



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



Relatório da Reunião Extraordinária nº03/26 de 23 de fevereiro de 2026 do CMS. Foi realizada de forma presencial com as seguintes participações: Dr^a Elaine de Oliveira Bastos – representante do CREFITO; Sr^a Rita Dumas – representante do MAMAS; Sr^a Edna Menezes – representante do SINDSPREV; Dr. André Luiz Martins Machado – representante da OAB; Sr^a Maria José Ricardo da Silva – representante do AMEAS e Sr^a Mônica Gonçalves – representante da SMS. Dr^a Elaine cumprimentou a todas as pessoas presentes e abordou o primeiro assunto, **P1. Memorando nº 40/2026/CGM referente a Regularização e Publicação de documentos no Portal de Transparência.** Dr^a Elaine informou que a resposta já estava finalizada e que os documentos já haviam sido listados e foram apresentados aos conselheiros. São eles: Listas de presença das Reuniões do ano de 2025; Listas de presença das Reuniões do ano de 2026; Aprovação RAG; Aprovação PAS; Aprovação PMS; Documentos da Audiência Pública realizada no dia 03 de outubro de 2025 (Regimento Interno e Convocação); Lei 1885 de 27 de dezembro de 2019; Lei 1918 de 20 de abril de 2020; Parecer de Contas de 2024 assinado; RAG 2024; 1^o, 2^o e 3^a RDQA's e as ATAS 16/25, 17/25 e 01/26 assinadas pela atual presidente do CMS, Dr^a Amanda Doo Bittencourt. Após a ciência de todos, os documentos foram enviados para a SECOM, com cópia para a controladoria, para a secretaria de saúde e para a transparência. No decorrer, foi aberto segundo tema, **P2. Apreciação e apresentação do 3º RDQA de 2025.** Sr^a Mônica começou a apresentação informando que o Período de referência é de setembro a dezembro de 2025 e que este documento retrata detalhadamente os relatórios trimestrais de acordo com o Art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012. O RDQA contém informações do município, da secretaria de saúde, da gestão do município, do fundo de saúde e do plano de saúde. Dr. André registrou preocupações quanto às condições estruturais disponíveis para atendimento de urgência e emergência, destacando a inadequação do espaço físico atualmente utilizado, o qual deveria se restringir a atendimentos emergenciais de curta permanência, demandando avaliação técnica e adoção de providências. Também foi analisado o aumento aproximado de 40% nas despesas da saúde, sem que se observe melhoria proporcional na qualidade dos serviços ofertados, caracterizando cenário de alerta para o controle social. A partir da análise de relatórios comparativos, identificaram-se reduções significativas no atendimento à população masculina acima de 40 anos e ao público feminino de 0 a 19 anos, mesmo diante do crescimento populacional, o que indica necessidade de investigação mais aprofundada. Também foi observado que, embora a população total tenha apresentado leve redução, houve aumento expressivo no número de diagnósticos, que passaram de aproximadamente 5 mil para 9 mil, representando crescimento de cerca de 82%. Tal elevação pode estar associada tanto ao aumento



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



da demanda quanto à ampliação da capacidade diagnóstica, reforçando a importância de análise técnica detalhada, inclusive quanto ao tempo de espera para diagnóstico. Sr^a Mônica continuou a apresentação informando sobre o campo epidemiológico. Foram apresentados esclarecimentos sobre os sistemas de informação em saúde, destacando que as internações hospitalares são registradas no Sistema de Informação Hospitalar e os atendimentos ambulatoriais no Sistema de Informação Ambulatorial. Foi esclarecido que, para fins de análise epidemiológica, dados referentes à gravidez, parto e puerpério são excluídos, a fim de evitar distorções nos indicadores. Apontou-se que as principais causas de internação no município referem-se às doenças do aparelho digestivo, possivelmente relacionadas ao aumento de procedimentos cirúrgicos, enquanto as doenças infecto-parasitárias apresentaram baixa incidência, refletindo melhora nas condições de vida, com ressalva do aumento observado em 2021 em razão da pandemia de Covid-19. Também foi esclarecido que atendimentos de média e alta complexidade, especialmente na área cardiológica, são referenciados para outros municípios. Foram apresentados dados sobre a produção dos serviços públicos de saúde, incluindo atendimentos ambulatoriais, visitas domiciliares e procedimentos básicos, esclarecendo-se que nem todos os procedimentos geram faturamento, embora devam ser registrados para fins de planejamento e estatística. Registraram-se preocupações quanto à falta de padronização nos protocolos de acolhimento aos usuários, sendo reforçada a necessidade de uniformidade no atendimento e de formalização de eventuais reclamações por meio dos canais oficiais, com identificação adequada, para subsidiar ações de fiscalização. No que se refere à rede de serviços, esclareceu-se que, embora existam programas estruturados, a execução das ações de saúde permanece sob responsabilidade do município, sendo a contratação da rede privada ampliada principalmente para a área de oncologia, não abrangendo cirurgias gerais. Foram apresentados os equipamentos e serviços que compõem a rede municipal e estadual de saúde, bem como a participação do município no Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Litorânea. Quanto aos indicadores, registrou-se taxa de mortalidade infantil de 20,9, taxa de mortalidade prematura de 250 e inexistência de óbitos maternos no período analisado, esclarecendo-se o fluxo de notificação e investigação desses óbitos conforme os sistemas oficiais. Foram prestados esclarecimentos acerca da auditoria do Tribunal de Contas sobre a Organização Social responsável pela gestão dos serviços de saúde, abrangendo o período de 2022 a 2023, ainda em análise, destacando-se tratar-se de auditoria padronizada, aplicada a diversos municípios, sem caráter direcionado. No campo orçamentário, analisaram-se dados da execução das ações e serviços públicos de saúde, observando-se arrecadação superior à prevista e execução das despesas inferior ao estimado, considerando os valores empenhados. Verificou-se que a aplicação de recursos próprios, oriundos de impostos como ISS, IPTU e ITBI, superou o mínimo constitucional de 15%, ainda que de forma pouco expressiva. Ressaltou-se a



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



elevada dependência de recursos de royalties para o financiamento da saúde, alertando-se para os riscos futuros diante de eventual redução dessa receita e para os limites dos repasses da União e do Estado. Por fim, foram tratados assuntos administrativos, incluindo o recebimento de memorandos da Controladoria-Geral referentes à designação de representante para auditorias, bem como a indicação de representantes do Conselho para o Comitê de Óbito Materno, deliberando-se que a definição ocorrerá dentro do prazo estabelecido, com formalização em ata. Dessa forma, foi finalizada a Reunião Extraordinária de 23 de fevereiro de 2026.

Dr^a Elaine de Oliveira Bastos
Vice-presidente do CMS