



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO-GO

1 Aos 15 dias do mês de abril de 2026, realizou-se Reunião Extraordinária com a finalidade de
2 prestar orientações, esclarecer dúvidas acerca do funcionamento do Conselho e alinhar pautas
3 para a próxima reunião.
4 Inicialmente, foi informado que a presente reunião teve caráter orientativo, visando apresentar
5 a função, a importância e o papel do Conselho, especialmente para os novos membros.
6 Destacou-se que já foi solicitada a inclusão, na pauta da próxima reunião, de questões
7 relacionadas à área de Tecnologia da Informação em saúde, conforme antecipado.
8 Na sequência, foi conduzido momento de oração, solicitando sabedoria e discernimento para a
9 condução dos trabalhos, com foco no atendimento aos usuários do sistema de saúde.
10 Dando continuidade, foi concedida a palavra à palestrante convidada, que agradeceu a
11 oportunidade e informou que responderia às dúvidas ao final da apresentação.
12 A exposição abordou a estrutura e a importância do Sistema Único de Saúde (SUS),
13 destacando-se que 100% da população utiliza o sistema, direta ou indiretamente, seja por
14 meio da vigilância sanitária, controle de alimentos, qualidade da água, vacinação, combate a
15 endemias ou atendimentos de urgência e emergência.
16 Foi ressaltado que o SUS é considerado o maior sistema público de saúde do mundo, devido à
17 sua abrangência e aos desafios relacionados à dimensão territorial e diversidade populacional
18 do país, sendo que aproximadamente 75% da população depende exclusivamente desse
19 sistema.
20 Apresentou-se também o contexto histórico anterior à criação do SUS, quando o acesso à
21 saúde era restrito a trabalhadores formais, enquanto os demais dependiam de instituições
22 filantrópicas, com estrutura precária.
23 Destacou-se a mobilização social iniciada na década de 1970, que culminou na 8ª Conferência
24 Nacional de Saúde, em 1986, marco histórico que garantiu a participação da sociedade civil e
25 influenciou diretamente a Constituição Federal de 1988, consolidando a saúde como direito de
26 todos e dever do Estado.
27 Foram apresentadas as legislações fundamentais do SUS, com destaque para as Leis nº
28 8.080/1990 e nº 8.142/1990, sendo enfatizado que esta última assegura a participação popular
29 na gestão do sistema, após mobilização social diante de vetos iniciais.
30 Foi abordado o conceito de controle social, exercido por meio dos conselhos e conferências de
31 saúde, com composição paritária: 50% de usuários, 25% de trabalhadores da saúde e 25% de
32 gestores/prestadores de serviços. Ressaltou-se que os conselheiros representam entidades e
33 não interesses individuais.
34 Em relação à estrutura do Conselho, foi explicado seu caráter deliberativo, atuando na análise
35 de planos, orçamentos e relatórios. Foram apresentados os mecanismos de apoio, como
36 conferências, conselhos locais, comissões permanentes e temporárias, bem como grupos de
37 trabalho.
38 Destacou-se que os conselhos locais atuam diretamente nas comunidades, embora atualmente
39 não estejam ativos no município, sendo sua implementação um importante instrumento de
40 aproximação com a população.
41 Foi enfatizado que os resultados das ações do Conselho nem sempre são imediatos, sendo
42 comparados ao plantio de sementes cujos frutos podem ser colhidos futuramente.
43 Na sequência, foi abordado o planejamento em saúde, com base nas legislações estruturantes,
44 incluindo o Decreto nº 7.508/2011 e a Lei Complementar nº 141/2012, que tratam do
45 planejamento e financiamento do SUS.
46 Foram apresentados os instrumentos de gestão, com destaque para o Plano Municipal de
47 Saúde (vigência de quatro anos), a Programação Anual de Saúde, a Lei de Diretrizes
48 Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

Rodrigues

Almeida

Rm

João

J

João

SB

Almeida



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO-GO

49 Também foram detalhados os relatórios de acompanhamento, como o Relatório Detalhado do
50 Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG), com seus respectivos
51 prazos legais e importância para fiscalização.
52 Foi ressaltada a necessidade de aprimoramento do diagnóstico situacional de saúde do
53 município, destacando-se que sua elaboração é responsabilidade da Secretaria de Saúde,
54 cabendo ao Conselho analisá-lo, acompanhá-lo e utilizá-lo como base para suas deliberações.
55 Foi explicado que esse diagnóstico permite identificar vazios assistenciais, orientar a alocação
56 de recursos e fundamentar decisões estratégicas.
57 Durante os debates, foi reforçado que o Conselho deve cobrar a execução das ações
58 planejadas, podendo solicitar esclarecimentos detalhados, emitir pareceres e, se necessário,
59 reprovar relatórios quando houver inconsistências ou insuficiência de informações.
60 Também foram prestados esclarecimentos sobre a criação e funcionamento dos Conselhos
61 Locais de Saúde, destacando-se que sua composição envolve comunidade, trabalhadores e
62 gestão, sendo organizados com apoio do Conselho Municipal.
63 Foi enfatizada a importância da participação popular e da mobilização social, sendo o
64 conselheiro um agente multiplicador de informações, responsável por levar as discussões às
65 entidades que representa e trazer as demandas da população.
66 Durante as manifestações, foram levantadas preocupações quanto à ausência de
67 posicionamento do Conselho diante de situação recente de grande repercussão no município.
68 Foi debatida a necessidade de equilíbrio entre a responsabilidade institucional e a cautela na
69 divulgação de informações, ressaltando-se que o Conselho deve se posicionar com base em
70 fatos devidamente apurados.
71 Reforçou-se que o papel do Conselho não é de julgamento, mas de fiscalização, análise e
72 proposição de melhorias nas políticas públicas de saúde.
73 Foi destacado ainda que direitos conquistados exigem constante vigilância e participação
74 social, sendo fundamental o fortalecimento contínuo do controle social.
75 Por fim, a palestrante colocou-se à disposição para futuras capacitações e apresentações sobre
76 temas relevantes à atuação dos conselheiros.
77 Encerrada a exposição, a reunião seguiu para momento de debates e questionamentos.
78 Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião, sendo lavrada a presente ata para os
79 devidos fins.

01-Maciel Rodrigues Borges	<i>Maciel Rodrigues Borges</i>
02-Larissa Juliana Patrocínio	<i>Larissa Juliana P. da Silva</i>
03-Rubia Magali dos Santos	<i>Rubia Magali dos Santos</i>
04-Ana Lidia Oliveira	
05-Lindomar C. Vieira	<i>Lindomar Casimiro Vieira</i>
06-Priscila A. P Bardal	<i>Priscila A. P. Bardal</i>
07-Andreia Borges Macedo	<i>Andreia Borges Macedo</i>
08-Maria Ferreira de Moura	
09-Elisângela da C. Torres Silva	<i>Elisângela da Costa Torres Silva</i>
10-Alessandra S. Silveira	<i>Alessandra S. Silveira</i>
11-Samara Pazeta Gomes	<i>Samara Pazeta Gomes</i>
12-Bruna Cristhianne G. Rodrigues	<i>Bruna Cristhianne Guimarães Rodrigues</i>
13-Fernanda Gomes P. Rosa	

Rodrigues

Elisângela

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO-GO

14-Leandro Fernandes Simões	<i>Leandro</i>
15-Ismênia Guimarães C. Sousa Anjos	<i>Ismênia</i>
16-Gabriel Peixoto Anjinho	
17-Juliana Correia Silvério	
18-Conceição P. da Silva Macedo	<i>Conceição</i>
19-Adriana C. Leandro	<i>Leandro</i>
20-Anna Erika Teixeira Niza	
21-Rubens Pena	<i>Rubens</i>
22-	
23-	
24-	
25-	
26-	
27-	
28-	
29-	
30-	
31-	