



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVA

1

2 **ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE,**
3 **REALIZADA NO DIA VINTE E QUATRO DE JUNHO DE DOIS MIL E VINTE E**
4 **SEIS (24/06/2026) (gravação de áudio arquivado na Secretaria deste**
5 **Conselho).** Aos vinte e quatro dias do mês de Junho do ano de dois mil e vinte
6 seis, em primeira chamada às dezoito horas, na sede do Conselho Municipal
7 de Saúde, sito a Rua Amazonas, 161, Centro, sob a coordenação presidente
8 Orivaldo Benedito de Lima, e na presença de todos os que assinaram a lista
9 própria, deu início a Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de
10 Catanduva – SP. O presidente Orivaldo iniciou os trabalhos da mesa diretora
11 do Conselho Municipal de Saúde e colocou em votação a inclusão da 10ª
12 Conferência Estadual na pauta, proposta que foi aprovada por unanimidade.
13 Na sequência, o conselheiro Guido Corsini Neto, representante da ACE pela
14 Comissão de Comunicação e Educação, informou que na última reunião foi
15 deliberado o levantamento de custos para a modernização dos equipamentos
16 de som, microfone e mesa de som, cujos recursos já constam no orçamento,
17 restando apenas a conclusão das cotações. Adicionalmente, mencionou o
18 andamento dos preparativos para o curso de capacitação programado para o
19 mês de agosto. Pela Comissão de Ações e Serviços de Saúde, o conselheiro
20 Raphael informou a escolha da mesa diretora da comissão, na qual a
21 conselheira Gislaíne foi definida como relatora e ele próprio assumiu o posto de
22 coordenador. Durante os relatos da mesma comissão, a conselheira Regina
23 Ruetter, representando a ARCOS, apresentou um pedido de desculpas à
24 Secretaria Municipal da Saúde pelo projeto de humanização proposto
25 anteriormente, reconhecendo que a primeira versão extrapolava as
26 competências legais do conselheiro por desconhecimento técnico. Diante
27 disso, informou a reformulação e a entrega de uma nova proposta em
28 conformidade com as leis vigentes. O conselheiro Raphael Dias Monteiro,
29 representando a Associação de Pastores, também trouxe um questionamento
30 formalizado a partir de visitas a conselhos locais sobre o novo modelo de
31 agendamento de consultas nas Unidades Básicas de Saúde. Segundo o relato,
32 a demora nas marcações tem ultrapassado um período de trinta dias e
33 provocado a sobrecarga das equipes, que precisam conciliar o atendimento
34 das vagas agendadas com a livre demanda diária de pacientes. O presidente
35 Orivaldo garantiu que o conselho elaborará um documento solicitando
36 esclarecimentos detalhados à Secretaria de Saúde e à organização social
37 gestora. Também foi abordado o panorama de insegurança vivenciado pelos
38 profissionais de saúde nas unidades, com relatos de ameaças e interferências
39 nos protocolos de atendimento, muitas vezes motivados por pressões políticas
40 ou da ouvidoria para que pacientes que ameaçam fazer reclamações sejam
41 atendidos de forma imediata. O presidente orientou rigorosamente que as



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVA

42

43 equipes registrem boletins de ocorrência e que a ouvidoria seja utilizada pelo
44 sistema para rastrear a origem real dos conflitos. A conselheira Regina
45 acrescentou que, em casos graves verificados em visitas locais, foi aplicada a
46 quebra de vínculo, instrumento penalizador que transfere o usuário agressor
47 para outra unidade de saúde. A representante da OS Hospital Senhor Bom
48 Jesus Mariana detalhou o fluxo institucional para esses casos, ressaltando o
49 apoio técnico dado aos servidores para a realização de boletins de ocorrência,
50 inclusive com acompanhamento até a delegacia. Contudo, esclareceu que a
51 quebra de vínculo na atenção primária obedece a critérios rigorosos de
52 avaliação conjunta com a gestão e a secretaria para evitar a banalização do
53 processo, já que o vínculo comunitário é um dos pilares do serviço. A
54 representante explicou ainda que as demandas que chegam via ouvidoria ou
55 secretaria passam por triagem técnica com profissionais de enfermagem e
56 contato direto com os usuários para avaliar a real necessidade de acolhimento
57 ou correções de falhas na assistência. O conselheiro Antonio Sergio Munhoz,
58 representando a entidade Lions Club, ponderou que as ocorrências e conflitos
59 devem ser tratados de maneira setorial e pontual, mapeando as
60 especificidades de cada localidade em vez de globalizar o problema para toda
61 a rede de saúde. Por fim, houve menção à limitação estrutural de viaturas da
62 guarda para cobrir simultaneamente todas as unidades de saúde e escolas
63 municipais, mantendo o patrulhamento fixo apenas onde há ocorrências
64 instaladas. No que tange à gestão financeira, o conselheiro Newton Fernando
65 Veteri, representando o Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de
66 Saúde formalizou um pedido de adesão para novos membros na Comissão de
67 Orçamento e Finanças devido à falta de paridade legal, uma vez que o grupo
68 contava com apenas três integrantes ativos. Para sanar a irregularidade e
69 evitar o questionamento jurídico dos pareceres, a conselheira Regina ruelle e a
70 doutora Flavia Carolina Malaquias Chagas foram integradas à comissão. O
71 relator, Veteri, apresentou os Pareceres nº 06/2026 e nº 06.1/2026, referentes
72 às reuniões de junho, voltados à análise das prestações de contas da
73 Secretaria Municipal de Saúde relativas à competência de março de 2026.
74 Foram apreciadas com regularidade as contas da UPA, UBS, e dos contratos
75 firmados com o Instituto Mahatma Gandhi, Associação Fazer o Bem, Corujas
76 do Bem e APAE. A Organização Social Bom Jesus também regularizou o envio
77 mensal obrigatório do extrato da conta de provisionamento. Ficaram pendentes
78 as prestações de contas das Instituições de Longa Permanência para Idosos e
79 do CONSIRC, embora a gestão já tenha se comprometido administrativamente
80 a sanar os atrasos do consórcio. A comissão manifestou-se favoravelmente à
81 aprovação das contas do mês de março, mas inseriu ressalvas e pedidos
82 formais de esclarecimento direcionados à Secretaria Municipal de Saúde,
83 estipulando um prazo estimado de até sessenta dias para o trâmite de
84 respostas junto às organizações sociais. Entre os principais apontamentos



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVA

85

técnicos, identificou-se que a OS gestora do Hospital Bom Jesus subcontratou empresas de odontologia e medicina para o fornecimento de profissionais, gerando assimetria salarial entre profissionais que desempenham funções idênticas. Diante disso, a comissão solicitou o envio da fundamentação legal e jurídica que autoriza a prática de quarterização em contratos de gestão. Adicionalmente, foi constatada a contratação de quatro empresas diferentes para a execução de serviços administrativos no prédio da UPA, envolvendo a DPMX, VM Gestão, Cristiane Chaves e a própria OS. O relator apontou indícios de sobreposição de funções e potencial ineficiência na aplicação dos recursos públicos, cobrando relatórios detalhados sobre a natureza e a exclusividade do escopo de trabalho de cada contratada. O trecho foi encerrado com a confirmação de que a comissão redigirá os ofícios com as solicitações aprovadas para o devido encaminhamento executivo. Dando início à **segunda pauta** da reunião, o presidente Orivaldo colocou em apresentação, análise e deliberação as prestações de contas da Secretaria Municipal de Saúde referentes aos meses de março e abril de 2026. Foi destacado que a Comissão de Orçamento e Finanças já havia realizado a explanação técnica detalhada dos pareceres, manifestando-se favoravelmente à aprovação das matérias. Após abrir o espaço regulamentar para discussões e não havendo novas manifestações por parte dos conselheiros, o presidente encerrou o debate e submeteu os balanços financeiros à votação do plenário. As prestações de contas de ambos os meses foram **aprovadas por unanimidade** pelos membros presentes, sendo mantido o parecer favorável da comissão técnica. Na **terceira pauta** da reunião, o presidente Orivaldo apresentou para análise e deliberação o primeiro Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), referente ao primeiro quadrimestre de 2026. O relator da matéria e secretário de saúde, Adriano César Araújo, informou que a documentação havia sido encaminhada previamente aos conselheiros e já tinha sido apresentada na Câmara Municipal, em estrita conformidade com as exigências legais. Durante a abertura para debates, o conselheiro Raphael questionou a metodologia do relatório ao notar indicadores com metas que superavam o limite matemático padrão, citando o acompanhamento de pré-natal de gestantes, cuja meta alcançada constava como 170%. Na mesma linha, a conselheira Sophia Laura Pereira Araújo, representante do Conselho Regional de Psicologia solicitou esclarecimentos sobre a origem dos dados e a lógica de cálculo de outras metas fixadas em 100%, como o item voltado à realização de campanhas educativas e de divulgação dos serviços de saúde do município. O secretário Adriano explicou que as fórmulas utilizadas nos relatórios são padronizadas e engessadas pelo próprio programa governamental. No caso das campanhas e treinamentos, o índice de 100% decorre do cumprimento integral de um cronograma anual contratualizado com a instituição responsável. Em relação ao indicador das gestantes, justificou que o percentual de 170% reflete uma

129 distorção entre a fórmula aplicada e a realidade local. Isso ocorre porque o
130 sistema contabiliza de forma cumulativa as consultas médicas, o
131 acompanhamento odontológico e os atendimentos no ambulatório de gestação
132 de alto risco, fazendo com que a soma dos múltiplos atendimentos prestados
133 por diferentes profissionais à mesma paciente ultrapasse o teto nominal da
134 meta de cobertura. Aproveitando o assunto, o secretário fez um adendo sobre
135 as recentes mudanças nas diretrizes de financiamento da atenção básica do
136 Ministério da Saúde, que substituíram o antigo programa Previnde Brasil e
137 expandiram o número de indicadores técnicos de sete para onze. Ele enfatizou
138 que a nova legislação federal prioriza o atendimento por agendamento em
139 detrimento da livre demanda espontânea como estratégia de consolidação das
140 linhas de cuidado, especialmente para pacientes crônicos como hipertensos e
141 diabéticos. O descumprimento dessas metas implica a perda de repasses
142 financeiros federais para o município de Catanduva. O secretário reconheceu
143 que o modelo de agendamento enfrenta dificuldades de transição e prazos
144 extensos na ponta, informando que a pasta realizou reuniões com a
145 organização social gestora para mitigar as reclamações da ouvidoria. Como
146 fator agravante para a demora nas agendas, o gestor destacou o alto índice de
147 absenteísmo na rede pública, contextualizando que a falta de comparecimento
148 dos usuários a consultas e exames marcados impede o encaixe de outros
149 pacientes e gera uma busca tardia por atendimento espontâneo apenas para a
150 renovação de receitas urgentes. Para tentar sanar o problema das faltas,
151 anunciou tratativas para a implementação de uma tecnologia de inteligência
152 artificial na semana seguinte, voltada à confirmação automatizada de consultas
153 e exames via mensagens de celular e WhatsApp. Em seguida, a conselheira
154 Ana Paula de Moraes, representante do Distrito II ressaltou a necessidade de
155 melhorar os canais de comunicação com a comunidade sobre as mudanças
156 estruturais na saúde pública. Segundo a conselheira, a falta de campanhas
157 informativas claras faz com que os usuários se sintam perdidos e avaliem
158 negativamente o novo sistema de marcação de consultas. Como sugestão
159 prática baseada no modelo do Ambulatório Médico de Especialidades (AME),
160 propôs a reativação de televisores nas salas de espera das Unidades Básicas
161 de Saúde para a transmissão de conteúdos institucionais e educativos. O
162 secretário Adriano ponderou que a administração municipal realizou
163 divulgações iniciais nas redes sociais, nos postos e com o apoio de vereadores
164 e conselheiros, mas admitiu que a informação ainda não atinge a totalidade dos
165 usuários. Quanto à proposta dos televisores, explicou que os aparelhos antigos
166 das unidades não podem ficar sintonizados em canais abertos e informou a
167 existência de um projeto centralizado na Secretaria de Comunicação para
168 implantar TVs com programação estritamente institucional nos prédios
169 públicos, iniciando pela estação da praça. Por depender de orçamento e
170 processo licitatório próprio da outra pasta, o secretário estimou que a

172 implantação na rede de saúde deverá ocorrer apenas no próximo ano.
173 Encerrados os esclarecimentos e a fase de discussões, o plenário submeteu o
174 primeiro RDQA de 2026 à votação, sendo o relatório **aprovado por**
175 **unanimidade**. Na **quinta pauta** da reunião, o conselheiro Guido apresentou o
176 projeto desenvolvido pela Comissão de Comunicação, Educação e Saúde para
177 a capacitação dos novos conselheiros municipais e suplentes. A proposta
178 inicial previa a realização do evento no dia 15 de agosto de 2026, um sábado,
179 na sede do próprio conselho, estruturado em três palestras fundamentais: a
180 organização e as competências da rede municipal de saúde; as
181 responsabilidades e o papel do conselheiro no controle social do SUS; e os
182 aspectos legais e burocráticos da gestão, abordando de forma simplificada
183 instrumentos como o Relatório Anual de Gestão (RAG), a Programação Anual
184 de Saúde (PAS) e o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA). O
185 relator destacou que a comissão planejava utilizar palestrantes internos da
186 própria secretaria e do conselho para simplificar a logística e reduzir custos,
187 restando ao setor de compras providenciar as inscrições, certificados e o
188 serviço de alimentação. Além disso, reforçou que a capacitação cumpre uma
189 obrigatoriedade anual prevista por lei e serve como um importante espaço de
190 integração entre os membros. O formato dos palestrantes gerou debate no
191 plenário. O presidente Orivaldo sugeriu formalmente que o conselho
192 convidasse palestrantes externos, vinculados aos Conselhos Estadual ou
193 Nacional de Saúde. O presidente argumentou que uma perspectiva de fora
194 evitaria os vícios interpretativos e locais de servidores municipais ou de
195 membros do próprio colegiado que, por serem conselheiros, deveriam atuar
196 como ouvintes da capacitação, e não como ministrantes. O secretário Adriano
197 endossou a postura do presidente, concordando que visões externas agregam
198 valor técnico no campo da legislação e confirmou a existência de linha dotação
199 orçamentária na pasta para custear o deslocamento de profissionais com maior
200 abrangência de conhecimento, visto o planejamento com dois meses de
201 antecedência. Em contrapartida, o conselheiro Fernando Veteri ponderou que a
202 busca por palestrantes dos conselhos estadual e nacional já havia falhado no
203 ano anterior devido a conflitos crônicos de agenda dessas lideranças durante
204 períodos de conferências, impossibilitando que os eventos saíssem do papel. O
205 conselheiro Guido reforçou o receio de que a burocracia logística
206 transformasse uma organização simples em algo complexo e infrutífero, com o
207 risco de atrasar o treinamento dos novos integrantes para o final do ano. Diante
208 do impasse, o secretário Adriano propôs acionar o Contrato de Organizativa de
209 Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) firmado com instituições de ensino
210 locais, como o IMES, a Unifipa e a Uniplan, para buscar professores
211 especializados em saúde pública que pudessem assumir os temas sem os
212 entraves de viagens e agendas nacionais. Durante as discussões, a



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVA

213

214 conselheira Regina manifestou apoio à iniciativa e sugeriu que as ações da
215 pasta de comunicação também fossem estendidas no futuro para combater a
216 desinformação dos próprios usuários do SUS, proposta que o presidente
217 solicitou que fosse guardada para o momento dos informes gerais a fim de
218 cumprir o horário dos conselheiros com compromissos acadêmicos. Ao final
219 dos debates, o conselheiro Guido concordou com a busca por nomes externos,
220 desde que de forma presencial para garantir o dinamismo do aprendizado. O
221 presidente Orivaldo encerrou a discussão e colocou a matéria em votação. O
222 plenário **aprovou por unanimidade** o projeto do curso de capacitação,
223 deliberando que a data final e a escala de palestrantes fiquem temporariamente
224 em aberto para que a Comissão de Comunicação e a Secretaria de Saúde
225 definam o cronograma definitivo, com a obrigação de reportar os avanços na
226 próxima reunião ordinária. Na **sexta pauta** da reunião, o plenário discutiu e
227 deliberou sobre a concessão de uma moção de aplausos à servidora Carla
228 Mingóia Laroca, em reconhecimento aos relevantes serviços prestados na
229 coordenação de agendamentos de ambulância, transporte de pacientes e
230 demais atividades correlatas na Secretaria Municipal de Saúde. O relator da
231 matéria, conselheiro Sérgio Menocci Rodrigues dos Santos, representando o
232 Sindicato dos Funcionários e Servidores Públicos Municipais, destacou a
233 dedicação e o zelo da servidora, ressaltando que ela lidera a Central de
234 Ambulâncias há quinze anos, um período considerado recorde para a
235 complexidade da função. Com base em sua própria experiência de cinco anos
236 na chefia do setor, o relator enfatizou que o cargo exige disponibilidade
237 ininterrupta, pontuando o compromisso da servidora em garantir o transporte
238 adequado aos usuários do SUS, inclusive em viagens de longa distância para
239 municípios da região, Campinas, São Paulo e outros estados em situações de
240 resgate. O presidente Orivaldo endossou o parecer, relatando sua experiência
241 pessoal ao substituir a servidora por seis meses durante sua licença-
242 maternidade, ocasião em que pôde constatar a alta exigência técnica do setor.
243 O presidente destacou o desprendimento de Carla em solucionar problemas
244 emergenciais fora do horário de expediente e nos finais de semana, como nos
245 casos em que falhas de sistema omitiam nomes da lista de viagem e a
246 servidora comparecia à secretaria para emitir novas guias e contatar os
247 pacientes. Durante a apreciação, a conselheira Ana Paula solicitou
248 esclarecimentos sobre a competência do conselho para emitir moções de
249 aplausos, mencionando que tal prática é rotineiramente associada ao Poder
250 Legislativo. O presidente Orivaldo e o conselheiro Fernando Veteri
251 esclareceram que o regimento interno e a legislação municipal que rege o
252 Conselho de Saúde preveem autonomia para o colegiado conceder esse tipo
253 de honraria, citando como precedentes a aprovação de moções de aplausos
254 anteriores a outros profissionais da rede e uma moção de repúdio. Para
255 assegurar o pleno conhecimento de todos os membros, a mesa diretora

determinou o envio da legislação e do regimento interno no grupo de comunicação dos conselheiros. O presidente reforçou a soberania e a força da plenária do conselho para deliberar sobre as propostas apresentadas por seus membros. Encerrados os debates, a moção de aplausos à servidora Carla Mingóia Laroca foi submetida ao plenário e aprovada por unanimidade. Na **sétima pauta** da reunião, o plenário debateu as diretrizes para a participação do município na 10ª Conferência Estadual de Saúde. O diretor administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, Emerson Cleiton Rodrigues, esclareceu que a inserção urgente da matéria decorreu de mudanças intempestivas no calendário estipuladas pelas instâncias estadual e federal, motivadas pela necessidade de antecipação do cronograma em função do período eleitoral. Foi destacado que, como Catanduva realizou sua Conferência Municipal de Saúde no ano anterior, o município está desobrigado de uma nova edição local, restando-lhe a responsabilidade institucional de selecionar e encaminhar duas propostas de abrangência regional e aplicabilidade prática para cada um dos quatro eixos temáticos nacionais unificados sob a máxima de saúde, democracia e o cuidado do povo brasileiro. A introdução da pauta gerou divergências entre os conselheiros. O conselheiro Fernando Veteri justificou seu voto contrário à deliberação imediata criticando o recebimento tardio da documentação, o que inviabilizaria uma análise técnica prévia e fundamentada. A conselheira Sophia endossou a crítica, apontando uma contradição metodológica entre o princípio de participação popular da conferência e o formato impositivo adotado. Em resposta, o diretor Emerson e o presidente Orivaldo contextualizaram que a fragilidade do calendário foi provocada por omissão do Governo do Estado de São Paulo, que deveria ter promovido a etapa no ano anterior e só repassou as coordenadas oficiais e o prazo final, fixado para o dia 15 do mês corrente, de última hora via redes sociais, restando ao conselho o dilema de aprovar os itens sumariamente ou isolar Catanduva do pleito estadual. Diante do cenário exposto, os conselheiros decidiram, por maioria de votos, deliberar os temas na própria sessão, acordando que o documento oficial de envio registrará uma reclamação formal e um protesto do conselho contra a postura intempestiva e a falta de antecedência do ente estadual. Na sequência, a plenária realizou a análise e votação das propostas para cada diretriz nacional. No Eixo 1, voltado à democracia, à saúde como direito e à soberania nacional, foram eleitas as propostas de fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde e dos conselhos locais por meio de reuniões descentralizadas e ampla divulgação de pautas, e a criação de escutas territoriais permanentes nas UBSs com usuários e gestores para mitigar entraves de acesso, filas e medicamentos. No Eixo 2, relativo ao financiamento do SUS, o diretor aproveitou para frisar que o município cumpre e supera a obrigação constitucional de investir 15% de sua receita bruta na saúde, atingindo patamares próximos a 18%, enquanto o Estado transfere menos de

5% para a atenção básica local. Para o envio estadual, os conselheiros aprovaram a criação de um painel de execução orçamentária do Fundo Municipal de Saúde focado na transparência ativa e o fortalecimento da responsabilidade tripartite junto à Comissão Intergestores Regional (CIR) para assegurar o custeio compartilhado de exames e cirurgias de alta complexidade. Dando continuidade ao processo de escolha, no Eixo 3, referente aos desafios do SUS diante das emergências climáticas e da justiça socioambiental, o plenário destacou o impacto das transformações ecológicas no perfil epidemiológico populacional e validou as propostas de manutenção de uma sala de situação integrada de saúde ambiental e climática envolvendo a Defesa Civil e a Vigilância em Saúde, além do fortalecimento perene das ações de combate às arboviroses, com ênfase em mutirões e educação comunitária para o controle da dengue, chikungunya e zika. Por fim, no Eixo 4, focado em modelos de atenção, territórios integrados e cuidado integral, a plenária descartou por votação a proposta de integração genérica de fluxos da rede por redundância e elegeu as diretrizes de fortalecimento da atenção básica como coordenadora do cuidado — mediante qualificação de médicos, enfermeiros e agentes comunitários — e a implantação progressiva de linhas de cuidado prioritárias e humanizadas para pacientes oncológicos, crônicos, gestantes, crianças, idosos e pessoas com deficiência. O encerramento do bloco deu-se com a definição da representação municipal na etapa macrorregional, que ocorrerá em São José do Rio Preto. Diante da necessidade de indicar representantes preferencialmente vinculados ao segmento dos usuários do sistema e considerando o exíguo prazo estipulado para o envio da ata e das listas de presença oficiais, o plenário aprovou que as conselheiras doutora Flavia Carolina Malaquias Chagas e Andréa Verna Pereira assumam as vagas do município para defender e votar as propostas locais. Foi acordado que ambas as representantes definirão internamente junto à secretaria de saúde e à mesa diretora a titularidade e a suplência da delegação. Devido ao esgotamento do tempo regulamentar da sessão e com os informes da Secretaria Municipal de Saúde ainda pendentes, o presidente Orivaldo submeteu e teve aprovada por unanimidade a prorrogação dos trabalhos por mais trinta minutos extraordinários. Durante o bloco de **informes da secretaria**, o secretário de saúde, Adriano César, anunciou o retorno da carreta da mamografia para o mês de julho na Estação Cultura, ressaltando que a definição exata das datas depende do Governo do Estado de São Paulo, o qual criticou nominalmente pelo histórico recente de repassar cronogramas operacionais de última hora à administração local. O gestor também reportou entraves técnicos no programa estadual Tempo de Cuidar, cuja plataforma tem cancelado exames e cirurgias de forma automatizada apenas três dias após o envio das listas, prazo considerado insuficiente para contatar os pacientes. Essa instabilidade sistêmica foi formalizada em representação técnica perante



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVA

342

343 o COSEMS/SP. Ainda no escopo do programa, informou que o Estado
344 agendou consultas oftalmológicas de munícipes diretamente para o município
345 de Cardoso, garantindo que a secretaria fornecerá o transporte sanitário
346 integral para os afetados. Quanto à renovação da frota do SAMU pelo governo
347 federal, o secretário destacou a importância das novas viaturas diante da
348 obsolescência dos veículos antigos, explicando que a liberação para tráfego
349 aguarda apenas a emissão das notas fiscais em Brasília. Por fim, retificou que
350 uma emenda parlamentar de 100 mil reais voltada ao custeio de medicamentos
351 foi cadastrada erroneamente no sistema como despesa de pessoal,
352 demandando correção formal, e sinalizou negociações para implantar uma
353 sede regional descentralizada do Sereste em Catanduva, com aporte inicial do
354 Estado de 100 mil reais e custeio mensal de 60 mil reais. Em seguida, o
355 conselheiro Fernando Veteri manifestou apoio à vinda do Sereste, destacando
356 que a região sofre com a desassistência crônica do polo de São José do Rio
357 Preto, e defendeu que os dezenove municípios beneficiados contribuam
358 financeiramente com a unidade. Em contrapartida, expressou preocupação
359 com a destinação de uma nova viatura do SAMU para Marapoama, apontando
360 o risco de sobrecarregar a UPA de Catanduva com encaminhamentos
361 inadequados de pacientes eletivos que buscam apenas receitas. O secretário
362 Adriano pediu a palavra para esclarecer que a UPA é de natureza estritamente
363 municipal e não atua como referência regulada pela CROSS para outras
364 cidades, detalhando que seu custo operacional alcança 1,8 milhão de reais,
365 dos quais o município arca com 1,3 milhão de reais mensais. O gestor garantiu
366 que, embora o atendimento universal de urgência na porta de entrada do SUS
367 seja resguardado, não há planejamento para converter o órgão em pronto
368 atendimento regional. Dando continuidade às manifestações, o conselheiro
369 José Benedito Vendramini validou os benefícios do Sereste e informou a
370 conclusão do pagamento judicializado de mais de 892 mil reais a 88 servidores
371 remanescentes da antiga gestão de saúde. No campo das demandas
372 trabalhistas, expôs um impasse nas negociações da database de maio com a
373 Organização Social Bom Jesus, gestora das UBSs e da UPA, afirmando que a
374 entidade não deu retorno aos chamados sindicais para a recomposição
375 inflacionária. Diante da ausência de interlocução, anunciou que pretende
376 formalizar o caso junto ao Ministério Público do Trabalho e, se necessário,
377 convocar uma greve legal na rede assistencial em 72 horas. O conselheiro
378 Fernando Veteri complementou que as justificativas da organização social em
379 repassar os reajustes de forma linear não suprem a necessidade legal de um
380 acordo coletivo formalizado, o qual regula cláusulas essenciais como horas
381 extras, adicional noturno e benefícios de alimentação. Por fim, a conselheira
382 Sophia convidou o colegiado para participar da Conferência Municipal dos
383 Direitos da Criança e do Adolescente no campus São Francisco da Unifipa, e a
384 reunião foi encerrada. Eu, Leonardo Azevedo Vendramini lavrei a presente



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVA

385

386 Ata, que será lida e aprovada pelos Membros que estiveram presentes na
387 Reunião.

388 Adriano César de Araújo_____

389 Ana Paula de Moraes Panicio _____

390 Andréa Verna Pereira_____

391 Antonio Sérgio Munhoz_____

392 Emerson Cleiton Rodrigues_____

393 Eva Narciso Miguel _____

394 Flavia Carolina Malaquias Chagas_____

395 Gislaine Terezinha Grandizolli Martani _____

396 Glauce Caroline Nardone_____

397 Guido Corsini Neto _____

398 José Benedito Vendramini _____

399 Leonardo Azevedo Vendramini _____

400 Maria Aparecida de Oliveira Martins _____

401 Maria do Carmo Biela Netto_____

402 Mariana Mendonça Alves Pansa_____

403 Nadir de Oliveira_____

404 Newton Fernando Veteri _____

405 Orivaldo Benedito de Lima_____

406 Pedro Jorge Custodio Da Silva _____

407 Raphael Dias Monteiro_____

408 Regina Ruelle_____



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVA

- 410 Rosangela Aparecida Gisse Pinto _____
- 411 Sérgio Menoci Rodrigues Dos Santos _____
- 412 Sophia Laura Pereira Araújo _____