Conselho Municipal de Saúde

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DA SAÚDE



o município dispõe de 184 vagas e, no dia anterior à reunião, havia apenas 19 pacientes aguardando agendamento. Por fim, ressaltou-se o rigor na busca ativa, com até 15 tentativas de contato com pacientes, e a expansão da metodologia para as áreas de cardiologia e colo de útero. Passamos para as perguntas. O conselheiro Michel parabenizou a apresentação e questionou o tempo de espera mencionado de 1 a 14 dias, indagando o que ocorre se o prazo ultrapassar 30 dias e como o paciente deve proceder. Dr. Merenda esclareceu que o prazo de 1 a 14 dias é uma média aritmética e que, no momento, a fila está zerada, com pacientes sendo agendados para o mês seguinte conforme a disponibilidade de vagas, como para o dia 3 ou 5. Ele orientou que, em caso de demora, a paciente deve retornar à UBS e ressaltou a importância de passar na recepção para validar dados e entrar na fila de espera, evitando que o pedido se perca. O conselheiro André mencionou que trabalha na Casa da Mulher e afirmou que a OCI melhorou o fluxo de atendimento e de colposcopia, mas observou que pacientes ainda recebem cartas da Uni Laudos orientando o retorno à unidade de origem para encaminhamento. Dr. Merenda respondeu que está ajustando o fluxo com a Uni Laudos para que os exames alterados venham diretamente para ele, eliminando etapas para a paciente. A conselheira Suzete complementou que existe um grupo de trabalho com alertas de exames alterados em tempo real, funcionando 24 horas para todos os gestores da rede, permitindo o monitoramento de casos críticos. O conselheiro Ademir questionou sobre a otimização de recursos humanos e como foi tratar com médicos que poderiam apresentar resistência a novos aprendizados. Dr. Merenda afirmou que o processo foi complexo e envolveu quebrar o paradigma de consultas de 15 minutos onde apenas se pediam exames sem examinar a paciente. Ele relatou que o foco na propedêutica básica permitiu identificar 7 ou 8 casos de câncer avançado apenas pela palpação em pacientes que eram consideradas mascotes das unidades, mas nunca haviam sido examinadas fisicamente. O conselheiro Ademir questionou novamente para perguntar sobre a comunicação com pacientes que não possuem telefone ou utilizam apenas WhatsApp. Dr. Merenda e a conselheira Suzete explicaram que são realizadas buscas ativas no território com apoio dos Agentes de Endemias - ACEs e que a visita domiciliar do Agente Comunitário de Saúde - ACSs é essencial para garantir o vínculo e o cuidado integral. A conselheira Suzete informou que a Oferta de Cuidados Integrados (OCI) está em processo de ampliação para as áreas de cardiologia e colo de útero, visando realizar o que o Ministério da Saúde define como limpeza de "filas sujas", caracterizadas por encaminhamentos sem o devido refinamento clínico. A conselheira Mara questionou qual foi o caminho percorrido pelas pacientes para chegar ao diagnóstico dos novos casos e indagou especificamente sobre a situação de sua filha, que apresenta um nódulo axilar há um mês, solicitando informações sobre o tempo de espera para esse exame diagnóstico específico. O Dr. Merenda esclareceu que um nódulo axilar não se enquadra necessariamente no protocolo de câncer de mama da OCI, podendo tratar-se de um linfonodo infartado ou processo inflamatório, e explicou que a celeridade do exame depende da justificativa clínica descrita pelo médico na regulação; se for classificado como rotina, entra na fila de eletivos, mas se houver indícios de malignidade ou urgência, o status é alterado para prioridade. A conselheira Mara relatou que, em suas visitas às unidades, a reclamação geral da população é a demora na realização de exames específicos. A conselheira Suzete respondeu que exames eletivos no Brasil possuem um tempo de espera que varia de 6 meses a 1 ano e informou que o município depende diretamente de vagas reguladas pelo Estado para casos de alta complexidade; citou como exemplo o Hospital das Clínicas, que libera apenas uma ou duas vagas de reprodução humana por mês, ou mesmo nenhuma, e a Santa Casa, que mantém agendas fechadas, dificultando o fluxo municipal. O conselheiro Michel perguntou se o prazo de 6 meses a 1 ano refere-se a exames que não são do município e qual seria o tempo para os municipais. A conselheira Suzete afirmou que a média para eletivos é de 6 meses a 1 ano e que a prioridade pode ser imediata ou, na OCI, até 60 dias. O



Conselho Municipal de Saúde

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DA SAÚDE



conselheiro Michel questionou se existem outros itens que identificam a “fila suja” além de encaminhamentos parciais. Conselheira Suzete explicou que o termo, embora pejorativo, refere-se a filas inchadas por falta de investigação prévia na atenção básica e detalhou que o processo de educação permanente agora permite que o médico da ponta utilize grupos de WhatsApp para matriciamento em tempo real com especialistas, evitando encaminhamentos desnecessários. O conselheiro André perguntou se as 752 pessoas retiradas da fila de mastologia foram avisadas. Dr. Merenda explicou que os casos foram devolvidos às unidades para que os médicos reavaliassem cada paciente individualmente, garantindo que os casos urgentes fossem encaminhados prontamente. Ele relatou que faz buscas ativas exaustivas, chegando a 10 ou 15 tentativas, mas que muitos pacientes não fornecem o endereço correto. Dr. Merenda reafirmou o cuidado individualizado com cada caso, mencionando uma gestante de 40 semanas resolvida naquela madrugada às 3:30 da manhã. A conselheira Mara comentou sobre o tabu e o medo que ainda existem entre as mulheres em realizar exames de mama, relatando que sua irmã faleceu de câncer de mama. A conselheira Jacksyrara questionou se o apresentador tem ciência de quantos pacientes estão na fila da neurologia e se o sistema será aplicado a essa especialidade, citando casos de cefaleia em mulheres. A conselheira Suzete informou que a requalificação já está ocorrendo na neurologia, onde foram identificados mais de 600 pacientes na fila que deveriam estar na geriatria, especialidade com vagas sobrando. Ela afirmou que os protocolos estão sendo publicados no Informativa Oficial do Município (IOMO) para se tornarem regras assistenciais obrigatórias. Foi informado que está sendo realizada auditoria de prontuário, na qual profissionais médicos com altos índices de encaminhamentos inadequados são chamados para conversar individualmente no Núcleo de Educação Permanente da Saúde - NEPS, com o objetivo de esclarecer os motivos dos encaminhamentos e receber orientações técnicas. A conselheira Fabiana parabenizou o projeto, mas argumentou que ele atua como uma “demanda de meio” e que o grande desafio reside no início do processo. Ela relatou o caso de uma funcionária residente em Osasco que demorou 8 meses para entrar no fluxo de atendimento, período no qual houve progressão do câncer; informou que, após o diagnóstico no município, a paciente foi encaminhada para o serviço oncológico do Estado e aguarda cirurgia há cerca de 1 ano e meio. Fabiana questionou se existe um rastreio dos munícipes após saírem da esfera municipal e sugeriu melhorias na fase inicial para diminuir o tempo de espera. O Dr. Merenda respondeu que o rastreio segue os protocolos do Ministério da Saúde, como mamografia bianual para mulheres acima de 50 anos, e ressaltou a dificuldade de reinserir no SUS pacientes que iniciam tratamento no setor privado e perdem o convênio, pois o Estado exige exames atualizados. Ele afirmou que, uma vez que a biópsia é positiva, a lei prevê atendimento em 30 a 60 dias, mas que o município não possui governabilidade sobre o fluxo e o painel de cirurgias de serviços estaduais, como o ICESP ou o HC, que podem liberar poucas vagas para uma fila de até 3.000 pacientes. A conselheira Fabiana reiterou que o município possui responsabilidade solidária sobre o cidadão de Osasco e deveria acompanhar o segmento assistencial de forma mais provocadora junto ao Estado. Ela sugeriu a criação de um protocolo ou acompanhamento para inibir “jeitinhos brasileiros” e interferências políticas nas filas de espera. A conselheira Suzete respondeu que, com quase 1 milhão de habitantes, o município não possui recursos humanos ou pernas suficientes para rastrear todos os casos encaminhados ao Estado e à União. Ela orientou que o paciente deve sempre ter como referência a sua Unidade Básica de Saúde (UBS) e que agentes comunitários - ACS priorizam visitas domiciliares a gestantes, hipertensos e diabéticos. A conselheira Fabiana propôs que o município inovasse ao criar indicadores para nortear o diálogo com outros entes federativos, evitando que pacientes oncológicos fiquem sem assistência clara ao sair da rede municipal. Ela defendeu a criação de protocolos que acompanhassem o percurso do munícipe para coibir distorções na fila, como



Conselho Municipal de Saúde

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DA SAÚDE



interferências políticas e o uso de influências pessoais. A conselheira Suzete enfatizou que o sistema deve operar com equidade, considerando que Osasco faz parte de um estado com 653 municípios e deve seguir as mesmas regras. A Conselheira Suzete destacou que as cobranças também devem ser direcionadas à Secretaria de Estado e que muitas questões dependem do funcionamento do sistema tripartite. A conselheira Mara apontou a dificuldade de acesso ao serviço de diálise no Hospital Regional, mencionando que, embora a unidade possua uma ala específica para esse fim, ela não está disponível para todos os municípios. Destacou a gravidade da falta de vagas, afirmando que novos pacientes muitas vezes só conseguem atendimento quando ocorre um óbito na fila, e convocou os conselheiros a se unirem para buscar soluções. A conselheira Suzete acrescentou que o município não possui governabilidade sobre instituições como a UNASCO. Explicou que, apesar de tais unidades atenderem pelo SUS, elas mantêm convênios diretos com o governo estadual, o que impede a intervenção direta da gestão municipal em seus fluxos. A discussão foi encerrada com o entendimento de que esforços isolados não têm força para alterar o atendimento externo, sendo fundamental a união do conselho para cobrar o Estado de forma coletiva. O conselheiro Toninho afirmou ser notória a melhora, relatando que no ano passado o município perdeu servidores com câncer por falta de tratamento e que o fluxo atual eliminou demandas acumuladas. Ele defendeu que a educação permanente seja descentralizada, pois cada secretaria conhece sua realidade, e criticou encaminhamentos médicos absurdos, como casos de problemas pulmonares enviados ao cardiologista. Toninho mencionou a existência de 14 milhões de reais no fundo da escola do servidor e defendeu que esses recursos sejam usados para qualificar servidores de carreira. A conselheira Suzete apresentou as enfermeiras Talita e Aline, responsáveis pelo núcleo de educação permanente, destacando que o trabalho delas foi premiado no Estado de São Paulo e no Congresso Nacional. Dr. Merenda finalizou sua participação colocando-se à disposição no segundo andar para discutir casos individuais e a conselheira Suzete informou que na próxima reunião trarão o troféu e os certificados recebidos. Passamos ao 3º Ponto de Pauta: Informes. O conselheiro Michel relatou visita ao Pronto Socorro Santo Antônio junto à conselheira Mara. Ele questionou dois pontos: o aumento da demanda após o fechamento da unidade Pestana, com médicos atendendo até 14 pacientes por hora, e a retenção de macas do SAMU na unidade por falta de leitos, o que prejudica o atendimento de ocorrências na rua. A conselheira Suzete respondeu que o número de médicos no Santo Antônio foi ampliado e os consultórios aumentaram de 4 para 5. Ela se comprometeu a apresentar na próxima reunião o levantamento do BI (Business Intelligence) dos últimos 3 meses com a média de atendimentos por hora, afirmando que números elevados costumam ocorrer apenas no "fast track" ou em segundas-feiras. Sobre o SAMU, explicou que existe um grupo de monitoramento e que as macas só devem ficar retidas em casos de traumas graves até a realização de exames. A conselheira Suzete informou ainda que a previsão de entrega do novo PS Pestana é 8 de agosto de 2026. A conselheira Suzete solicitou licença para se retirar em razão de compromisso às 10 horas e 30 minutos. O conselheiro André questionou o respaldo legal da Secretaria de Saúde para proibir funcionários que apresentam atestado médico de realizar horas extras. A conselheira Suzete respondeu que a medida visa inibir desvios de conduta de funcionários que pegam atestado no período diurno para trabalhar em plantões noturnos remunerados em outras unidades. O conselheiro Toninho argumentou que o sindicato pediu uma avaliação individual de cada servidor para que funcionários justos não sejam penalizados pela "régua" usada para os "picaretas". O conselheiro Ademir mencionou problemas na biometria para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) durante o horário de almoço, relatando que precisou abandonar pacientes no atendimento domiciliar para bater o ponto. A conselheira Fabiana classificou a situação como um absurdo e uma afronta à lei do trabalho. O conselheiro Toninho informou que o sindicato solicitou a liberação de um



Conselho Municipal de Saúde

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DA SAÚDE



aplicativo para facilitar o registro e pediu sindicância sobre abusos de gestores locais. A Conselheira Fabiana, que propôs a realização de uma agenda com o Governo do Estado, argumentando que a responsabilidade sobre o município de Osasco é solidária e que não se deve apenas encaminhar o paciente e abandoná-lo ao sistema estadual. A conselheira Fabiana relatou o caso de sua funcionária, cujo câncer progrediu de um para 5 nódulos, apresentando metástase axilar, enquanto aguardava cirurgia no fluxo estadual após realizar todo o trâmite inicial no município. Ela informou que a paciente está há 3 meses vinculada ao Hospital São Cristóvão pelo Estado e sugeriu que a secretaria e o controle social criem ferramentas para monitorar o percurso do paciente até o final do tratamento, visando minimizar os impactos de interferências políticas e do "jeitinho" nas filas. A conselheira Kátia relatou o caso de uma paciente que aguardou os 60 dias da lei estadual enquanto o tumor de mama crescia visivelmente e sugeriu que, em casos graves, o paciente deve buscar atendimento de emergência no Hospital das Clínicas (HC) em São Paulo. Ela citou ainda o exemplo de uma paciente tratada em Guarulhos que mantém o acompanhamento periódico tanto na unidade de origem em Osasco quanto no serviço especializado, defendendo o uso de indicadores para esse monitoramento. O conselheiro Toninho afirmou que a Secretaria Estadual de Saúde e o Conselho Estadual enfrentam um desmonte e reforçou que a secretaria municipal detém os dados de quem sai da rede e deve usá-los para cobrar o Estado. A conselheira Fabiana questionou se a secretaria sabe exatamente quem saiu do município, quanto tempo estão esperando e qual a data de retorno, ressaltando que esses dados são fundamentais para o diálogo com o Estado. A conselheira Jacksyra relatou que sua mãe aguarda por neurologista há mais de 1 ano, mencionando esperas gerais de 2 a 3 anos, e propôs que a próxima reunião apresente um resumo dos atendimentos e da fila de espera para neurologia adulta e infantil, citando que na regulação infantil há mães aguardando há 7 anos. O conselheiro Toninho defendeu a união dos 15 municípios da região para cobrar o Estado e citou o modelo do Mato Grosso, onde os pacientes são rastreados até o fim do tratamento. O conselheiro relatou o falecimento de sua mãe devido a um aneurisma que rompeu após ela aguardar 3 ou 4 anos na fila por um neurologista. O Conselheiro Toninho mencionou ainda que aguarda há 2 anos por uma cirurgia de hérnia no Hospital de Itapevi e que só realizou o procedimento no Hospital Cruzeiro após uma disputa judicial. A conselheira Fabiana reiterou a necessidade de uma lista nominal da fila para saber quem são os municípios e em quais especialidades esperam, garantindo o cumprimento da equidade. A conselheira Rejane relatou que sua irmã, residente em Barueri, ingressou na UBS em 5 de junho com nódulos mamários e recebeu o resultado da biópsia no dia 23 (de julho), em menos de 60 dias, ressaltando que naquela cidade o protocolo funcionou. O conselheiro Pedro convidou a todos para uma assembleia de um CAPS Adulto no dia 28, às 14 horas, no Sports Clube Corinthians, número 191. Ele questionou a situação do ar-condicionado e dos bebedouros da unidade. O conselheiro Toninho solicitou o registro formal: "Eu gostaria que constasse em ata aqui, presidente, que porque já foi tempo, né? Foi prometido resolver o problema do bebedouro e não resolveu e que o conselheiro Toninho e o conselheiro Pedro estão cobrando isso aí". A conselheira Mara criticou a centralização da gestão e defendeu a descentralização para que especialidades como a neurologia funcionem. Ela propôs uma visita à Comissão de Saúde da Câmara dos Vereadores na próxima quarta-feira para fortalecer o Conselho e cobrar dados sobre a média de espera na fila externa (Estado). O conselheiro Toninho sugeriu que o Conselho reivindique o uso da "Tribuna Livre" na Câmara para falar diretamente aos municípios. A conselheira Fabiana sugeriu que o conselho elabore um diagnóstico das políticas municipais para mulheres, pessoas com deficiência, idosos e saúde do homem para fundamentar ofícios e projetos de fiscalização. Ela assumiu o compromisso de redigir e estruturar os ofícios sobre o acompanhamento dos encaminhamentos estaduais. O conselheiro Ademir solicitou o registro



Conselho Municipal de Saúde
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DA SAÚDE



formal em ata acerca do processo de entrega de dispositivos para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), declarando: "só para constar em ata que solicitei que fosse visto como que está o processo, né, que já faz dois anos que eu sou ACS e ainda não chegou nem o tablet, nem o celular. Antes era nem o celular, agora falaram que vai ser tablet? " O Conselheiro Ademir relatou que a Conselheira Suzete afirmou anteriormente que o processo dependia de votação e verbas. As onze horas e dezessete minutos encerra a reunião, a Presidente Edna Maria Brasil, agradece a participação de todos. Eu, Rejane da Costa Oliveira, redigi e lavrei a presente ata. Conselheiros titulares presentes na reunião:

- Kátia Sirlene Rodrigues da Silva
- Ademir Bernardino
- André Castilho Ferreira
- Andrea Costa de Souza Duarte
- Vera Lúcia Cardoso Fontenelle
- Maria Cristina Corredor Amaral
- Michel Alencar Ferreira
- Jacksyara de Souza Pauferro
- Fabiana Vercelli Grosso
- Antônio Rodrigues dos Santos
- Jucemara Maria Soares Evangelista
- Rejane da Costa Oliveira
- Suzete Souza Franco
- Edna Maria Brasil

Edna Maria Brasil
Presidente do C.M.S.

Rejane da Costa Oliveira
Secretária Executiva do C.M.S.

Fernando Machado Oliveira
Secretário de Saúde

Homologo a Resolução CMS 327, de 20 de agosto de 2026, nos termos da Lei nº. 3969/05.