



1 Aos três dias do mês de outubro de dois mil e vinte e quatro, em primeira chamada às quatorze horas e sete  
2 minutos, segunda chamada quatorze horas e vinte minutos às iniciou-se a reunião extraordinária do CMS-  
3 Maricá, de forma online, com os seguintes conselheiros Titulares: Jorge Alberto Rispoli, Anna Maria de  
4 Carvalho Quintanilha, Marcelo Fernandes Rosa, Denise Marchon Tinoco, João Batista Lins Guilhermino,  
5 Antônio Carlos do Rego e Souza, Adriana Domingues Picanço, Suplente: Claudia Rogéria de Lima Souza e Ana  
6 Mayda Ordonez. A Secretária Geral Anna Maria Quintanilha abre a reunião verificando o quórum necessário  
7 para a realização da mesma com pauta única. Apresentação do 2º RDQA da Secretaria de Saúde. Lê as  
8 justificativas de faltas dos seguintes Conselheiros: O Presidente Bruno por problemas pessoais, Dr. Rodrigo  
9 Cantini enviou um e-mail ao Conselho Municipal de Saúde de Maricá dizendo que infelizmente não poderei  
10 estar presente na reunião extraordinária. em virtude de estar no mesmo horário em atendimento do Centro  
11 Diagnóstico tratamento da Prefeitura Municipal de Maricá, Edson o motivo de estar resfriado, Moisés por motivo  
12 de estar presente no curso de formação do Tribunal de Contas do Estado e Marcos Pires porque está em trabalho  
13 e a Rose Mary JUSTIFICATIVA DE FALTA à REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CMS - MARICÁ- RJ,  
14 Maricá, 03 de OUTUBRO de 2024, Ao CMS - Conselho Municipal de Saúde de Maricá-RJ, Sirvo-me da presente  
15 para justificar minha ausência à reunião extraordinária convocada, para 03 de Outubro de 2024, na Câmara  
16 Municipal de Maricá-RJ, às 14 h com pauta sobre Apresentação do RDQA -Relatório Detalhado do Quadrimestre  
17 Anterior(2º Quadrimestre de 2024) relativo à gestão da Secretaria Municipal de Saúde em 2024. Ocorre que por  
18 motivos relacionados à avaliação junto à Universidade não poderei comparecer. Porém, gostaria de destacar  
19 algumas observações sobre essa pauta de reunião extraordinária em questão: 1 - Segundo o Manual do DGMP-  
20 DIGISUS- Módulo Planejamento, o Conselho de Saúde atua na apreciação dos relatórios de gestão elaborados  
21 pela gestão por meio do sistema (RDQA e RAG). O Conselho de Saúde poderá emitir parecer e registrar sua  
22 aprovação ou devolver à gestão para ajustes. No componente relativo ao RDQA, o Conselho de Saúde pode  
23 registrar suas análises e considerações acerca dos resultados apresentados pela gestão no período correspondente.  
24 Os conselhos de saúde também acessam o sistema para apreciar a Pactuação, os RDQAs e o RAG. No  
25 componente relativo ao RDQA, o Conselho de Saúde pode registrar suas análises e considerações acerca dos  
26 resultados apresentados pela gestão no período correspondente. Já no componente do RAG, cabe ao conselho de  
27 saúde analisar os resultados alcançados com a execução da programação anual de saúde, a fim de deliberar sobre  
28 sua aprovação. Ocorre, que o referido RDQA do 2º Quadrimestre de 2024 foi enviado aos Conselheiros  
29 Municipais no último dia 20 de setembro de 2024, após as 17h, portanto não houve tempo hábil para sua  
30 avaliação pelas Comissões de Atenção Básica e Finanças, tendo sido inclusive tema da pauta da última reunião  
31 ordinária de setembro, ocorrida em 26 de setembro de 2024. 2 - Segundo o artigo 36 da LC 141/2012 Art. 36. O  
32 gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o  
33 qual conterá, no mínimo, as seguintes informações: I -montante e fonte dos recursos aplicados no período; II -  
34 auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; III - oferta e  
35 produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com  
36 os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação. § 5o O gestor do SUS apresentará, até o final  
37 dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da  
38 Federação, o Relatório de que trata o caput. 3 - Segundo o Regimento do CMS, consta Art. 5º: É competência  
39 inalienável do CMS-Maricá analisar, discutir e aprovar o Relatório de Gestão Anual da SMSQV - a prestação de  
40 contas e informações financeiras. Portanto, creio que essa apresentação em reunião ordinária e extraordinária ao  
41 Conselho Municipal de Saúde do RDQA, não caberia. Certos de vossa compreensão, agradeço, Att. Rose Mary  
42 de Melo Bruce, Conselheira USUÁRIA. A Mônica diz que antes de começar estava até comentando com Denise  
43 que essa apresentação que fazemos exclusivamente para o Conselho é uma delicadeza da gestão, e uma forma  
44 de darmos transparência, e dá a possibilidade de questionamentos por parte do Conselho em relação ao que  
45 vamos apresentar na Câmara, porque tem que fazer ausência pública, mas fez em Setembro, agora só em  
46 fevereiro de 2025, então se o Conselho entender que não se faz mais necessário, podemos a partir do próximo  
47 quadrimestre evitar essa Apresentação, mas gostaria de continuar fazendo a apresentação para o Conselho por  
48 conta da Secretaria. A Secretária Geral diz que acha que há um engano da Conselheira Rose Mary, o fato de se

1

Conselho Municipal de Saúde de Maricá

Av. Roberto Silveira, nº 46 – 3º andar, sala 310 – Centro Maricá/RJ – CEP 24900-440,  
Tel. 21 99168-9877, E-mail: [cms.marica@hotmail.com](mailto:cms.marica@hotmail.com)



49 fazer a apresentação do Conselho não significa que o Conselho não vá fazer os questionamentos que ele tem que  
50 fazer, a partir dessa apresentação a Comissão de Finanças e de Atenção Básica, vai se reunir e aquilo que ela não  
51 estiver de acordo, ela vai fazer os questionamentos e enviar para a Secretaria de Saúde e a Secretaria terá que  
52 responder. Então o fato não se encerra na apresentação, é apenas uma formalidade porque realmente o RDQA é  
53 enviado para o Conselho e aí o Conselho tem todo o direito de fazer os questionamentos que ele achar. O Vice  
54 Presidente pergunta a Mônica se a apresentação não é obrigatória por isso é uma cortesia? A Secretária Geral diz  
55 que ela é obrigada em audiência pública. A Mônica inicia a apresentando o relatório de prestação de contas, diz  
56 que ele é referente ao segundo quadrimestre que é de maio a agosto. Só que toda vez que faz a apresentação  
57 sempre destaca que os dados são sempre cumulativos tanto os dados financeiros, quanto os dados assistenciais,  
58 então tudo que vamos ver aqui se refere de janeiro a agosto de 2024, o período é de maio a agosto que é referente  
59 ao segundo, quadrimestre. Mostra o artigo 36, que já foi até lido dizendo o que tem que conquistar. Aqui temos  
60 a identificação do município, essa população já foi atualizada agora em agosto de 2024 pelos IBGE, acha que  
61 2001 habitantes para 2024, a Secretaria de Saúde aqui destaca o endereço, no quadrimestre anterior Já estava lá  
62 na Rua Clímaco Pereira, 367/4º andar - Eldorado - Maricá CEP 24900-445, informação da gestão, Prefeito  
63 Fabiano Horta, a Secretária de Saúde em exercício, Doutora Juliana Nogueira dos Santos, o e-mail da Secretária  
64 de Saúde de Maricá [saudemaricapmm@gmail.com](mailto:saudemaricapmm@gmail.com). O nosso Fundo Municipal de Saúde foi criado pela Lei de  
65 criação do Fundo Municipal de Saúde: Lei nº 925/91 Data da Criação do Fundo Municipal de Saúde: 03/1991 e  
66 pela composição dessa lei de criação do Fundo a gestão dele é feita pelo próprio Secretário em exercício, então  
67 é a Dra. Juliana Nogueira dos Santos. Nosso Plano Municipal de Saúde vai de 2022/2025 e foi aprovado pelo  
68 Conselho. No ano passado fizemos uma revisão e alteração que foi aprovada e agora estamos finalizando, hoje  
69 esteve no CEREST com a Maíra, estamos incluindo as propostas que foram solicitadas no Fórum já com  
70 desdobramento para programação anual de 2025, vamos passar novamente para poder incluir as propostas do  
71 CEREST e as propostas do Fórum, estamos só finalizando para poderem caminhar para o Conselho. Fala das  
72 informações das regionalizações como já falou estão atualizados, porque já tem a população atualizada pelo  
73 IBGE com a projeção para 2024. No Conselho destaca a composição paritária, o e-mail do Conselho e a  
74 localização que saiu do primeiro andar e foi o terceiro andar, já destacada aqui na apresentação. Fala sobre a  
75 questão da Morbidade hospitalar, diz que estava até fazendo um levantamento agora no início, porque aqui vemos  
76 que as doenças do Aparelho Digestivo aparecem como primeira causa de internação; 1399 internações de Janeiro  
77 a agosto, seguida de lesão e envenenamento, consequências por causas externas, são as causas violentas e os  
78 acidentes e as doenças do aparelho circulatório aparecem em terceiro lugar, não consideramos o capítulo 15 que  
79 é Gravidez, parto e puerpério nessa soma, porque não necessariamente que está vinculado ao adoecimento da  
80 mulher, ela pode internar, na maioria dos casos, já em trabalho de parto. Cita que na audiência pública teve uma  
81 senhora que fez um questionamento sobre as doenças do aparelho circulatório serem a principal causa de  
82 internação, aí fez o levantamento de janeiro a agosto desse ano no nosso município e a maior parte dessas  
83 internações são cirúrgicas, de: apendicite, hernia, ressecção do intestino, colostomia, tirou a relação dessas  
84 internações e se vocês quiserem, depois posso estar encaminhando para vocês. Com relação à produção da rede  
85 pública de saúde, temos que os procedimentos que estão desenvolvidos com a atenção básica que são as unidades  
86 de saúde da família, tem as visitas domiciliares que são os Agentes Comunitários, as equipes como os  
87 profissionais, os atendimentos individuais que seriam os atendimentos pelas equipes de multiprofissionais que  
88 são os antigos NASFs, dos médicos, dos psicólogos, os terapêuticos ocupacionais, os enfermeiros, esses  
89 procedimentos vão englobar tudo verificação de pressão, verificação de glicose, pesagem, medida, vacina,  
90 aplicação de medicação tudo isso entra pelo procedimento e os atendimentos odontológicos especificamente com  
91 uma produção total de R\$ 1.102.081, na Atenção Básica, nas unidades da família, esses dados aqui, temos esse  
92 pedido, é a produção da urgência e emergência que seria a UPA, o Santa Rita e a produção do Conde emergência,  
93 teve um total de 73.151 atendimentos ambulatoriais nessas três unidades, que foram 02 Procedimentos com  
94 finalidade diagnóstica, 03 Procedimentos clínicos são: Consultas propriamente ditas e as terapias, 04  
95 Procedimentos cirúrgicos como: retirada de alguns nódulos superficiais, alguma coisa a nível ambulatorial, 07  
96 órteses, próteses e materiais especiais isso até comentou no dia da ordinária, fez um compacto disso aqui também,

2

Conselho Municipal de Saúde de Maricá

Av. Roberto Silveira, nº 46 – 3º andar, sala 310 – Centro Maricá/RJ – CEP 24900-440,  
Tel. 21 99168-9877, E-mail: [cms.marica@hotmail.com](mailto:cms.marica@hotmail.com)



97 fez um levantamento que vai mandar para vocês falando sobre essas órteses, próteses e materiais especiais que  
98 são a questão das colostomias, das bolsas, das pomadas, das pastas, a maior parte desse investimento. 08 Ações  
99 Complementares da Atenção à Saúde; nesse item foi notada na última reunião que tinham seis ações de  
100 internações para transplante de órgão, tecido e célula, isso aí a gente discutiu, quando chegar na parte da  
101 internação hospitalar; são 08, conversou com Aridelson sobre isso e é justamente aquela situação que já tinha  
102 falado, seis abordagens foram feitas a nível de internação que é emergência e 8 no total das internações,  
103 independente da forma como uma pessoa foi atendida. Em relação as internações via emergência, tivemos um  
104 total de 5.504 internações que não foram negativas, passando para parte da produção psicossocial 14.086  
105 atendimento nos CAPS, 119 internações para tratamento de transtornos mentais, ressaltando que já tem os quatro  
106 leitos de atendimento de Psiquiatria implantados no Hospital Conde Modesto Leal. A Conselheira Denise diz  
107 que no Hospital Che é inconcebível, não é emergência, é porta fechada, mas o conde não tem essa estrutura. A  
108 Mônica retorna dizendo que agora a produção que tivemos na Ambulatorial Especializada e Hospitalar seria pelo  
109 HMCL e EMECG tudo consolidado aqui, nessa rede de atenção especializada entraria: o Centro infantil, CDT,  
110 ambulatório todos os tipos ambulatoriais que têm consultas especializadas e exames especializados que foram  
111 2.282.202 procedimentos. Temos essas ações de promoção e prevenção à saúde com consultas e orientações  
112 1.063.433 procedimentos com finalidade diagnóstica que entram a parte de raio-x, ultrassonografia, tomografia,  
113 exames de sangue, foram 1.118.609; vale destacar que está quase igual procedimento clínico para procedimento  
114 com finalidade diagnóstico é quase que como cada consulta gerasse uma demanda diagnóstica, algum tipo de  
115 exame, está muito, muito próximo, menos de 50 mil atendimentos de diferença. Os procedimentos cirúrgicos na  
116 especializada são aquelas ações como: retirada de cisto, coisas menores a nível de ambulatório, foi 18.534. A  
117 parte de Transplantes de órgãos, tecidos e células não teve. As Órteses, Próteses e Materiais Especiais foram de  
118 15.393 é o que falou e que está escrito que vai mandar para o Conselho cada um deles, mas a maior parte se  
119 refere a parte de colostomia e ostomia porque o município é polo de ostomizado acha que desde 2019 ou 2016.  
120 O Vice Presidente pergunta sobre a questões de órgãos tecidos e células se não teve, por que está com o valor de  
121 R\$ 20.833,71. A Mônica explica que tem uma coluna de AIH que paga as coisas e o valor total é que deu R\$  
122 20.833,71 isso é o valor que o SUS pagou, agora essa ação de transplante de órgãos tecidos e células não é que  
123 a gente tenha feito, o que acontece, por exemplo um paciente foi diagnosticado como morte cerebral, jovem que  
124 poderia estar fazendo a doação dos órgãos, então a equipe entra em contato com a família para poder solicitar e  
125 ver a possibilidade da doação, seriam nesse sentido essas oito ações de solicitação, para ver se a Família aceita  
126 ou não doar, se tem interesse na doação, se tem interesse aí se aciona a Central Estadual de Transplante, aí o  
127 resto é com ele, a gente só faz essa sensibilização da família e essa captação, seria nesse sentido, não que a gente  
128 faça o transplante. A Conselheira Denise diz que a Mônica falou da comparação de consultas e exames  
129 especializados, que vai anotar aqui porque isso lhe remete a uma marca, para a Comissão de Atenção Básica  
130 observar se tiver uma Atenção Primária funcionando melhor como prevenção, acha que tem que diminuir isso  
131 completamente. A Mônica continua a apresentação na parte de internação hospitalar que os procedimentos  
132 clínicos foram 4.337 e os cirúrgicos 4.111, também quase equipara, está quase 50% do tipo de internação, tem  
133 poucas internações para fazer diagnóstico, que era uma prática anos atrás de internar para ver o que o paciente  
134 tem, vamos investigar com a pessoa internada e hoje em dia por conta de risco de infecção não se faz mais. Fala  
135 da Rede de Serviços. Temos 27 Unidades de Saúde da Família que eram 26 mais como foi inaugurada a Unidade  
136 de Itaocai Valley virou 27, temos 30 equipes de Saúde Bucal, 06 equipes EMULT na realidade tem mais  
137 EMULT, são 10 equipes ao todos, mas só colocou 06 aqui porque essas 04 ainda faltam alguns profissionais para  
138 completar, então não consideramos na hora da apresentação, mas elas existem. A Secretária Geral pergunta, se  
139 essas equipes de Saúde Bucal são as equipes das Unidades de Saúde. A Mônica responde que sim, são as que  
140 existem hoje. A Secretária Geral pergunta, se são 27 unidades tem 30 equipes? A Mônica responde que sim,  
141 porque tem Unidade que são maiores e que têm mais de 01 equipe. A Conselheira Denise cita as unidades que  
142 não tem equipe de saúde bucal. A Mônica responde que essas equipes inclusive, no Ministério da Saúde só  
143 temos 23 habilitadas, lembra que passou aqui para habilitar, então as equipes estão sendo custeadas pelo próprio  
144 município, depois se vocês quiserem, também pode mandar para vocês a relação das unidades que tem essas



145 equipes e quais são. A Secretária Geral diz que até para tentarmos implantarmos essas equipes nas que não tem.  
146 A Mônica responde que algumas não tem por conta da falta da estrutura, para colocar algo com cadeira,  
147 compressor tem que ter uma série de coisas que demandam um espaço específico para aquilo, às vezes a unidade  
148 por questão estrutural dela não tem como, diz que as unidades que estão sendo construídas estão no novo modelo  
149 com a estrutura da Equipe de Saúde Bucal. Continuando, tem uma equipe de consultório na rua, 57 Equipes de  
150 Saúde da Família e mais uma equipe que é consideração saúde Indígena, então no total são 58, só que para o  
151 Ministério da Saúde essa equipe que atende as duas aldeias, são consideradas saúde indígena, mais são 58 no  
152 total. Na média alta complexidade temos o Ambulatório, Centro Materno Infantil, tem todos os CAPSs: CAPS  
153 AD, CAPS III, CAPSI, as 03 residências terapêuticas, laboratório clínico, laboratório saúde pública, CEO, as 03  
154 bases de SAMU que é Itaipuaçu, do centro e a Ponta Negra, a UPA, o CRAD, Saúde Santa Rita que é urgente.  
155 A Conselheira Denise pergunta se o CEO de Itaipuaçu não está aí não? A Mônica responde que não, só tem  
156 CEO, CDT, CEREST, Centro de diagnóstico por imagem, equipe multiprofissional por cada distrito que são 04,  
157 SAD/Melhor em Casa com 03 equipes, Serviço De Reabilitação Domiciliar (SRD) e Serviço De Atendimento  
158 Especializado (SAE). Fala das Auditorias, que teve duas que já está no relatório, mais nenhuma das duas teve  
159 alteração até 31 agosto. Essa primeira nº 231.465-7/22 era para verificar a legalidade da contratação da OS  
160 GNOSIS, então o tribunal mandou uma decisão, um documento e a Secretaria apresentou as justificativas devidas  
161 e está aguardando. A Conselheira Denise pergunta qual é a data? Porque procuraram o Conselho e até hoje não  
162 deram satisfação, se eles vieram procurar o Conselho eles têm que dar satisfação. A Mônica responde que não  
163 tem aqui. Que é auditoria de especialização, Processo TCE/RJ nº 231.465-7/22. A Secretária Geral pergunta se  
164 o TCE emitiu algum relatório. A Mônica responde que não e que está escrito que ainda não foi proferido relatório  
165 de novo do TCE porque quando ele fizer um relatório final ele vai falar. “Ah tem que ajustar isso” o que vamos  
166 fazer, vamos apresentar para o Conselho quais foram as recomendações e quais são as medidas que a Secretaria  
167 está tomando ou vai tomar, o processo de auditoria primeiro eles fazem o levantamento dos dados, eles veem  
168 colhem tudo que eles desconfiam e as informações aí eles vão processar e emitir as necessidades de  
169 esclarecimento da Secretaria. A Mônica diz que eles podem fazer um questionamento, a Secretaria devolve as  
170 resposta, os dois processos são de 2022 nem no próximo também tem sinalização, esse outro nº 204.353-9/22,  
171 que verifica a regularidade da gestão do pessoal das OSs, que são contratações e para ver qual era a estrutura  
172 que a Secretaria tinha para poder acompanhar, controlar e fiscalizar mesmo a execução desses contratos, então  
173 foi recebido um acordão do TCE definindo 180 dias para implementação de ação sobre a atribuição de órgão  
174 interno e adoção de medidas necessárias junto à OSS visando fortalecer as ações de controle e fiscalização do  
175 Contrato de Gestão por parte da Secretaria Municipal de Saúde. Nós temos duas estruturas da Secretaria para  
176 acompanhamento dos contratos não só dá GNOSIS, FAZ e da Mahatma, aqui não falou da Fundação, a acusação  
177 também sofre o acompanhamento e a fiscalização faz parte da Secretaria, tem as estruturas a CAD que a  
178 Comissão de Avaliação Desempenho que faz a avaliação da questão administrativa e assistencial e a AQF e que  
179 faz a avaliação das questões financeiras, e a CMA Comissão de Monitoramento e Avaliação, que vê a parte  
180 administrativa, explica todos os detalhes sobre as nomeações das comissões. Fala dos indicadores de saúde que  
181 dependem da pactuação, o que acontece e que tem alguns indicadores de saúde que podemos fazer a avaliação  
182 quadrimestral e outros só anual, então trabalhamos com os que conseguimos avaliar quadrimestralmente. A  
183 Cobertura populacional estimada por equipe de atenção básica, pactuamos 100% isso deve alterar por conta da  
184 projeção populacional que aumentou a população, então isso deve cair um pouco, o IBGE contou 197 mil e  
185 pactuamos 211 mil habitantes, então teve um acréscimo bom de população, essa cobertura estimada pelas  
186 equipes de saúde bucal, pactuamos 50 alcançou 38,1 porque teve aquela situação temos 30 equipes mais,  
187 credenciadas e habilitadas junto ao Ministério da Saúde são só 23, quando o Ministério da Saúde faz a conta ele  
188 faz a conta em cima do que recebe, esse dado, o mais recente é de dezembro de 2023, só usamos os dados  
189 oficiais. A Conselheira Denise diz que todas as queixas da atenção básica é falta de acesso ao CEO em todas as  
190 reuniões que participa nas unidades. Conclui que é a ausência da inauguração do CEO em Itaipuaçu. A Mônica  
191 explica que não está trabalhando com o CEO. A Secretária Geral diz que o que temos notícia nas bases é que a  
192 fila para atendimento da saúde bucal é enorme, tem gente esperando atendimento a mais de um ano, então é isso

4

Conselho Municipal de Saúde de Maricá

Av. Roberto Silveira, nº 46 – 3º andar, sala 310 – Centro Maricá/RJ – CEP 24900-440,  
Tel. 21 99168-9877, E-mail: [cms.marica@hotmail.com](mailto:cms.marica@hotmail.com)



193 que não conseguimos entender o que está acontecendo, se tem as equipes em todos os lugares, não era para ter  
194 essa fila enorme, não era para ter essa espera tão grande. A Mônica diz que de repente acha que vale até a pena  
195 depois conversar com a Secretária, qual é o critério de marcação, cita exemplo tempo de término de tratamento  
196 para inclusão de novos pacientes no sistema. A Conselheira Denise diz que na atenção básica não existe  
197 tratamento longo, quando existe são encaminhados para o CEO, na atenção primária na sua opinião é falta de  
198 organização, se o dentista está lá, a cadeira está lá, por que não tem vaga, nós fomos fazer visita nas Unidades e  
199 os dentistas estavam ociosos, nunca viu paciente fazendo tratamento dentário quando vamos fazer visita nas  
200 unidades. então há uma má organização, principalmente da OS, se o dentista está ocioso e tem uma fila enorme  
201 tem alguma coisa errada. A Secretária Geral diz que o atendimento é diário, não há alternância de dia, então não  
202 tem justificativa para isso, se o dentista está lá diariamente, então o paciente que chegar não pode começar o  
203 tratamento? Mônica retorna à apresentação falando do número de óbitos maternos que não teve e marcamos em  
204 investigar 100% dos óbitos. Se tivesse três óbitos, por exemplo, teria que investigar os três. E aí seria 100% a  
205 investigação e como não teve óbito não se investigou e o parto normal tanto no sistema do município quanto na  
206 saúde suplementar, não temos rede privada, a única Maternidade é a do Conde pactuamos 45% de parto normal  
207 e alcançou 33%. A parte da execução orçamentária financeira aqui temos todos os impostos que vão contar para  
208 os 15%, porque a lei 141 determina uma aplicação mínima de recurso, porque o SUS é financiado bipartite  
209 União, Estado e Município, então a união tem que entrar como uma variação nominal do PIB em relação ao ano  
210 anterior. Ah o PIB foi menor mantém. A aplicação do ano anterior não pode reduzir tá independente da  
211 arrecadação do PIB e diminui. Os Estados têm que aplicar 12% dos recursos próprio e os municípios. Então  
212 levamos em consideração IPTU, imposto de renda retido na fonte, Multas e Juros de Mora da Dívida Ativa, ITBI,  
213 ISS, são os impostos arrecadados e conta os 15%. As transferências da União, a cota parte participação  
214 financeiras, a contra parte do ITR. As transferências do Estado que é contra a parte do ICMS, Cota-Parte ICMS,  
215 Cota-Parte IPVA, Cota-Parte IPI - Exportação (100%) e a Compensação Financeira de Impostos (ICMS) então  
216 a gente tínhamos uma previsão de R\$ 1.287.199.885,42, recebermos desse montante até agosto R\$  
217 1.033.782.957,46, a receita teve uma dedução 5.327.013,09, recebemos o valor total de: R\$1.028.455.944,37, e  
218 em cima desse valor que calculamos os 15% tem que ser aplicados na saúde. A parte Royalties vinculados a  
219 ações de serviços públicos de saúde, também temos que ter aplicação de parte dos Royalties na saúde, então  
220 tínhamos uma previsão de receita de R\$ 235.454.743,68, seria a receita do Royalties vinculadas a saúde e a  
221 tivemos R\$ 176.004.855,79. A receita da transferência de outras esferas, do governo para da saúde que não são  
222 as contabilizadas nos 15% para: Atenção Primária em Saúde, Atenção de Média e Alta Complexidade  
223 Hospitalar, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, tinha o Enfrentamento Covid-19 que não recebeu,  
224 Transferências SUS – investimento da União, recebemos R\$ 44.282.098,46, O Estado também repassa recurso,  
225 recebemos R\$ 7.917.735,89. Na audiência pública o Luiz Fernando falou que existem alguns repasses Estaduais  
226 que estão atrasados e não foram efetivados ainda, e tem as questões de outras receitas do SUS R\$ 10.018.107,85,  
227 Remuneração dos Depósitos Bancários, Outras receitas correntes e Outras Restituições, tinha uma previsão de  
228 receber R\$ 106.610.472,54, recebeu R\$ 63.055.767,15. Até afora estávamos falando que recebemos, agora  
229 vamos falar no que gastamos. Aqui a despesa Total com as ações serviços públicos de saúde que seria todo o  
230 atendimento que é prestado pela saúde: Exames, consultas, fisioterapias, atendimento psicólogo, as internações  
231 hospitalares, os atendimentos nos CAPSs, nas residências terapêuticas. todas essas ações e tudo que oferecemos  
232 como serviço é considerada ações serviços públicos de saúde, tínhamos apresentado essa previsão, de R\$  
233 1.313.620.370,61. Explica a diferença de empenhado, pago e liquidado. Empenhamos R\$ 1.209.415.791,99,  
234 liquidados: R\$ 583.222.685,46 e pago: R\$ 582.948.614,49, a diferença entre a licitação e o pagamento está muito  
235 pequenininho, está quase junta, não está demorando para fazer o pagamento, essas despesas é conforme a lei  
236 dos Royalties tínhamos uma dotação atualizada R\$ 232.429.728,68, que era inspirado, empenhou R\$  
237 224.414.042,95e liquidou R\$ 150.923.086,42 e pago o mesmo valor R\$ 150.923.086,42 a liquidação o  
238 pagamento estão iguais no segundo quadrimestre com relação aos recursos do Royalties. Mostra cálculo das  
239 despesas próprias em ações e serviços públicos de saúde de acordo com a Lei 141, tínhamos uma dotação  
240 atualizada de R\$ 205.197.326,43, empenhamos R\$ 204.126.702,29, liquidamos R\$ 92.223.709,82 e pagamos



241 R\$ 92.172.814,27 quase o mesmo valor, sempre bem próximo, aqui é o demonstrativo do cumprimento do valor  
242 mínimo dos 15% que foram aplicados os recursos próprios R\$ 204.126.702,29, e de acordo com aquele que  
243 recebemos lá na frente, teríamos que aplicar os recursos próprios no mínimo R\$ 154.268.391,66, isso equivale  
244 em percentual aplicado 19, 85%. Então cumprimos e ultrapassamos o valor constitucional que é obrigado. Diz  
245 que vai mandar para o Conselho a relação das causas de internação do aparelho gástrico, o descritivo do  
246 transplante e daquelas captações, para vocês verem o que é, e as órteses e próteses que são as bolsas de  
247 colostomia, vai mandar por e-mail do Conselho como complementação. O Vice Presidente pergunta se alguém  
248 tem mais alguma colocação. Nada havendo mais a tratar, encerra a reunião às 15:14 (quinze horas e quatorze  
249 minutos), da qual, eu, Laudeci Costa, Secretária Executiva, lavrei a presente ata, que foi revisada pela Secretária  
250 Geral Anna Maria de Carvalho Quintanilha que, por expressar a verdade, será datada e assinada pelo Presidente,  
251 Secretária Geral e a Secretária Executiva, Maricá, 03 de outubro de 2024. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

252  
253  
254  
255  
256  
257

Jorge Alberto Rispoli  
Ass. dos Prof. de Saúde de Maricá  
Vice Presidente

Laudeci Costa  
Secretária Executiva

Antônio Carlos do Rego Souza  
Usuário SINDSERV  
Tesoureiro

Anna Maria de Carvalho Quintanilha  
Usuária: Ass. de Mor. e Amigos do Bairro Santa Paula  
Secretária Geral

258  
259

Denise Marchon Tinoco  
Usuária - Ass. de Morad. E Amigos do Recanto de Itaipuaçu -  
4º Distrito

Adriana Domingues Picanço  
Ass. dos Prof. de Saúde de Maricá

262  
263  
264  
265  
266

Claudia Rogéria de Lima Souza  
Gestor – Sec. de Saúde

Marcelo Rosa Fernandes  
Gestor – Sec. de Saúde

267  
268  
269

João Batista Lins Guilhermino  
Prestador de Serviço- Laboratório PH

Ana Mayda Ordonez Vieira  
Gestor – Sec. de Saúde