



ATA nº 13 – Reunião Extraordinária – CMSS, realizada em 23 de setembro de 2025. Aconteceu na presente data, de forma presencial, com as seguintes participações: Srª Débora dos Santos Costa e Srª Elaine de Oliveira Bastos – representantes do CREFITO; Srª Terezinha Ruade – representante do MAMAS; Srª Edna Menezes – representante do SINDSPREV; Srª Maria José Ricardo da Silva – representante da AMEAS; Sr. João Carlos Hill Filgueiras e Srª Genilda Cardoso de Oliveira – representantes da Paróquia Nossa Senhora de Nazareth; Sr. Andre Luiz Martins Machado – representante da OAB; Srª Mônica Vieira Gonçalves e Srª Márcia Cristina P. de Souza da Costa – representantes da SMS e o não conselheiro, Sr. Antonio Dias. A presidente começou a reunião cumprimentando a todos, explicou o motivo da ausência na última Reunião Ordinária e informou que sugeriu as sextas-feiras para as próximas plenárias devido a sua rotina de trabalho. Porém, como é uma Reunião Extraordinária, Srª Débora decidiu não abordar a fundo este tema. Entrando na **P1. Convite para a Audiência Pública de Apresentação do 2º RDQA.** Srª Débora avisou sobre o convite que o Conselho recebeu em mãos no dia 16 de setembro (terça) para o comparecimento de todos na Audiência Pública de Apresentação do 2º RDQA que ocorrerá no dia 26 de setembro de 2025 (sexta-feira), às 15:00 horas na Câmara Municipal. Após isso, a presidente continuou com a plenária, entrando na **P2. Mudança na suplência no segmento usuários da Instituição OAB, sai a Drª Débora Queiróz e entra o Dr. Andre Luiz Martins Machado.** Srª Débora apresentou o novo suplente para os demais conselheiros e avisou que foi encaminhado uma Resolução para a publicação da nova suplência, porém, a área do planejamento informou que é necessário que seja encaminhado um ofício com as devidas informações. Srª Mônica abordou que é melhor enviar toda a composição do conselho atualizada para a sua devida publicação. No decorrer da Reunião, entrou em questionamento o **P3. Apreciação do 2º RDQA de 2025.** Srª Mônica começou a apresentação do 2º Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior e entregou para os conselheiros um relatório físico. A conselheira afirmou que existe uma legislação de nº141 de 13 de janeiro de 2012 e que isso



é citado no Art. 36. Sr^a Mônica continua com a explicação sobre como é feito o cálculo dos recursos próprios utilizados para o financiamento da saúde pública. Foi destacado que esse cálculo se baseia nas arrecadações do município. O financiamento do SUS conta com repasses do Ministério da Saúde, dos estados e dos municípios. A legislação complementar vigente define os percentuais mínimos que devem ser aplicados por cada esfera: os estados devem aplicar 12% e os municípios 15% dos seus recursos próprios. Em relação ao Governo Federal, não há um percentual fixo estabelecido. O que se aplica é o valor nominal gasto no ano anterior, acrescido da variação do PIB (Produto Interno Bruto). Caso o PIB apresente variação negativa, o valor aplicado permanece o mesmo do ano anterior, sem redução. Na sequência, foram apresentados os dados populacionais do município, com base nas informações oficiais disponibilizadas pelo IBGE. A população estimada para 2025, segundo o IBGE, é de 93.305 habitantes. O último Censo mostrou uma redução populacional, mas a projeção mais recente utilizada para repasses federais aponta 95.315 habitantes. Essas projeções são divulgadas anualmente, por volta de agosto. As estimativas por sexo e faixa etária de 2025 ainda não foram divulgadas. A média anual de nascimentos se mantém em torno de 1.100. Dados de natalidade e mortalidade de 2024 ainda são parciais, pois os sistemas nacionais levam até dois anos para consolidar essas informações. Os dados fechados disponíveis vão até 2023. Na análise das internações, excluem-se casos de partos, gravidez e internações eletivas, por não refletirem necessariamente doenças. As principais causas de internação no município são: 1. aparelho digestivo, 2. sistema geniturinário, 3. sistema circulatório e 4. causas externas. Esses dados seguem a tendência nacional. Ademais, Sr^a Mônica mencionou sobre a importância da Lei Complementar nº 141, que define as ações e serviços públicos de saúde como base para toda a rede. Em seguida, foram apresentados os dados acumulados de janeiro a agosto referentes à atenção básica: 148.070 visitas domiciliares, 109.530 atendimentos individuais, 208.072 procedimentos (como vacinação, avaliação de pressão arterial e curativos) e 50.634



atendimentos diversos. Na sequência, discutiu-se a produção da urgência e emergência. Até agosto foram realizados 569 procedimentos cirúrgicos, ressaltando-se que os dados são cumulativos e também utilizados para fins de faturamento junto ao Ministério da Saúde. Sr^a Terezinha debateu sobre a divulgação, em outdoor, de seis mil procedimentos cirúrgicos, considerada inadequada, uma vez que não corresponde à produção anual real. Sr^a Márcia observou que o número pode estar relacionado à soma acumulada desde a abertura do hospital e que é necessário ajustar a comunicação institucional para evitar interpretações equivocadas. Registrhou-se ainda que o volume elevado de procedimentos no início pode estar ligado à demanda reprimida, devendo ser acompanhado nos próximos períodos. Também foram mencionadas as obras e inaugurações de novas Unidades Básicas de Saúde, como as previstas para Barra Nova e Boqueirão, que irão ampliar a cobertura da atenção primária no município. Também foi abordada a questão da saúde mental, ressaltando-se que, até o momento, apenas a parte ambulatorial foi informada nos relatórios. Foi apontado que o município possui apenas dois CAPS em funcionamento e que há a possibilidade de criação de um CAPSi, projeto já encaminhado, mas que depende de habilitação e repasses financeiros posteriores. Ressaltou-se que o município pode, com recursos próprios, iniciar a estruturação do serviço e, paralelamente, pleitear a habilitação junto ao Ministério da Saúde, a exemplo do que ocorreu com a residência terapêutica, que levou cerca de dez anos para ser regularizada. Sr^a Terezinha destacou a necessidade urgente da implantação de um CAPSi, em razão do aumento de casos envolvendo crianças e adolescentes com problemas de saúde mental, situação considerada preocupante pelo conselho, que vem acompanhando de perto a questão. Foi sugerido que o tema seja pautado na próxima audiência pública, a fim de dar maior visibilidade e encaminhamento. Dr. André trouxe ainda sua experiência profissional como bombeiro, relatando que, durante quase trinta anos de serviço, atendeu diversos casos inicialmente interpretados como transtornos mentais, mas que, na realidade, estavam relacionados ao uso de substâncias psicoativas. Reforçou-



se, assim, a importância de serviços preventivos de saúde mental para reduzir esse tipo de ocorrência. Em seguida, foram apresentados os dados referentes à produção de atenção ambulatorial e hospitalar, destacando-se a separação entre procedimentos clínicos e cirúrgicos realizados em ambulatório e os de pacientes internados, além da inclusão da área de diagnóstico laboratorial e de imagem no grupo de finalidades de diagnóstico. Foi esclarecido que o valor de R\$ 2.668.000,00, citado durante a reunião, refere-se a recursos recebidos pelo município por meio de faturamento junto ao Ministério da Saúde, e não à OS. Também foram levantados questionamentos sobre os gastos da Prima Qualitá ficando definida uma reunião para o dia 30, às 14 horas, com a presença da equipe da Prima Qualitá e da Comissão de Fiscalização. Por fim, foi confirmada a realização de uma Reunião Extraordinária no dia 26 de setembro de 2025, das 9:00 às 13:00 horas com o tema Pactuação Bipartite 2026/2027. Na reunião, foram levantadas questões sobre os valores recebidos e gastos em procedimentos cirúrgicos pelas Organizações Sociais, visto que, os contratos dificultam a fiscalização e a transparência. Foi destacado que a tabela de valores do SUS é defasada, o que leva à necessidade de complementação de recursos, mas não há clareza sobre quanto efetivamente é pago e gasto. Também foi questionada a informação fornecida pela OS sobre a presença diária de psiquiatras, considerada incorreta, já que tal prática não existe em hospitais que não sejam exclusivamente psiquiátricos. Dr. André citou como exemplo que cerca de 70% do orçamento da saúde está direcionado as organizações sociais, o que corresponde a aproximadamente 350 milhões de reais em um orçamento total de 500 milhões, reforçando a necessidade de fiscalização rigorosa. Foi mencionado que existe uma comissão responsável por verificar custos e acompanhar os procedimentos, mas o conselho pediu explicações mais detalhadas, inclusive sobre relatórios de cirurgias realizadas, com identificação dos pacientes e dos procedimentos feitos. Outro ponto tratado foi a importância do prontuário médico como documento de comprovação dos procedimentos realizados. Foi destacado que, sem fiscalização efetiva, existe risco de registros



indevidos ou inflados, o que pode comprometer a veracidade das informações. Enfatizou-se que o volume de dinheiro envolvido é muito alto, e que, embora seja positivo quando os recursos são bem aplicados, eventuais erros ou fraudes podem representar perdas significativas para o sistema de saúde. Sr^a Mônica abordou que devido a quantidade de informações, o encontro com a Organização Social Prima Qualitá deverá ser objetivo, priorizando os pontos principais. Apontou-se a dificuldade em obter informações completas e claras nos sites das OSs. Foi levantada a questão da contratação de profissionais, como no caso da psiquiatria no Hospital Porphírio, onde se constatou que a equipe não é totalmente especializada, embora os pagamentos sejam feitos como se fossem. Essa situação reforça a importância da Comissão responsável pela análise de serviços, verificando o que deve ou não ser aprovado. Na sequência, foi discutida a produção da Vigilância em Saúde. Foi informado que muitos procedimentos dessa área, como ações educativas, atividades em grupo e palestras de promoção em saúde, precisam ser registrados, ainda que não gerem faturamento, pois constituem série histórica que possibilita avaliar a evolução das ações ao longo dos anos. Esclareceu-se que vacinação não entra nesse ponto, mas exames diagnósticos de interesse sanitário, como testes de Covid-19 e de sarampo. Contudo, a ausência de valor financeiro associado a essas atividades pode gerar registros inconsistentes, já que não há impacto direto no repasse de recursos. Foi apresentada uma tabela atualizada com dados da produção, ressaltando que ainda não constava a Unidade de Saúde da Família da Madressilva, mas que seria incluída posteriormente e enviada para o Conselho. Sr^a Mônica segue com a apresentação mostrando um papel com o número das Unidades Básicas e de Clínicas Especializadas presentes no município de Saquarema. Sr^a Mônica diz que irá atualizar a lista e enviar para todos os conselheiros. Sr^a Terezinha questionou ao conselho o significado de P.U., apontando que apesar de ser um Ponto de Urgência, no bairro de Jaconé existe um especialista em cardiologista atendendo na região. Sr^a Márcia argumenta que isso pode ser devido ao crescimento populacional na região. No entanto, Sr^a



Terezinha afirma que existe um procedimento que deve ser realizado até os atendimentos especializados. Srª Débora afirma que a Secretaria de Saúde necessita ser questionada sobre o ocorrido. Foi esclarecido que P.U. significa Posto de Urgência, destinado ao atendimento emergencial, e que o atendimento especializado, como cardiologia, não deve ser oferecido de forma exclusiva nesses pontos, mas sim dentro da rede de atenção especializada, seguindo o fluxo correto do SUS. Ressaltou-se que médicos do P.U. atendem demandas urgentes e emergenciais. Dessa forma, a população deve ser encaminhada para PSFs, que fazem a triagem, e posteriormente são encaminhados para a policlínicas ou especialistas conforme necessidade dos pacientes. A ideia de disponibilizar cardiologistas em P.U., em localidades como Jaconé, foi considerada inadequada, pois desrespeita o fluxo da rede e cria filas desnecessárias. Foi destacado que a abertura da agenda do PSF para marcação de consultas é eficiente e evita longas filas, melhorando o acesso da população aos serviços. Exemplos de atendimento humanizado no PSF da Vila foram mencionados, evidenciando a importância do médico de família no acompanhamento dos pacientes. Continuando a apresentação do RDQA, Srª Mônica informou que será atualizada a lista de unidades de saúde, clínicas de especialidade e hospitais, incluindo indicadores de saúde, mortalidade infantil e participação no Consórcio de Saúde, para envio por e-mail. Foram apresentados os dados referentes ao período de janeiro a agosto, destacando-se que não houve óbitos maternos nesse período, e que 35,6% dos partos realizados no sistema público foram normais, no Hospital Estadual de Referência. Foi mencionada uma auditoria realizada sobre a legalidade e regularidade das despesas administrativas com recursos do contrato de gestão com a Prima Qualitá, em conformidade com o Tribunal de Contas. Um acórdão resultante da auditoria foi emitido, e em seguida discutiu-se a execução financeira de janeiro a agosto, com base no Relatório Reduzido de Execução Orçamentária (REREO). Foram detalhados os recebimentos de impostos e transferências, utilizados para calcular a aplicação mínima de 15% em ações e serviços públicos de saúde. A



previsão inicial era de R\$ 206.673.000, e o realizado foi de R\$ 619.000.000, gerando uma diferença entre previsão e execução. A execução foi dividida entre custeio corrente e investimentos (capital), sendo que a maior parte das ações correspondeu ao custeio. As emendas parlamentares incluídas no plano de 2025 também se referem ao custeio: uma para atenção primária e outra para atenção especializada (policlínica e hospital), não envolvendo investimentos em construção ou aquisição de bens duráveis. Ressaltou-se a necessidade de registrar essas emendas no Plano Plurianual (PPA) e na Programação Anual de Saúde (PAS), garantindo transparência e execução adequada. Foram informados os valores das receitas de impostos de transferência (R\$ 75 milhões) e outras transferências (R\$ 197 milhões), totalizando a receita disponível. Foi enfatizada a importância de acompanhar a origem e o destino das emendas parlamentares, bem como de manter registro atualizado das execuções no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde, para garantir controle e clareza nos processos financeiros. Outrossim, foram analisados os dados financeiros do município referentes ao ano de 2025, com comparação ao ano anterior (2024). Foi constatado que a aplicação da receita própria em saúde manteve padrão semelhante ao ano anterior, com cerca de 76% a 77% do recurso recebido sendo executado até o momento. Estimou-se que, ao final do ano, a aplicação possa atingir valores próximos ou superiores ao mínimo constitucional de 15%, podendo chegar a 17%. Foi detalhado o fluxo das despesas: a dotação inicial e atualizada foi de R\$ 255 milhões. As despesas empenhadas somaram R\$ 123 milhões, enquanto as despesas efetivamente pagas atingiram R\$ 74 milhões, correspondendo a 45% do empenhado. Ressaltou-se a existência de saldo de restos a pagar do exercício anterior, totalizando R\$ 59 milhões. As receitas adicionais provenientes de repasses estaduais, federais ou de outros municípios não foram incluídas no cálculo do mínimo constitucional, sendo exemplificados valores previstos de R\$ 25 milhões, dos quais R\$ 20 milhões foram realizados até o momento (81,2%). No total, considerando recursos próprios e transferências de outros entes, a previsão



inicial era de R\$ 638 milhões, das quais foram empenhadas R\$ 549 milhões (80,47%) e pagas R\$ 287 milhões (42% do empenhado). A resenha anual vinculada à saúde indicou previsão de R\$ 486 milhões, com arrecadação até agosto de R\$ 300 milhões e pagamentos de R\$ 197 milhões, restando saldo de R\$ 89 milhões. Foi discutida a possibilidade de utilizar parte desse saldo para ações adicionais, sendo sugerido que até 10% poderia ser alocado para execução imediata de pequenas demandas ou projetos de saúde, melhorando o aproveitamento dos recursos disponíveis. Finalizando, Srª Terezinha mostrou o modelo para o Plano de Trabalho de 2025 que será aprovado na próxima reunião ordinária. Dessa forma, foi finalizada pela presidente deste Conselho a Reunião Extraordinária de 23 de setembro de 2025 do CMSS.


Amanda Doo Bittencourt
Vice-presidente do CMSS