

## DELIBERAÇÃO COMUS Nº 08/2026

“Dispõe sobre a aprovação da Prestação de Consta do 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, exercício de 2026”.

O Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições capituladas na Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Municipal nº 1.837, de 05 de maio de 2006 e Decreto Municipal nº 3.236, de 31 de maio de 2006 e em consonância com as Deliberações do Pleno do Conselho Municipal de Várzea Paulista, em sua 446ª Reunião Ordinária, reunida no dia 20 de maio de 2026, e:

**Considerando** o Art. 36 § 1º da Lei Complementar nº 141/2012, que dispõe sobre o envio formal deste relatório aos conselheiros, garantindo assim o controle social e a transparência dos gastos na área da saúde pública

### **Resolve:**

**Art. 1º** Aprovar o Prestação de Consta do 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, exercício de 2026, nos termos do Parecer da Comissão de Finanças e Orçamento (anexo), considerando que os questionamentos por ela elencados foram devidamente esclarecidos pela gestão.

**Art. 2º** Este parecer deverá ser inserido no DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento para os devidos fins.

Várzea Paulista, 20 de maio de 2026.



**CRISTIANE ZANOTTI**

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Homologo a Deliberação nº 03/2026, nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, de acordo com a delegação contida no Art. 18 do Decreto Municipal nº 3.236, de 31 de maio de 2006.



**MARIA APARECIDA FERREITA MALTA**

Gestora Municipal de Saúde

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

**REFERÊNCIA:** 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA – 1º Quadrimestre de 2026) da Unidade Gestora Municipal de Saúde (UGMS) de Várzea Paulista.

A Comissão de Finanças e Orçamento, nesta data, apresenta ao pleno do Conselho Municipal de Saúde, o Parecer com as considerações e recomendações sobre o 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA – 1º Quadrimestre de 2026), encaminhado pela Gestora Municipal de Saúde de Várzea Paulista;

Considerando que o Primeiro Quadrimestre de 2026 marca o início das execuções do Plano Municipal de Saúde de 2026-2029, cujas metas previstas integram a Programação Anual de Saúde (PAS) de 2026;

Considerando o disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que na Seção III trata da prestação de contas e, em especial, no seu art. 36 sobre a responsabilidade do gestor do SUS em apresentá-las quadrimestralmente, e que tais relatórios (RDQA) juntamente com o Relatório Anual de Gestão (RAG), conforme §1º do art. 36 da mesma Lei, devem ser objetos de análise e parecer conclusivo emitido pelo Conselho de Saúde;

Analisando os documentos em sua estrutura e tendo os membros da Comissão se reunido para debater os dados, descreve-se o relatório objetivo de nossa análise:

### INTRODUÇÃO

No período analisado, de janeiro a abril de 2026, foram mantidas as ações rotineiras de atenção e vigilância em saúde, bem como desenvolvidas ações

estratégicas voltadas à ampliação do acesso aos serviços de saúde, com foco na melhoria da resolutividade e da qualidade da assistência ofertada à população do município.

## **DADOS DEMOGRÁFICOS E CAUSAS DE INTERNAÇÃO**

Foi apresentada pirâmide populacional do município.

Sobre as causas de internação, sem considerar Gravidez, Parto e Puerpério, as 05 (cinco) principais causas de internação no quadrimestre foram: Doenças do Aparelho Circulatório; Doenças do Aparelho Digestivo; Doenças de Pele e do Tecido Subcutâneo; Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas e Doenças do Aparelho Geniturinário. Em relação aos anos anteriores, observa-se um padrão relativamente estável das principais causas de internação, com algumas variações entre os períodos.

## **DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS**

### **Produção de Atenção Básica**

Verifica-se crescimento da produção da maioria dos tipos de atendimento (atendimento individual, procedimentos e atendimento odontológico) se comparado ao mesmo período do ano anterior. Há discreta redução no número de visitas domiciliares.

### **Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos**

Se comparado com o primeiro quadrimestre do exercício anterior, houve considerável aumento na realização de procedimentos com finalidade diagnóstica e redução dos procedimentos clínicos, cirúrgicos e também no número de Autorização de Internações Hospitalares.

### **Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização**

Os dados mostram um modelo de atenção alinhado à política de saúde mental, com foco na atenção psicossocial territorializada, priorizando o cuidado contínuo, comunitário e de base territorial e com internações em situações de maior gravidade ou crise.

### **Produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos**

O conjunto dos dados revela uma atenção ambulatorial especializada e hospitalar centrada no cuidado clínico e diagnóstico, com baixa participação relativa de procedimentos cirúrgicos, mostrando dependência de outros pontos da rede para procedimentos de maior complexidade, que dialoga com a estrutura existente no município.

### **Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos**

Os dados apresentados mostram ênfase em promoção e prevenção, sem que os procedimentos diagnósticos deixem de ter papel relevante.

## **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS**

A Comissão de Finanças e Orçamento analisou os objetivos, metas e indicadores das diretrizes da Programação Anual de Saúde (PAS) de 2026. Apresentam-se, a seguir, as análises de cada Diretriz:

### **DIRETRIZ Nº 1 – GESTÃO EFICIENTE E PARTICIPATIVA**

Observa-se neste âmbito propostas para qualificação dos processos de trabalho da Unidade Gestora Municipal de Saúde (UGMS), com a implantação dos setores de Regulação e Auditoria. Destaca-se ações para o fortalecimento dos Conselhos locais e realização de capacitações.

## **DIRETRIZ 2 – REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE QUALIDADE E HUMANIZADA**

Nesta diretriz, verifica-se que o foco está voltado para organização, ampliação e qualificação da Rede assistencial do município, com vistas a garantia do acesso integral, oportuno e resolutivo. São contempladas ações desde a Atenção Primária à Saúde (APS) até a Atenção Especializada, com a intenção de que a rede de saúde funcione de maneira integrada e coordenada.

Os dados mostram o funcionamento regular e a continuidade da oferta dos serviços assistenciais, principalmente na atenção especializada. Observou-se que parte das metas fixadas na PAS estão em andamento para serem cumpridas ao longo do exercício de 2026, como a oferta das consultas médicas em atenção primária e atenção especializadas. Em contrapartida, observa-se que algumas metas, principalmente aquelas relacionados a Atenção Primária a Saúde obtiveram alcançaram a meta anual já no primeiro quadrimestre de 2026, mostrando o subdimensionamento de algumas metas da Programação Anual de Saúde (PAS).

A Diretriz elenca, ainda, ações voltadas para a qualificação dos servidores ao propor a implantação de um Núcleo de Educação Permanente em Saúde, com a realização de capacitações/atualizações aos profissionais de saúde, mas que ainda não foram implantadas.

## **DIRETRIZ 3 – AÇÕES DE SAÚDE COLETIVA INTEGRADAS**

Diretriz que concentra as ações da Vigilância em Saúde, destacando a apresentação de informações que mostram o funcionamento regular e a continuidade das ações de vigilância alinhadas as responsabilidades legais do município. Novamente, observa-se que algumas metas podem ter sido subdimensionadas, como o desenvolvimento de ações educativas em vigilância (sanitária e epidemiológica) que superaram já a meta anual.

#### **DIRETRIZ 4 – AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE E ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO**

Diretriz que concentra as ações da Assistência Farmacêutica, destacando o monitoramento e controle do uso racional de medicamentos. No primeiro quadrimestre não foram realizadas ações voltadas a promoção do uso racional de medicamentos. Observa-se novamente o subdimensionamento da meta, que já foi superada no primeiro quadrimestre.

#### **DIRETRIZ 4 – ACOMPANHAMENTO TERRITORIAL DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS**

Diretriz que corrobora para o fortalecimento do acompanhamento de grupos prioritários através de visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Pode-se observar que parte dos grupos prioritários estão recebendo visitas domiciliares dos ACS, sendo necessário otimizar as visitas para atendimento de todos os públicos.

#### **EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA**

Os dados apresentados referentes à execução orçamentária e financeira da saúde indicam que até o quadrimestre analisado, a despesa total aplicada em saúde alcançou o montante de R\$ 32.280.150,92 (trinta e dois milhões, cento e oitenta mil, cento e cinquenta reais e noventa e dois centavos).

#### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao avaliar o relatório do 1º RDQA 2026, pode-se constatar a manutenção da assistência ofertada aos usuários, compatíveis com a realidade local.

A Comissão de Finanças e Orçamento analisou o presente relatório e avaliou que este atende aos requisitos da Lei Complementar 141/2012 e apresenta as seguintes RECOMENDAÇÕES:

1. Reprogramar, na próxima Programação Anual de Saúde (PAS), metas compatíveis com a capacidade e realidade já existente no município, considerando a série histórica que está sendo construída neste exercício;
2. Tornar mais clara e detalhada a apresentação dos gastos relacionados ao CISMETRO, especificando os serviços contratados, valores executados, quantitativos utilizados e a finalidade das despesas, de modo a ampliar a transparência das informações e facilitar a análise da execução financeira e assistencial.


**É o parecer.**

Várzea Paulista, 19 de maio de 2026.

Elaborado pelos membros participantes da Comissão de Finanças e Orçamento abaixo:

  
**Adriane Regina Braga**

Conselheira Municipal de Saúde – Representante do Poder Público

  
**Leonardo Surian Souza**

Conselheiro Municipal de Saúde – Representante dos Trabalhadores do SUS