



ATA nº 14 – Reunião Ordinária – CMSS, realizada em 30 de setembro de 2025. Aconteceu na presente data, de forma presencial, com as seguintes participações: Srª Débora dos Santos Costa – representante do CREFITO; Srª Rita Daumas e Srª Terezinha Ruade – representantes do MAMAS; Drª Anna Cláudia Travassos e Dr. Andre Luiz Martins Machado – representantes da OAB; Srª Aline Silva Batista – representante do SEPE; Sr. João Carlos Hill Filgueiras – representante da Paróquia Nossa Senhora de Nazareth; Srª Maria José Ricardo – representante da AMEAS; Srª Mônica Gonçalves e Srª Márcia Costa – representantes da SMS; Srª Vanessa Pintas Moraes Andrade – representante da Organização Social Prima Qualitá, Srª Mayra Soares dos Santos e Srª Lorena Reis Leite – representantes da Comissão de Avaliação e Fiscalização. A presidente deste Conselho iniciou a Reunião cumprimentando a todos os presentes e deliberando a primeira ordem do dia **P1. Aprovação da ATA nº12/2025 referente a Reunião Ordinária do dia 15 de agosto de 2025.** Com votação nominal, Srª Rita Daumas e Srª Terezinha Ruade – representantes do MAMAS – APROVADO; Drª Anna Cláudia Travassos e Dr. Andre Luiz Martins Machado – representantes da OAB – APROVADO; Sr. João Carlos Hill Filgueiras – representante da Paróquia Nossa Senhora de Nazareth – APROVADO; Srª Maria José Ricardo – representante da AMEAS – APROVADO; Srª Mônica Gonçalves e Srª Márcia Costa – representantes da SMS – APROVADO. Srª Débora Costa – representante do CREFITO – ABSTENÇÃO. Após votação, a ATA foi aprovada e foi abordado a **P3. Plano de Trabalho do Conselho Municipal de Saúde de Saquarema.** Srª Débora mostrou para os demais conselheiros sobre o Plano de Trabalho e Srª Terezinha ressaltou a importância de manter o documento atualizado, uma vez que o Estado pode solicitá-lo a qualquer momento. Também informou que, ao final do ano ou em janeiro, será feita uma análise das ações executadas e das que não foram concluídas, para preenchimento da coluna de resultados no plano. Logo, o **P4. Mudança das Datas das Reuniões Ordinárias do Conselho** entrou em questionamento. Srª Débora informou que pediu a mudança de data para as sextas por ser um dia



mais tranquilo na sua rotina. No entanto, após a votação na última reunião, as plenárias foram realocadas para as últimas terças do mês. Porém, a presidente sugeriu que as reuniões voltassem a ser nas terceiras terças do mês. Na votação, Srª Débora dos Santos Costa – representante do CREFITO – APROVADO; Srª Rita Daumas e Srª Terezinha Ruade – representantes do MAMAS – APROVADO; Drª Anna Cláudia Travassos e Dr. Andre Luiz Martins Machado – representantes da OAB – APROVADO; Srª Aline Silva Batista – representante do SEPE – APROVADO; Sr. João Carlos Hill Filgueiras – representante da Paróquia Nossa Senhora de Nazareth – APROVADO; Srª Maria José Ricardo – representante da AMEAS – APROVADO; Srª Mônica Gonçalves e Srª Márcia Costa – representantes da SMS – APROVADO. Dessa forma, ficou decidido que as plenárias do CMSS serão, a partir do presente momento, nas terceiras terças do mês. Após isso, entramos no **P5. Relatório do Encontro com a Comissão de Fiscalização da Saúde do Município de Saquarema**. Srª Débora explicou para os demais que esse encontro ocorreu sem querer, devido a um ruído de comunicação. Entretanto, mesmo com certa informalidade, foi realizado um relatório do encontro como forma de manter documentado dentro do CMSS. Logo, foi abordado o **P6. Relatório do Encontro da Comissão de Orçamento, Finanças e Acompanhamento do Fundo Municipal de Saúde – FMS**. Srª Terezinha informou que a Comissão se encontrou e contou com a participação do Dr. André, representante da OAB, cuja indicação havia sido feita pela conselheira Dra. Anna Cláudia e posteriormente validada pelo presidente da instituição, Dr. Miguel. O Dr. André auxiliou o grupo na análise de documentos e informações financeiras, agilizando o processo de avaliação da Prestação de Contas de 2024. Srª Terezinha ressaltou que ainda será realizada uma reunião específica da comissão para discutir o conteúdo apresentado e elaborar um relatório formal contendo as conclusões e eventuais ressalvas, que será posteriormente encaminhado à secretaria. Após isso, foi mostrado o **P7. Relatório de Pactuação Bipartite**. Srª Mônica apresentou o relatório da pactuação municipal, que foi elaborado em conjunto com os técnicos de cada



programa e equipamento de saúde. O documento traz os indicadores, metas e resultados obtidos, todos discutidos com participação ativa do Conselho. Foi ressaltado que os dados refletem a realidade do município e estão alinhados com o plano de trabalho aprovado, devendo ser posteriormente alimentados no sistema estadual. A conselheira Amanda enviou informações por e-mail para a secretaria do Conselho sobre a cobertura de saúde bucal, destacando que o índice atual está baseado em 32% pois é apenas relacionado à atenção primária. Ela explicou que os dados estão dentro dos parâmetros exigidos pelo Estado. Caso haja necessidade de esclarecimentos adicionais, ela se comprometeu a abordar o tema na próxima reunião. Por fim, entramos no **P2. A Conselheira e Diretora de Regulação, Srª Márcia Costa confirma a presença da Organização Social Prima Qualitá e da Comissão de Fiscalização – referente a solicitação do Ofício 38/2025 do CMSS.** Após as deliberações, a presidente Débora registrou as informações apresentadas e encaminhou a palavra às representantes da Comissão de Fiscalização e da Organização Social Prima Qualitá para continuidade das discussões. Srª Terezinha expressou preocupação em relação a transparência, ressaltando a dificuldade de encontrar informações atualizadas sobre contratos no novo site da organização, que antes eram de fácil acesso. Ela explicou que o Conselho precisa desses documentos para verificar se os serviços estão sendo realmente sendo executados conforme o previsto e quem é o responsável em casos de falhas. A representante da Comissão de Fiscalização, Srª Mayra esclareceu que há um prazo necessário para a elaboração dos relatórios mensais de prestação de contas, o que explica o “delay” mencionado no relatório do encontro anterior, e garantiu que todas as entregas são feitas dentro do cronograma, com documentação completa e comunicação formal via ofícios. Ela destacou que o trabalho de fiscalização e análise é constante, envolvendo acompanhamento nas unidades de saúde e verificações presenciais. Também falou que o contrato de gestão é avaliado com base em metas qualitativas e quantitativas e que há uma média compensatória trimestral para aferir resultados. Srª Terezinha, entretanto, relatou problemas



encontrados em visitas técnicas realizados pela Comissão de Visita do CMSS. Mencionou, que no CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICO – CEO, havia equipamentos novos e modernos, como um aparelho de alta resolução, que nunca foram utilizados, além da ausência de itens básicos de segurança, como mangueiras e extintores nas caixas de incêndio. Foi relatado que há extintores instalados próximos aos elevadores, mas dúvidas persistem quanto à existência e adequação das caixas de incêndio. A equipe técnica de segurança do trabalho foi acionada para verificar o local e confirmar a regularidade dos equipamentos. Esses achados foram registrados em relatório e encaminhados ao Ministério Público, que inclusive também solicitou visitas a outras unidades, como o HOSPITAL PORPHIRIO, para verificar o sistema de climatização. Segundo relatos dos conselheiros e de acordo com a visita realizada em julho deste ano, cada setor regula o ar-condicionado por conta própria, o que gera desconforto e desorganização. Sr^a Débora sugeriu que a administração estabeleça uma equipe técnica responsável por centralizar o controle da temperatura e realize as manutenções necessárias, evitando que funcionários ou pacientes fiquem expostos a condições inadequadas. Os conselheiros questionaram de quem era a responsabilidade, se é da Prefeitura ou da OS, e criticaram a falta de padronização e supervisão. Sr^a Vanessa, representante da Organização Social Prima Qualitá, respondeu que em alguns casos, as falhas decorrem de condutas individuais de profissionais, mesmo após capacitação, e a comissão de fiscalização informou que está aberta a receber denúncias e agir rapidamente, dentro de prazos curtos, para apurar as ocorrências. Sr^a Terezinha mencionou que o hospital PORPHIRIO encontra-se em obras e que há falhas de gestão em alguns setores, onde servidores agem como se fossem responsáveis exclusivos pelos espaços. Destacou-se a necessidade de maior rigor por parte da administração, considerando que o Ministério Público pode cobrar responsabilidades tanto da gestão quanto dos próprios funcionários. Também foi relatado um episódio em que uma manutenção no ar-condicionado foi feita em uma sala de medicação enquanto pacientes idosos eram atendidos, sem



proteção adequada contra poeira e sujeira. A situação foi considerada imprópria e prejudicial à saúde dos pacientes, além de demonstrar falta de profissionalismo da equipe de manutenção. Ademais, foi observada a presença excessiva de funcionários dentro do espaço da enfermagem, cerca de cinco a seis pessoas, o que causa aglomeração e compromete o ambiente de trabalho. Foi ressaltada a importância da postura profissional, especialmente entre estagiários, e a necessidade de supervisão rigorosa para garantir conduta adequada. Outro ponto citado, foi a falta de limpeza e organização no ambiente interno do hospital. Na sequência, destacou-se que, como a prefeitura mantém os pagamentos em dia, é dever das equipes garantir um serviço de qualidade e resultados adequados à população. Em relação ao atendimento nas unidades de saúde, foram relatadas falhas no acolhimento e dificuldade de marcação de consultas e procedimentos, especialmente odontológicos. Segundo os depoimentos, pacientes enfrentam longas esperas, desinformação e tratamento inadequado por parte de alguns funcionários da recepção. Mesmo com a agenda aberta e o fim das filas, ainda há demora e descaso no atendimento. Também foi pontuado que o atendimento ao público deve ser mais humanizado, com respeito e atenção às necessidades dos pacientes. Por fim, reforçou-se a importância de um acompanhamento administrativo mais próximo, para garantir que as normas sejam cumpridas e que o serviço prestado corresponda aos recursos investidos pelo município. Na sequência da reunião, foram apresentadas novas considerações relacionadas ao atendimento nas unidades de saúde e à qualificação dos profissionais que atuam nos serviços públicos. Sr^a Terezinha relatou um caso em que aguardou por mais de dois meses para ser chamada para uma consulta odontológica, mesmo após já ter resolvido o problema por conta própria. A entrega do aviso foi feita por uma agente de saúde que, sob sol intenso, percorreu o bairro de bicicleta para entregar um simples papel de confirmação de consulta. A situação gerou questionamentos sobre a falta de eficiência no sistema de comunicação com os pacientes, que ainda depende de processos manuais e demorados. Foi sugerido que a prefeitura adote formas



mais práticas e digitais de aviso, como mensagens por WhatsApp, e que desenvolva ações educativas para esclarecer à população como utilizar corretamente os serviços das unidades de saúde. Também foi destacado que há grande rotatividade entre agentes de saúde, o que prejudica a continuidade do atendimento e o acompanhamento das famílias. Além disso, apontou-se a falta de preparo de alguns funcionários para lidar com o público, o que afeta diretamente a qualidade do serviço prestado. Outro problema mencionado foi o desaparecimento de exames. Sr^a Aline relatou que realizou exames no P.U. de Jaconé e foi obrigada a refazê-los pois os exames sumiram do sistema. Esse tipo de falha causa indignação e sobrecarga desnecessária na rede de atendimento. Foi enfatizada a urgência de melhorar o controle e o armazenamento de resultados de exames laboratoriais. Em seguida, Sr^a Débora apresentou o caso da conselheira Rita que procurou atendimento de emergência com dor de ouvido e não foi devidamente assistida. Segundo o relato, houve desencontro de informações entre os profissionais, que discutiam sobre quem seria responsável pelo procedimento de lavagem, enquanto a paciente permanecia em sofrimento. Após cerca de 20 minutos de espera, ela desistiu do atendimento e precisou recorrer a um serviço particular em Araruama. O episódio foi citado como exemplo de falta de qualificação e empatia dos profissionais na linha de frente do atendimento. Discutiu-se, então, a importância da capacitação constante de médicos, enfermeiros e atendentes, bem como a valorização do atendimento humanizado. Sr^a Vanessa mencionou que alguns médicos da Estratégia de Saúde da Família (ESF) se mostram inseguros em realizar procedimentos simples, como lavagens de ouvido ou retirada de unha encravada, apesar de estarem aptos para isso. Em contrapartida, profissionais de outras unidades, como em Palmital, realizam esses atendimentos com eficiência e comprometimento, sendo elogiados pelos usuários. Sr^a Vanessa observou também que alguns profissionais, mesmo com carga horária integral, demonstram insatisfação e desmotivação, o que interfere na qualidade do serviço. Foi comentado o caso da médica da unidade de Rio da Areia, que teria



manifestado desejo de deixar o cargo, possivelmente por sobrecarga e descontentamento com as condições de trabalho. A equipe de fiscalização afirmou que busca estar próxima dos profissionais, oferecendo recomendações e apoio para garantir que os serviços sejam prestados com qualidade e responsabilidade. Em outra momento, Sr^a Terezinha abordou a recente divulgação, feita por um vereador nas redes sociais, sobre a suposta presença de um cardiologista atendendo no P.U. de Jaconé. A informação gerou questionamentos entre os participantes, e Sr^a Vanessa esclareceu que o atendimento especializado não ocorre dentro do P.U., mas sim em um espaço anexo, destinado ao serviço ambulatorial. Foi pontuado que o P.U. é uma unidade de atendimento de emergência, cujo objetivo é prestar socorro imediato em casos graves. Dessa forma, a presença de especialidades como cardiologia, pediatria, pneumologia e psicologia não faz parte da estrutura do P.U., que deve manter o foco em casos emergenciais. Os participantes destacaram que a confusão decorre da falta de clareza na comunicação pública, já que o vereador, ao anunciar a novidade, afirmou que o atendimento cardiológico ocorreria “no P.U. de Jaconé”, quando, na realidade, o serviço está disponível no ambulatório localizado ao lado, que funciona por agendamento. Alguns membros relataram que essa desinformação causa transtornos à população, que busca o P.U. acreditando que encontrará especialistas disponíveis para atendimento imediato. A falta de conhecimento técnico e a utilização de temas da saúde para fins políticos foram criticadas pelos membros do Conselho, que pediram mais responsabilidade na comunicação pública. Foi sugerido que a Prefeitura e a Secretaria de Saúde promovam uma melhor comunicação com a população, esclarecendo as diferenças entre os tipos de unidades, P.U., ambulatório e ESF, e as funções específicas de cada uma. Durante o debate, também foi levantada a questão da distribuição desigual de especialistas entre os bairros. Enquanto Jaconé conta com atendimento cardiológico duas vezes por semana, outras localidades, como Sampaio Corrêa e Saquarema, não possuem o mesmo serviço. Sr^a Vanessa explicou que essa diferença é pela alta demanda da



população de Jaconé, que cresceu significativamente nos últimos anos e apresenta elevado número de pacientes com doenças cardiovasculares. Srª Mayra explicou que, de acordo com as portarias do Ministério da Saúde, as Equipes de Saúde da Família (ESF) devem ser compostas por profissionais generalistas. Por isso, não é permitido incluir especialistas, como cardiologistas ou pediatras, dentro dessas unidades. Os atendimentos especializados devem ocorrer em locais de referência, como ambulatórios ou policlínicas. Foi ressaltado, ainda, que a criação de uma rede de ambulatórios especializados em diferentes bairros seria uma alternativa viável para descentralizar o atendimento e reduzir a superlotação das unidades principais. Essa medida permitiria que a população tivesse acesso mais rápido e próximo a especialidades médicas, sem sobrecarregar os serviços de urgência. Em seguida, os participantes retomaram o tema do leito psiquiátrico e os encaminhamentos já feitos anteriormente à Secretaria de Saúde. Foi solicitado o número de profissionais atuando nessa área, incluindo psicólogos, psiquiatras, enfermeiros e assistentes sociais. Srª Vanessa explicou que o hospital conta com dois psicólogos, cada um com carga horária de 20 horas semanais, seis assistentes sociais com 30 horas semanais (atuando de forma geral no hospital e não exclusivamente no leito psiquiátrico), e seis enfermeiros, também com 30 horas semanais, responsáveis pelo acompanhamento direto dos pacientes internados. Foi informado ainda que há um médico psiquiatra com carga horária de 40 horas semanais. No entanto, houve questionamentos sobre a efetividade dessa carga, uma vez que, segundo os participantes, o profissional realiza parte das atividades em regime de sobreaviso. Ficou acordado que esse ponto deverá ser melhor detalhado em documento futuro, considerando o tempo de atendimento presencial e as horas de plantão. Durante a plenária, mencionou-se a situação de pacientes específicos, como Letícia e Davi, atualmente em acompanhamento psiquiátrico. No caso de Davi, foi relatado que há uma ordem judicial em andamento para definir sua permanência no hospital ou seu encaminhamento a um abrigo, decisão que será tomada pelo juiz responsável. O grupo ressaltou a necessidade



de garantir o fornecimento correto das medicações e o acompanhamento constante do paciente, evitando qualquer situação que possa recair como responsabilidade sobre a prefeitura. Foi também mencionado que o paciente apresenta melhora clínica, ainda que tenha havido alteração na medicação. Houve comentários sobre dificuldades relacionadas ao ambiente familiar, apontando problemas de convivência e possíveis situações de vulnerabilidade social. Os participantes destacaram que o juiz responsável pelo caso do menor Davi manteve a decisão de manter a criança no local atual de acolhimento, considerando o vínculo afetivo com a mãe. Foi relatado que, em ocasiões anteriores, houve resistência por parte do Conselho Tutelar, mas o magistrado reforçou a necessidade de cumprimento da decisão judicial. A equipe social expressou preocupação com o ambiente familiar do menor, descrevendo-o como desestruturado e de risco. Foi também ressaltado que a família do menor recebe benefícios sociais superiores ao salário mínimo, o que reforça a necessidade de uma avaliação mais criteriosa sobre a utilização desses recursos. Alguns membros defenderam que os filhos do casal, oito ao todo, deveriam ser encaminhados a abrigos, considerando o histórico de negligência. O conselho reconheceu que o menor Davi apresenta comportamento difícil, mas enfatizou que isso está diretamente ligado ao contexto em que vive. Atualmente, o paciente segue em tratamento medicamentoso, demonstrando estabilidade clínica. Logo, Drª Ana Cláudia abordou um caso de saúde pública envolvendo um morador do município diagnosticado com Doença de Crohn, que enfrenta dificuldades para obter atendimento adequado. O relato indicou que o paciente está sendo atendido em Araruama, onde recebe apenas tratamento paliativo com analgesia, sem acompanhamento especializado. A conselheira destacou que, embora o caso esteja judicializado, o paciente permanece sem acesso à rede de referência estadual, e o atendimento está suspenso, inclusive quanto ao fornecimento de suplementos e medicamentos necessários. Drª Ana Cláudia reforçou que o senhor é cidadão do município e, portanto, deve ter garantido o atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Foi citada a necessidade de articulação com a



subsecretária Ana Paula, que tem acompanhado o caso e poderá auxiliar na interlocução com o Estado. Ficou acordado que a equipe do Serviço Social reunirá toda a documentação necessária e enviará cópias para análise e encaminhamento à autoridade competente. Foi reforçado que a judicialização deve ser considerada em casos de urgência ou omissão do poder público, mas que o diálogo entre os entes federativos deve prevalecer para garantir a continuidade do atendimento e a proteção integral dos cidadãos. Em seguida, foi abordado questionamentos sobre a prestação de contas referente ao exercício de 2024, com destaque para a transparência dos contratos firmados com organizações sociais (OSs), a análise orçamentária e a verificação dos gastos com assistência hospitalar e ambulatorial. Os membros destacaram que, para a correta avaliação da prestação de contas, é indispensável o acesso integral aos contratos de gestão e seus respectivos aditivos, especialmente os referentes ao exercício de 2024, incluindo aqueles ainda vigentes. Foi sugerido o envio formal de todos os aditivos à comissão, a fim de viabilizar a análise detalhada e evitar que o parecer final seja emitido com ressalvas. Dr. André apresentou os primeiros resultados do levantamento orçamentário, destacando que aproximadamente 70% do orçamento da saúde municipal é destinado à assistência hospitalar e ambulatorial, administrada em grande parte por organizações sociais, com valores que somam cerca de R\$ 340 milhões. Dr. André ressaltou que esse padrão de 70% de aplicação se repete tanto em 2024 quanto em 2025, o que demonstra uma constância nas despesas, mas exige acompanhamento rigoroso quanto à execução e aos aditivos contratuais. Foi informado que o conselho dará prioridade à verificação dos três maiores grupos de despesa: assistência hospitalar, atenção básica e administração geral, que juntos representam cerca de 90% do orçamento da pasta. O conselheiro também observou que há obras registradas com valores idênticos aos do exercício anterior, sugerindo a necessidade de verificação sobre possíveis duplicidades de pagamento ou inconsistências nos registros. Outro ponto abordado foi a quantidade de cirurgias realizadas no município. Srª Terezinha mencionou sobre a divulgação de um



número total de 6 mil procedimentos cirúrgicos, mas os dados parciais apresentados no relatório quadrimestral indicam apenas cerca de 600 cirurgias realizadas até 1º de agosto, o que levanta dúvidas quanto à veracidade dos números divulgados e à capacidade instalada do sistema municipal. Em nova pauta, Srª Débora relatou o caso de uma paciente nascida e residente na cidade, cujo atendimento apresentou dificuldades devido a divergências cadastrais em seu Cartão SUS. A paciente possui residência fixa há anos no município, mas, em determinado momento, o cartão foi alterado para o município de Araruama, a fim de realizar um procedimento naquela localidade. Assim, embora a paciente continuasse morando no município, o sistema permaneceu vinculado a Araruama, o que interferiu no encaminhamento de vaga hospitalar. Foi esclarecido pela conselheira Márcia que, nesse tipo de situação, o município não tem autonomia para direcionar o paciente a uma vaga estadual, pois o processo depende da Central de Regulação do Estado. Durante a discussão, foi ressaltado que o atendimento de emergência deve ser garantido a todos, independentemente do local de residência ou do município de origem do cartão. Casos de urgência, como fraturas expostas, são considerados vaga zero, devendo ser encaminhados diretamente à unidade de referência. No episódio relatado, o Corpo de Bombeiros levou a paciente primeiramente ao Hospital Porfírio, e de lá foi feito o direcionamento para outra unidade conforme os protocolos de regulação. Também foi reforçado que o Cartão SUS é único e válido em todo o território nacional. A partir das novas normas, o número do cartão passa a ser vinculado ao CPF. Srª Maria José informou que teve dificuldades na marcação de um exame. Srª Márcia destacou a importância de manter o cadastro atualizado, especialmente quanto ao comprovante de residência, que deve ter, no máximo, seis meses, para evitar problemas em futuras regulações. Como encaminhamento, foi orientado que os pacientes que mudarem de endereço realizem a atualização do cadastro na Central do Cidadão ou na ESF de referência, apresentando documentação atualizada. Além disso, foi destacado pela Srª Vanessa para esclarecimento de todos que a



administração pública só pode executar ações previstas nos contratos vigentes, não sendo possível realizar contratações ou aquisições sem previsão contratual expressa. Os membros comentaram que algumas necessidades técnicas não foram consideradas no contrato inicial, como a presença de determinados profissionais e equipamentos. Foi mencionada a possibilidade de adição contratual, cuja tramitação foi recentemente notificada. A comissão observou que, conforme o entendimento do Tribunal de Contas, um aditivo ou novo contrato requer um intervalo mínimo de seis meses entre as alterações. O contrato em vigor teve início em fevereiro de 2024, e os membros acordaram que os documentos referentes ao período de 2024 serão analisados em nova reunião. Na sequência, tratou-se da implantação do CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil). Foi informado pela Srª Márcia que o projeto está em andamento, com obra em processo de licitação e recursos próprios do município. A coordenadora de Saúde Mental, Srª Lilian, confirmou que o centro será construído, mas ressaltou a lentidão natural dos trâmites administrativos. Durante a discussão, os participantes compararam a iniciativa do CAPSi com a da Casa do Autista, e Srª Márcia esclareceu que esta pertence à Secretaria de Educação e não à Saúde. Apesar disso, a Secretaria de Saúde foi convidada a participar da elaboração do projeto. Os membros destacaram a importância de uma definição clara de responsabilidades entre secretarias, uma vez que há sobreposição de ações e apropriação indevida de programas por outras pastas, especialmente quando se trata de políticas públicas voltadas a grupos vulneráveis. Foi debatida também a questão do CAPO (Centro de Atendimento a Paciente Oncológico), que, segundo a conselheira Terezinha, deveria estar sob responsabilidade da Secretaria de Saúde, e não da Secretaria da Mulher, considerando a natureza do atendimento. Outro ponto abordado foi o atendimento de adolescentes vítimas de violência. A Secretaria da Mulher informou que não atende esse público, repassando os casos ao CREAS e ao Conselho Tutelar, o que gerou preocupação entre os membros do conselho. Foi citado um caso recente de uma adolescente que realizou um aborto, que



Estado do Rio de Janeiro
Prefeitura Municipal de Saquarema
Secretaria Municipal de Saúde de Saquarema
Conselho Municipal de Saúde de Saquarema



demandou intervenção policial e acompanhamento social. Representantes da comissão relataram o envolvimento no acompanhamento do caso, enfatizando a falta de fluxo definido e articulação entre os órgãos de proteção. Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião pela presidente deste Conselho.


Amanda Doo Bittencourt
Vice-presidente do CMSS