



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVA

1

2 **ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE,**
3 **REALIZADA NO DIA TRINTA DE JULHO DE DOIS MIL E VINTE E CINCO**
4 **(30/07/2025) (gravação de áudio arquivado na Secretaria deste Conselho).**

5 O presidente Veteri deu início à reunião, informou que, conforme sugestão da
6 conselheira Benedita e aprovação em plenário, foi convidado o Dr. Ricardo,
7 ginecologista que desenvolve trabalho junto às gestantes de alto risco no CEM.
8 Destacou que, apesar de não ter comparecido anteriormente por questões de
9 saúde, o médico esteve presente nesta reunião para apresentar sua trajetória e
10 resultados obtidos. Solicitou que eventuais perguntas fossem feitas somente ao
11 final da explanação. Dr. Marchesini iniciou sua fala cumprimentando os
12 presentes e informando que trabalha na prefeitura há 18 anos. Relatou que
13 atuava na Vila Soto e, em agosto do ano anterior, percebeu junto a Adriano e
14 Alessandra a necessidade de criar um ambulatório para gestantes de alto risco,
15 com o objetivo de desafogar o Emilio Carlos. Apresentou seu histórico
16 profissional, mencionando 22 anos de formação, titulação pela Federação
17 Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, pós-graduação em alto risco e mais de
18 15 anos de experiência no atendimento de gestantes com condições como
19 diabetes, hipertensão, trombofilias, disfunções tireoidianas e malformações
20 congênitas. Destacou que iniciou sua carreira na Vila Soto, local que considera
21 fundamental para sua formação. Explicou que, ao planejar o ambulatório de
22 alto risco no CEM, identificou a necessidade de um ultrassonografista
23 especializado. Relatou que a licitação para aquisição do aparelho e contratação
24 do profissional foi realizada, iniciando as atividades do ambulatório em outubro
25 de 2024. Além disso, mencionou outras funções na prefeitura, como médico
26 regulador e responsável pelo alto custo das pacientes obstétricas em uso de
27 medicações específicas. Dr. Marchesini também detalhou a criação de um
28 protocolo para triagem das gestantes, atribuindo pontos a fatores de risco,
29 como idade inferior a 14 anos ou superior a 35 anos, e que este protocolo foi
30 repassado às unidades básicas de saúde para garantir o encaminhamento
31 adequado ao centro de alto risco. Dr. Marchesini informou que iniciou as
32 atividades no CEM em 1º de outubro de 2024, já com o ultrassonografista
33 contratado e os atendimentos de ultrassons morfológicos em funcionamento.
34 Ressaltou que, anteriormente, pacientes diagnosticadas como gestantes de

alto risco demoravam em média seis meses e meio para serem atendidas no ambulatório de alto risco do Emílio Carlos, muitas vezes já estando na metade da gestação. Ao iniciar o ambulatório no CEM, deu prioridade às gestantes mais avançadas na gravidez, atendendo 573 pacientes, incluindo retornos e casos de intercorrências, até 28 de julho de 2025. Destacou que atualmente não há fila de espera para atendimento de alto risco, uma vez que todas as gestantes identificadas pelas unidades básicas de saúde são reguladas e agendadas eficientemente. Enfatizou que a criação do ambulatório visa atender adequadamente às gestantes de alto risco, aproveitando sua experiência prévia na área, especialmente em infertilidade e gestação de alto risco, e que o modelo de atendimento na Vila Soto não permitia realizar esse serviço de forma satisfatória. Dr. Marchesini ressaltou que a Vila Soto não possuía estrutura adequada para atendimento de gestantes de alto risco, embora várias pacientes tenham sido atendidas ali. Observou que, devido ao grande volume de pacientes do Emílio Carlos, o atendimento demorava muito, sem que houvesse má vontade por parte da unidade. Agradeceu à Alessandra e ao Adriano pelo apoio na disponibilização de estrutura necessária para o ambulatório, incluindo ultrassonografista, aparelho novo e acompanhamento acadêmico. Destacou que, atualmente, exames como HTLV 1 e 2 já podem ser solicitados, o que permite protocolos de atendimento mais específicos. Informou que, em menos de um ano, a fila de espera foi zerada e que todas as gestantes das UBSs já estão agendadas. Acrescentou que o serviço conta agora com especialistas, como cardiologista e vascular, garantindo melhor estrutura para acompanhamento das gestantes de alto risco. A conselheira Benedita, representante dos usuários, parabenizou o Dr. Marchesini pelo trabalho desenvolvido no ambulatório de alto risco. Relatou que, em uma conferência estadual de saúde, soube de casos em outras cidades onde gestantes perderam seus filhos por falta de atendimento adequado, destacando a importância do serviço local. Mencionou que, em suas visitas ao CEM, verificou pessoalmente a satisfação das pacientes com o atendimento oferecido pelo Dr. Marchesini e sua equipe, recebendo elogios consistentes. Comentou ainda sua experiência pessoal, lembrando que o médico já atendeu

sua nora na Vila Soto, reforçando o reconhecimento e a confiança no profissional. Concluiu parabenizando-o pelo trabalho realizado. Dr. Marchesini acrescentou que, mesmo quando as pacientes são encaminhadas para o CEM, continuam sendo acompanhadas na unidade básica de saúde (UBS), reforçando o trabalho conjunto entre UBS e ambulatório. Destacou que essa interligação permite que os profissionais das UBSs, especialmente os do PSF, acompanhem melhor as gestantes e se familiarizem com protocolos e prescrições, garantindo continuidade e segurança no tratamento. Explicou que as consultas são distribuídas entre UBS e CEM, com maior frequência próxima ao parto, e que essa integração tem contribuído para reduzir complicações, sendo que os poucos casos adversos ocorreram por intercorrências inevitáveis, fora do controle médico, como descolamento de placenta. O presidente Veteri lembrou aos presentes que, ao se manifestarem no microfone, informem o nome para constar na ata. Em seguida, questionou ao Dr. Marchesini se, ao receber as pacientes, observa relação entre a gravidade das condições apresentadas e fatores como problemas congênitos, familiares ou socioeconômicos, ou se as complicações ocorrem independentemente desses fatores. Dr. Marchesini respondeu que fatores sociais e de vulnerabilidade também são considerados no atendimento de alto risco. Explicou que pacientes em situação de vulnerabilidade social, como usuárias de drogas, recebem acompanhamento conjunto entre UBS, CEM e CAPS, incluindo suporte de assistência social e psiquiátrico. Destacou que a maioria dos casos atendidos envolve condições clínicas, como diabetes, hipertensão, trombofilia, hipotireoidismo e malformações congênitas. Relatou exemplos de casos emblemáticos, incluindo gestantes com múltiplas perdas gestacionais e casos de anencefalia, seguindo protocolos legais e médicos adequados. Esclareceu que o acompanhamento é estruturado, desde o pré-natal até o parto, com comunicação eficiente entre CEM, UBS, equipe acadêmica e instituições responsáveis, utilizando e-mails específicos para organização de exames, procedimentos e datas de resolução, garantindo atendimento dinâmico e seguro para as pacientes.

Vanderson, representante do Hospital Mahatma Gandhi, parabenizou o Dr. Marchesini pelo trabalho e destacou a importância da sinergia entre a atenção básica e o CEM. Ressaltou também o papel do médico como preceptor, promovendo capacitação dos profissionais e interação direta com os residentes. Perguntou se existem indicadores que possam comparar o atendimento antes, no Emílio Carlos, com o processo implementado no CEM, especialmente considerando a fila de espera de gestantes de 32 a 34 semanas no início do ambulatório. Dr. Marchesini explicou que não possui indicadores precisos, mas baseando-se em sua experiência, quando assumiu o CEM, as gestantes atendidas já estavam na segunda metade da gestação, devido à demora do encaminhamento pelo Emílio Carlos, que atende 18 cidades da região. Ressaltou que a fila de espera elevada não se devia à falta de empenho do Emílio Carlos, mas ao grande volume de pacientes e à priorização conforme a gravidade dos casos. Observou que muitas gestantes de Catanduva chegavam ao CEM com 35 semanas sem ter passado por médico de alto risco anteriormente, evidenciando a limitação de atendimento anterior. Enfatizou que, atualmente, o Emílio Carlos atende um número limitado de pacientes por dia, enquanto o CEM consegue oferecer atendimento mais estruturado, tanto profissional quanto estrutural, favorecendo um acompanhamento mais eficiente das gestantes de alto risco. Dr. Marchesini explicou que o acompanhamento de residentes e alunos do sexto ano no ambulatório permite que eles aprendam as condutas de alto risco antes de atuarem nas UBSs ou PSFs. Isso resulta em pacientes que chegam já bem estabilizadas, facilitando o trabalho do médico do alto risco, que precisa apenas ajustar doses ou introduzir medicações específicas. Destacou que essa interação contribui para a melhoria da qualidade do atendimento na UBS, pois os profissionais em formação repassam os aprendizados adiante. Ressaltou que, ao unir ensino acadêmico e prática clínica, consegue simultaneamente desobstruir filas, ajudar a população e capacitar novos profissionais, gerando um efeito cascata positivo no serviço. A conselheira Benedita relatou uma reunião anterior no Emílio Carlos, na qual discutiram a situação das gestantes de alto risco com a Renata. Na ocasião,

135 Renata manifestou preocupação com a grande fila de espera e o fato de muitas
136 mulheres chegarem próximas ao parto sem atendimento especializado.
137 Benedita parabenizou o Dr. Marchesini pela iniciativa de implementar o
138 ambulatório no SEM, destacando a importância da medida para a rede
139 municipal de saúde. Dr. Marchesini explicou que, embora a fundação esteja
140 atenta à demanda, o grande volume de gestantes da região, abrangendo 18
141 municípios, sobrecarrega o atendimento quando realizado apenas uma vez por
142 semana. No CEM, atendendo quatro vezes por semana, ele consegue
143 acompanhar um número maior de pacientes. Ressaltou que, em cerca de
144 quatro a cinco meses, já havia regularizado a fila de gestantes que estavam
145 próximas do parto e passou a acompanhar aquelas desde o início do pré-natal
146 de alto risco, tornando o acompanhamento mais eficiente e com menor
147 incidência de intercorrências, conforme evidenciado por estudos. O presidente
148 Veteri perguntou se havia mais alguma pergunta e agradeceu ao Dr.
149 Marchesini pela participação. Ressaltou a importância do tema, destacando
150 que o trabalho do médico beneficia não apenas os pacientes atendidos, mas
151 também residentes, profissionais de gestão e o município, ao reduzir a fila da
152 fundação e melhorar o atendimento geral. Convidou o Dr. Marchesini a contar
153 com o apoio do conselho sempre que necessário. Dr. Marchesini agradeceu a
154 todos e colocou-se à disposição do conselho, afirmando que estará disponível
155 sempre que necessário. O presidente Veteri informou que, após a
156 apresentação do Dr. Marchesini, seria expedida uma **moção de aplausos** em
157 reconhecimento ao trabalho realizado. Solicitou o consentimento dos
158 presentes, e a moção foi aprovada por unanimidade. O presidente Veteri iniciou
159 os **informes da mesa** destacando a expedição de ofícios, entre eles um
160 solicitando providências na praça do bairro Lunardelli, onde atividades junto
161 aos idosos estavam prejudicadas pelo desnivelamento da calçada e obstrução
162 de árvores. Ele também mencionou a presença de duas servidoras públicas,
163 Kátia, do departamento de compras, e Alessandra Simielli, que apresentaram
164 orientações sobre como solicitar compras e reformas ao conselho, além de um
165 cronograma do orçamento, atualmente em R\$ 60 mil, valor que será
166 gradativamente aumentado. Veteri relatou ainda que foram solicitadas à

168 Secretaria Municipal de Saúde cópias de documentos sobre a troca do contrato
169 da UPA (processo 12.967/2023), sem retorno até o momento, e informações
170 sobre a usina de oxigênio da UPA, cujos equipamentos estavam inoperantes e
171 corriam risco de perda. Ele trouxe à tona o calendário de faltas, destacando
172 que o IMES perdeu a vaga em duas situações devido à falta de interesse ou
173 ausência dos indicados, reforçando a importância de justificar ausências e
174 indicar suplentes quando necessário. Veteri enfatizou a necessidade de honrar
175 a instituição que indicou os participantes, lembrando que, conforme previsto em
176 lei, há perda de vaga em caso de cinco faltas alternadas durante 12 meses ou
177 três faltas consecutivas. Guido Corsini, representante da ACE, fez um adendo
178 sobre a questão das faltas, lembrando que, conforme decidido na reunião com
179 a vice-diretora e sugerido por Thaisa, a partir de agora a entidade será
180 notificada em caso de ausência do representante sem justificativa. Ele
181 destacou que, embora cada indivíduo tenha responsabilidade sobre sua
182 participação, não se pode prejudicar a entidade devido à atitude de uma
183 pessoa, e o exemplo do IMES foi citado como emblemático para reforçar essa
184 medida. Veteri reforçou que todos concordaram, por **unanimidade**, com a
185 medida de notificar a entidade em caso de faltas injustificadas de seus
186 representantes, ressaltando que isso será formalizado por meio de uma
187 resolução publicada. Em seguida, passou a solicitar a apresentação dos novos
188 integrantes Ana Carolina se apresentou como psicóloga e representante da
189 cadeira do Conselho de Psicologia, destacando que está à disposição para
190 contribuir na busca por uma saúde melhor em Catanduva e oferecer apoio
191 sempre que necessário. Ela agradeceu e desejou boa noite a todos. Paulo
192 Roberto se apresentou como novo suplente da Giselda Mara Orlando Gozzo,
193 representante da Secretaria de Saúde. O presidente Veteri deu as boas-vindas a
194 Ana Carolina e Paulo Roberto, desejando boa participação e bom trabalho no
195 Conselho até maio do ano seguinte. Aproveitou para parabenizar Dona
196 Benedita e Marisa pela representação de Catanduva na Conferência Estadual
197 de Saúde do Trabalhador em Campinas, que as levará à etapa nacional.
198 Thaisa Garcia Vicente de Oliveira, representante da Secretaria de Saúde
199 informou a justificativa para as ausências do secretário Adriano e da

201 conselheira diretora Giselda, que estavam participando de um curso da
202 Desenvolve sobre novos indicadores da atenção básica e do eSUS na prática.
203 Também explicou que Alessandra, suplente, não pôde comparecer por motivos
204 de saúde. Em seguida, comunicou que o CONSIRC realizará nos próximos
205 meses uma capacitação para conselheiros de saúde, dividida em três módulos
206 de cinco horas cada, preferencialmente às quintas-feiras nos meses de agosto,
207 setembro e outubro, e incentivou a participação de todos quando as inscrições
208 forem abertas. Além disso, Thaisa passou orientações sobre o protocolo da
209 UPA para retorno de pacientes, explicando que, a partir do dia primeiro, a partir
210 das sete horas, entrará em vigor um novo fluxo de atendimento pelo transporte
211 sanitário e pelas unidades de suporte básico do SAMU, priorizando pacientes
212 residentes em Catanduva que se enquadrem em condições específicas, como
213 gestantes, pessoas com mobilidade reduzida, crianças de até 15 anos, idosos
214 acima de 60 anos, pessoas com deficiência ou necessidades especiais,
215 pacientes com doenças incapacitantes, em pós-operatório até 30 dias, em
216 hemodiálise, em acompanhamento nos CAPS II e CAPS AD, ou em tratamento
217 oncológico, quimioterápico ou radioterápico. Thaisa também informou que os
218 retornos a asilos ou casas de repouso localizados em Catanduva devem ser
219 realizados normalmente, pois esses locais são considerados domicílio habitual.
220 Em relação à reorganização do acesso avançado, explicou que desde o dia 28
221 está sendo implementado um novo cronograma para organizar o atendimento
222 no município, adequando-se às novas políticas de financiamento federal e
223 beneficiando usuários e profissionais de saúde. O acesso avançado será
224 implantado progressivamente: inicialmente nas unidades do Gaviolli, Solo
225 Sagrado e Alpino, depois, a partir de setembro, nas unidades Flamingo, Glória,
226 Pedro Nechar e Del Rey; na segunda quinzena de setembro, Euclides, Santa
227 Rosa e Theodoro; em outubro, Nova Catanduva e Gabriel; e em novembro,
228 Pachá, Monte Líbano, Santo Antônio, Bom Pastor e Lunardelli. Nas unidades
229 com duas ou três equipes, uma equipe estará sempre disponível para
230 acolhimento de demandas do dia, enquanto a outra atenderá as demandas
231 agendadas. Nas unidades já em processo de mudança — Gaviolli, Alpino e
232 Solo Sagrado — as equipes estão organizando as agendas e orientando a

234 população até o dia 11 de agosto, iniciando o novo modelo a partir do dia 12.
235 Pacientes agendados são aqueles cujas demandas podem aguardar, enquanto
236 a demanda espontânea atenderá casos agudos como febre, diarreia, vômito ou
237 crises hipertensivas. Em unidades com apenas uma equipe, haverá
238 reorganização, mantendo duas vagas de encaixe por hora para demandas
239 agudas. Esse novo formato está sendo implementado em razão do novo
240 financiamento e das mudanças planejadas pela Secretaria de Saúde, que
241 pretende transformar a maioria das unidades em Estratégia de Saúde da
242 Família (ESF), garantindo melhor organização e eficiência no atendimento.
243 Veteri solicitou que as informações fossem encaminhadas para disponibilização
244 a todos. Em seguida, passou-se à discussão e votação da ata da reunião
245 ordinária de junho, lembrando que toda a documentação havia sido enviada
246 previamente por e-mail e grupos. Não havendo colocações adicionais, a ata foi
247 colocada em votação e **aprovada** por unanimidade. O **quinto item** da pauta foi
248 a análise, discussão e votação do relatório da prestação de contas da
249 Secretaria Municipal de Saúde relativo ao mês de maio de 2025, sendo aberta
250 a palavra para quem quisesse se manifestar. Thaisa apresentou os relatórios
251 de contas mensais referentes ao mês de maio, destacando que Alessandra
252 Simielli esteve presente para esclarecer dúvidas sobre o relatório, que é
253 enviado previamente por e-mail em formato resumido, abrangendo repasses,
254 despesas, contratos e aditamentos, com melhorias implementadas desde 2018.
255 Em relação aos aditamentos de maio, destacou-se o contrato da UPA (contrato
256 69 de 2020), aditado excepcionalmente por mais 12 meses ou até a conclusão
257 da nova licitação para administração e gerenciamento dsetoa UPA, com cinco
258 Organizações Sociais (OS) qualificadas e oito em processo de qualificação,
259 estando prevista a abertura dos envelopes para propostas até 28 de agosto.
260 Também houve o aditamento do Instituto de Olhos, pelo período de mais 12
261 meses, mantendo o valor mensal de 131 mil, e do Hospital da Visão Chimello,
262 igualmente por 12 meses e pelo mesmo valor. Quanto aos termos de fomento
263 com as ILPIs, o aditamento incluiu a Associação São Vicente de Paulo,
264 mantendo o valor fixo e os atendimentos por mais 12 meses, e a Fundação
265 Padre Albino Monsenhor, também por 12 meses, com possibilidade de

aumento de vagas. Por fim, o Recanto Nosso Lar teve seu aditamento renovado pelo mesmo período e valor, mantendo a continuidade dos serviços. Veteri acrescentou que até o momento, havia quatro contratos confirmados e oito em andamento, observando que houve um aumento em relação ao levantamento anterior, mantendo todos atualizados sobre a situação dessas instituições. Thaisa explicou que, de acordo com a lei do edital, as instituições têm até um mês antes para protocolar o pedido de qualificação, sendo que esse prazo encerrou-se na segunda-feira. Algumas instituições já solicitaram a qualificação nesse período, mas o processo ainda não foi completamente formalizado. Ela ressaltou que essas solicitações dentro do prazo não impedem a participação no certame. No entanto, uma instituição que se qualifique após esse prazo não poderá participar da edição atual do certame. Benedita explicou que, ao analisar os relatórios na Secretaria da Saúde, eles separam os pontos que geram dúvidas ou que não estão claros, verificando o que está correto ou incorreto. Esse processo é detalhado, como demonstrado por Léo para Guido, e permite decidir se os itens serão levados para votação ou se serão glosados, garantindo que a análise não seja feita de maneira aleatória. Veteri comentou que não está percebendo que a comissão esteja apresentando relatórios sobre as análises e discussões que estão sendo realizadas, sinalizando uma possível lacuna na prestação de informações; Ressaltou que os processos não podem se arrastar indefinidamente, enfatizando que qualquer falha detectada deve ser resolvida dentro de 30 dias. Ele alertou que, caso isso não ocorra, os problemas se acumulam e nunca são solucionados. Benedita explicou que a reunião na Secretaria de Saúde ocorre uma ou duas semanas antes do encontro do conselho, o que dificulta a análise completa de todas as informações a tempo. Thaisa explicou que a Comissão de Orçamento e Finanças elabora os relatórios e mantém os livros disponíveis para que qualquer interessado possa analisar, mesmo que não faça parte da comissão. Já a Comissão de Avaliação da Secretaria realiza os apontamentos e os encaminha à OS, formalizando todo o processo e tratando de qualquer questionamento ou levantamento necessário. Veteri questionou se ninguém

300 havia comparecido para verificar as pastas e ressaltou a importância da
301 sinceridade de todos, destacando que estavam discutindo assuntos sérios. A
302 Conselheira Benedita ressaltou que os livros estão disponíveis e enfatizou que
303 cada conselheiro deve assumir a responsabilidade de analisá-los. Ela destacou
304 que não cabe apenas à comissão a análise, mas que todos os conselheiros
305 têm a obrigação de dedicar tempo semanalmente para conferir o material. O
306 Presidente Veteri concordou que a responsabilidade é de todos os
307 conselheiros, mas reforçou que o aval final será dado pela comissão. Ele
308 enfatizou a necessidade de que esse aval seja realizado de forma rápida e
309 documentada, para garantir um embasamento adequado às deliberações. O
310 Conselheiro Guido destacou a importância de esclarecer que, ao assumirem a
311 responsabilidade de representar a população ou alguma entidade, os
312 conselheiros devem estar cientes de seus papéis. Ele ressaltou que a
313 participação é voluntária, exceto para os representantes da prefeitura, que têm
314 presença obrigatória, e enfatizou a necessidade de deixar essa
315 responsabilidade bem clara. O Presidente Veteri afirmou concordar plenamente
316 com Guido e reforçou que é obrigação de todos os conselheiros verificar a
317 prestação de contas, não apenas comparecer às reuniões. Ele destacou que o
318 nome de todos consta nos registros do Tribunal de Contas, mas que a
319 comissão deve ser ainda mais atenta, pois suas análises e documentos
320 embasam as votações do plenário. Veteri enfatizou que essa atenção é
321 necessária para que os conselheiros possam votar com segurança e evitar
322 questionamentos futuros. A Conselheira Ana Carolina destacou que todos os
323 conselheiros devem estar cientes de suas responsabilidades, acompanhando e
324 verificando a prestação de contas, e reforçou a importância da atenção da
325 comissão, cujo trabalho fundamenta as decisões do plenário. A Conselheira
326 Thaisa informou que os livros estão sendo analisados e que alguns
327 conselheiros participam da comissão de avaliação, citando a presença de
328 Marco e Andreia em reuniões anteriores. Ela explicou que todos os livros,
329 especialmente os dos contratos de gestão, são formalmente analisados e
330 registrados em atas, que têm sido revisadas e aprovadas pelo doutor
331 responsável. Thaisa destacou que a comissão está ajustando sua dinâmica,

reconhecendo que uma manhã não é suficiente para a análise completa, mas que todos os subsídios necessários estão disponíveis para realizar o trabalho da melhor forma possível. O Presidente Veteri conduziu a votação sobre a prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde referente a maio de 2025, orientando que os conselheiros favoráveis permanecessem em silêncio e que os demais se manifestassem. A Conselheira Marina Domingos Vitor informou que votaria com **ressalva**, justificando que não tem conseguido analisar os livros por falta de tempo, apesar de participar das reuniões da comissão. Ela ressaltou confiar no trabalho da comissão na conferência das contas, mas enfatizou que, por não ter verificado pessoalmente os documentos, prefere registrar seu voto com ressalva. O Presidente Veteri esclareceu que, ao votar, nenhum conselheiro é obrigado a justificar se seu voto é favorável, contrário ou com ressalva, ressaltando que a declaração do motivo é opcional. O Conselheiro Marco Gussoni, representante da OAB, esclareceu que, embora o voto em si possa ser declarado de forma simples, um voto contrário deve ser justificado. Ele ressaltou que a ausência de participação ou desconforto não constitui justificativa válida para votar contra, enfatizando a necessidade de uma votação concreta e fundamentada para garantir clareza e responsabilidade nas deliberações. O Conselheiro Vanderson, do Hospital Mahatma Gandhi, explicou que a aprovação com ressalva de uma prestação de contas gera um registro administrativo que é enviado à secretaria e compõe informações para o Tribunal de Contas. Ele destacou que, caso o Tribunal receba uma prestação de contas sem aprovação, solicitará justificativas. Vanderson reforçou que, como os documentos estão disponíveis para todos os conselheiros, votar com ressalva indica que algo não está conforme, e que esse procedimento automaticamente gera questionamentos do Tribunal de Contas. A conselheira Sheila Antonia Martins Ferreira, do Lions Club, comentou que percebe Thaisa sobrecarregada, já que todas as comissões recorrem a ela. Sheila afirmou não ter compreendido claramente os esclarecimentos da Comissão de Finanças e Contas, questionando se as contas estão realmente em ordem, e mencionou que não recebeu os documentos para análise pessoal.

O Presidente Veteri explicou que, diferentemente do passado, quando a comissão se reunia e produzia um documento formal apresentando seu parecer sobre a prestação de contas, atualmente não foi apresentado nenhum documento detalhando eventuais glosas. Ele solicitou que a comissão lesse o documento e esclarecesse essas informações ao plenário. A Conselheira Benedita apresentou a análise da reunião da Comissão de Orçamentos e Finanças do Conselho Municipal de Saúde de Catanduva, realizada em 29 de julho de 2025. Durante a reunião, foram discutidos o relatório mensal da prestação de contas referente a maio de 2025 e uma visão geral dos orçamentos de 2024 e 2025. A análise incluiu os principais indicadores financeiros da Secretaria Municipal de Saúde, detalhando receitas, com destaque para recursos próprios e transferências federais e estaduais, e despesas, distribuídas por categorias como vencimentos, contratos de gestão, convênios e materiais de consumo. Foram apresentados os contratos e aditamentos vigentes, como os contratos 69/2020 (Hospital Mahatma Gandhi), 148-2024 (Instituto de Olhos de Catanduva Ltda.), 147/2024 (Hospital de Visão Dr. Chimello) e termos de fomento da Associação de Assistência São Vicente de Paulo, Fundação Padre Albino e Recanto Nosso Lar, todos sem glosas no mês de maio, sendo as glosas anteriores referentes a 2022 e 2023, já regularizadas. Foram detalhados valores mensais e vigências de cada aditamento, além da correção pelo IPCA quando aplicável. Quanto aos empenhos de 2024/2025, foram identificadas diversas aquisições via pregão eletrônico, incluindo materiais como água, café, alimentos, e despesas com participação de conselheiros em eventos e capacitações. Benedita finalizou informando que as despesas estão vinculadas à manutenção das atividades do Conselho Municipal de Saúde. A Comissão de Orçamento e Finanças considerou que os dados apresentados no relatório da prestação de contas de maio de 2025 refletem uma gestão financeira responsável e transparente. Diante disso, recomendou a aprovação do relatório pelo plenário, reforçando a importância do acompanhamento contínuo e da análise periódica da execução orçamentária e financeira realizada pela Comissão.

399 O Conselheiro Fernando esclareceu que o parecer da Comissão foi elaborado
400 recentemente e ainda não havia chegado aos conselheiros, destacando que a
401 disponibilização dessa análise é necessária para que o plenário possa votar de
402 forma adequada. O Conselheiro Gussoni ressaltou que, antes de qualquer
403 votação, é importante que o relatório seja disponibilizado e lido no plenário,
404 estabelecendo uma prática no Conselho de que toda aprovação venha
405 acompanhada do relatório correspondente. Ele destacou que isso garante
406 clareza e permite que dúvidas sejam esclarecidas durante a reunião. A
407 Conselheira Marina esclareceu que a reunião da comissão foi marcada por
408 Thaisa para o dia 29 de julho às 8h. Informou que pôde comparecer nesse
409 horário, mas não permaneceu após as 9h devido a outro compromisso
410 previamente agendado. Acrescentou ainda que, embora Benedita tenha
411 sugerido a realização na segunda-feira, não pôde participar nesse dia,
412 comparecendo apenas na terça-feira. O Conselheiro Veteri pontuou que, no
413 mesmo dia e horário da reunião da comissão, também estava agendada uma
414 reunião da mesa diretora, o que gerou conflito. Diante disso, optou por dar
415 prioridade à servidora oficialmente convocada, deixando para que a comissão
416 realizasse sua reunião posteriormente. Ressaltou que a comissão deve
417 elaborar o relatório, encaminhá-lo ao conselho e apresentá-lo em plenário para
418 leitura e apreciação, garantindo transparência e segurança no processo de
419 votação. Veteri reconheceu a posição da conselheira Marina, que não se sentiu
420 confortável em votar sem acesso prévio ao documento, e sugeriu que, se
421 necessário, seja ajustada a data das reuniões para permitir mais tempo de
422 análise. A conselheira Ana Carolina destacou que o parecer foi elaborado
423 apenas no dia 29 e apresentado no dia 30, o que torna o processo de votação
424 sem a análise prévia da comissão apressado. O conselheiro Veteri reforçou a
425 colocação da conselheira Ana Carolina sobre o parecer ter sido elaborado no
426 dia 29 e apresentado no dia 30, destacando que isso torna a votação
427 apressada. Em seguida, a conselheira Marina esclareceu que registrou seu
428 voto com ressalva, já que o documento não havia sido assinado na reunião
429 anterior e só foi finalizado no dia seguinte. Ressaltou ainda que sempre houve
430 análise prévia, como ocorreu nessa ocasião, com leitura e entendimento do

432 conteúdo. Contudo, afirmou que não havia compreendido se o parecer se
433 referia à UPA ou à comissão, mas declarou voto favorável às contas. O
434 Presidente Veteri conduziu a votação da prestação de contas da Secretaria
435 Municipal de Saúde referente ao mês de maio, que foi aprovada **por**
436 **unanimidade**. Em seguida, deu continuidade à **sexta ordem** do dia, referente
437 à discussão do **orçamento do Conselho Municipal de Saúde para o**
438 **exercício de 2026**. O conselheiro Guido informou que já há uma reunião da
439 Mesa Diretora marcada para a primeira semana de agosto, na qual será tratado
440 o planejamento orçamentário. Destacou que todos os conselheiros serão
441 informados e envolvidos no processo, para que, quando o planejamento for
442 submetido à plenária, todos estejam cientes e participativos. Ressaltou a
443 importância desse marco para que os investimentos sejam direcionados de
444 forma adequada às reais necessidades do Conselho, contando com a
445 colaboração de todos. Em seguida, solicitou a palavra ao presidente para uma
446 observação. O conselheiro Vanderson, destacou que o processo de
447 planejamento orçamentário será muito interessante também para os próprios
448 conselheiros, pois permitirá compreender melhor a utilização de recursos
449 públicos. Ressaltou que o Conselho precisará elaborar um plano orçamentário,
450 definir rubricas específicas, seguir regras de aplicação e reunir os documentos
451 necessários para validar cada pagamento. Concluiu afirmando que essa
452 experiência será uma verdadeira escola para os conselheiros que ainda não
453 têm vivência prática com prestação de contas. O conselheiro Guido destacou
454 que participou de uma aula ministrada pela Kátia, ressaltando a importância do
455 aprendizado sobre gestão pública. Afirmou que a colocação de Vanderson foi
456 pertinente e acrescentou que em breve esse conteúdo fará parte da
457 capacitação dos conselheiros. O presidente Veteri esclareceu que o próximo
458 ponto tratado seria apenas para informação, sem necessidade de votação. Em
459 seguida, apresentou o sétimo item da pauta: informe das comissões
460 permanentes. A conselheira Benedita apresentou o informe da Comissão de
461 Ações e Serviços do Conselho Municipal de Saúde, referente à reunião
462 realizada em 22 de julho de 2025, às 8h, na sede do conselho. Durante o
463 encontro, foram discutidas propostas do governo para a reorganização da

atenção primária, fluxos de serviços no município, novos projetos assistenciais e ações de prevenção em saúde pública. Foram abordados temas como o funcionamento dos hospitais de pequeno porte (HPPs), o modelo de Atenção Primária e a diferença entre Estratégia Saúde da Família (ESF) e Equipes de Atenção Primária (EAP). A proposta apresentada pelo governo prevê a transformação de todas as unidades de atenção primária em ESF, com ampliação da resolutividade e atendimento avançado em todas as unidades. Entre os projetos, destacou-se a implantação de uma sala sensorial no CAPS Infantil, destinada a crianças com transtornos de neurodesenvolvimento, como o autismo. Também foram apresentadas informações sobre especialidades ofertadas no Centro de Especialidade Médica (CEM) e no Centro de Responsabilidade Integral (CRI). Quanto aos fluxos e ações de prevenção, foram compartilhados dados sobre o planejamento familiar, a população em situação de rua e medidas de conscientização sobre escorpiões, reforçando a importância da limpeza urbana. A comissão considerou as informações relevantes e seguirá acompanhando os desdobramentos e a implementação das medidas. Ainda foi destacado que haverá reformulação nas unidades de saúde, com reorganização das equipes, sendo que alguns postos passarão a funcionar como Unidades de Saúde da Família. O presidente Veteri ressaltou que a reestruturação das unidades, passando de Atenção Básica de Saúde para Estratégia de Saúde da Família, resulta em maior financiamento, o que representa benefício adicional para o município. O conselheiro Guido trouxe à pauta a comissão de comunicação, solicitando a oficialização da saída de representantes que não desejam mais participar, incluindo o representante da IMES. Sugeriu a possível inclusão de uma psicóloga na comissão, respeitando critérios de paridade, e mencionou que enviará requerimento à Secretaria de Comunicação para obter materiais produzidos, a fim de utilizá-los nas redes sociais do conselho. Informou que a questão da placa já está encaminhada e propôs organizar, na sexta-feira pela manhã, a criação da conta oficial do conselho nas redes sociais, centralizando a gestão de todas elas. O presidente Veteri encerrou a discussão das comissões, esclarecendo que, naquele momento, apenas os membros das comissões poderiam se manifestar. Em

seguida, sinalizou que, caso não houvesse mais assuntos a tratar pelas comissões, a palavra seria aberta aos demais conselheiros. O presidente Veteri perguntou a conselheira Ana Carolina sobre interesse em participação, orientando que ela verifique com o conselheiro Léo onde há vagas disponíveis, respeitando critérios de paridade. Em seguida, passou para o oitavo item da pauta, que trata de informar os conselheiros municipais, e informou que qualquer ajuste seria tratado diretamente entre Ana Carolina e Léo. O presidente Veteri informou que, na vaga do IMES-Fafica, a fundação indicará um representante da comunidade científica, considerando os cursos da área de saúde oferecidos pela instituição. Esclareceu que o Instituto Federal não foi convidado por não ter cursos na área de saúde. A documentação foi enviada à Cristiane, que demonstrou interesse, mas ainda não enviou a indicação. Veteri mencionou que a vice-diretora do IMES-Fafica esteve presente para esclarecimentos e confirmou que tudo foi repassado corretamente. Em seguida, abordou a solicitação de uso da palavra por Sebastião, que deseja se manifestar sobre comunicação. O presidente colocou a questão em votação, solicitando manifestação de todos os presentes quanto à permanência da pauta. O convidado Sebastião relatou problemas de comunicação no atendimento de saúde do município, citando um caso de uma paciente que, ao procurar atendimento por dengue, foi encaminhada erroneamente entre unidades de saúde, causando atrasos. Ressaltou que tais falhas ocorrem mesmo com informações disponíveis no sistema, evidenciando necessidade de melhoria na integração e na clareza da comunicação entre os serviços. Além disso, Sebastião compartilhou sua experiência pessoal com atendimento de uma condição urinária, destacando falhas na orientação sobre procedimentos de sondagem e coleta de urina. Observou que, embora o atendimento tenha sido efetivo, faltou explicação adequada ao paciente, sugerindo aprimoramento na comunicação entre profissionais e pacientes para garantir segurança e compreensão nos cuidados prestados. Sebastião detalhou problemas adicionais de comunicação no atendimento de saúde, relatando que pacientes sondados não recebem orientação adequada sobre procedimentos e prazos.

Destacou o caso de uma orientação transretal que deveria ser realizada com urgência, mas foi atrasada em dois meses devido à falta de instruções claras. Ele enfatizou que a comunicação entre médicos, enfermeiros e unidades de saúde precisa ser aprimorada, citando falhas na disponibilidade de materiais, como seringas para coleta de urina, e na orientação ao paciente sobre acompanhamento e retirada de sondas. Ressaltou que, apesar de ter recebido atendimento eficiente por um médico competente, essas lacunas poderiam comprometer a segurança e a eficácia do cuidado, reforçando a necessidade de ajustes na comunicação e nos procedimentos entre as equipes de saúde. Sebastião enfatizou que o serviço de saúde está adequado e eficiente, com atendimento diário da equipe de enfermagem, fisioterapia e médicos, e que não há reclamações da família. No entanto, apontou falhas significativas na transferência e recebimento de pacientes complexos, citando o caso de um paciente transferido de Rio Preto com traqueostomia e sonda nasogástrica, sem equipamentos adequados, luvas, treinamento familiar ou preparo da equipe para manejo da dieta e cuidados específicos. Ele destacou que, embora o atendimento final tenha sido satisfatório, a comunicação e o planejamento durante a transferência do paciente precisam ser aprimorados para evitar riscos e atrasos nos cuidados. Sebastião questionou quais medidas poderiam ser adotadas para melhorar esse processo. O presidente Veteri informou que, por questões legais, qualquer prorrogação de tempo para explicações deve ser autorizada pelo plenário, mas optou por não estender a reunião devido a compromissos pessoais. Comunicou que aguardará as explicações do representante Wanderson de forma sucinta após o encerramento. Ele orientou Sebastião a formalizar suas observações e situações de falhas de atendimento por meio do Conselho Municipal, transformando-as em processo administrativo. Veteri ressaltou que cada caso será apurado, ouvindo todos os envolvidos, para identificar corretamente o ocorrido, sem pré-julgamento sobre acertos ou erros. Em seguida, encerrou a reunião. Eu, Leonardo Azevedo Vendramini, secretariei a sessão e lavrei a presente ata, que após lida e aprovada será assinada por mim e pelos demais presentes.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVA

- 564 Ana Carolina Cordeiro Rulli _____
- 565 Adriano César de Araújo _____
- 566 Andréa Verna Pereira _____
- 567 Benedita de Fátima Donadon _____
- 568 Ericsson Bobadilha dos Santos _____
- 569 Eva Narciso Miguel _____
- 570 Giselda Mara Orlando Gozzo _____
- 571 Gislaine Terezinha Grandizolli Martani _____
- 572 Guido Corsini Neto _____
- 573 José Benedito Vendramini _____
- 574 Marco Cesar Gussoni _____
- 575 Marjori Americano Ribeiro de Souza _____
- 576 Maria Aparecida de Oliveira Martins _____
- 577 Marina Domingos Vitor _____
- 578 Marina Mendes Gomes Silva _____
- 579 Nadir de Oliveira _____
- 580 Newton Fernando Veteri _____
- 581 Pedro Jorge Custodio Da Silva _____
- 582 Sheila Antonia Martins Ferreira _____
- 583 Thaisa Garcia Vicente de Oliveira _____
- 584 Vanderson César Martim _____