



Aos trinta dias do mês de outubro de dois mil e vinte e cinco, em primeira chamada às quatorze horas e quinze minutos. O Presidente iniciou na Câmara Municipal de Maricá de forma presencial a reunião do CMS-Maricá com os seguintes Conselheiros Titulares: Sandro dos Santos Ronquetti, Jorge Alberto Rispoli, Josimari Alves de Almeida, Marcelo Costa Velho Mendes de Azevedo, Antônio Carlos do Rego e Souza, Joyce do Valle Santos, Rose Mary de Melo Bruce, Marcos de Souza Pires, Rodrigo Cantini. Suplente: Luciléa Pereira Rosário, André Ricardo dos Santos Gonçalves, Regina Ferreira Pinto Bezerra da Silva e Renata do Nascimento Frazão. Com a seguinte pauta: 1-Apreciação e votação da Ata anterior, 2-Eleição para recompor a Secretaria Geral do CMS-Maricá, 3-Citação dos Ofícios enviados e recebidos/respostas (enviados anteriormente grupo do WhatsApp), 4-Esclarecimentos dos casos de Sarna nas Escolas (Mary, 5-Apresentação da planilha da superlotação da Unidade de Saúde + apresentação do projeto das novas Unidades de Saúde, 6-Apresentação da Linha de Cuidado da Saúde Mental, 7-Esclarecimentos sobre do Metal, 8-Aprovação do Fórum Municipal de Saúde para apresentação do Plano Municipal de Saúde 2026/2029, 9-Indicação para substituição no sistema DIGISUS, 10-Indicação para representar o CMS-Maricá no Fórum da Metro II (Gestão e Usuário), 11-Sugestão de pauta para a próxima reunião, 12-Infomes Gerais. Justificativas de faltas dos Conselheiros: Bruno por motivo de acompanhamento do processo eleitoral do Conselho de Meio Ambiente, Cunha, por motivo de trabalho, Edson, por motivo de estar chegando de viagem, Moisés por motivo de acompanhamento do processo eleitoral no SINEDUC, Yasmim por motivo de plantão e Adriana por motivo de problemas familiares. **Primeiro ponto da pauta.** O Presidente Interino pergunta se todos receberam as atas relativas às reuniões extraordinária de 04/10/2025 e ordinária de 25/10/2025. Coloca em votação e ambas são aprovadas por unanimidade. **Segundo ponto da pauta.** Eleição para recompor a Secretaria Geral do CMS-Maricá. O Presidente informa que deixará para falar sobre este ponto ao final da reunião. **Terceiro ponto da pauta.** O Presidente informa que todos os ofícios recebidos foram postados no grupo do CMS-Maricá e são de conhecimento de todos, mas fará a leitura do Ofício nº 05/2025 da Associação de Moradores e Amigos do Bairro Santa Paula, que indica a Sra. Josimari Alves de Almeida para substituir a Conselheira Anna Maria de Carvalho Quintanilha. Dá as boas-vindas à Sra. Josimari, pedindo que a mesma ocupe a cadeira no plenário, cumprimenta a Presidente da Associação de Moradores e Amigos do Bairro Santa Paula e agradece a presença. O Presidente informa que, por solicitação da Coordenadora de Saúde Mental, foi pedida a inversão da pauta, pois, naquele momento, estava acontecendo uma festa no CAPSi para as crianças, necessitando de sua presença. Coloca a proposta em votação, sendo aprovada. Diz que estão se preparando para transmitir oficialmente a reunião pelo canal do CMS-Maricá no YouTube e, como é a primeira vez, ainda estão aprendendo. Pede desculpas por qualquer confusão e informa que, na próxima, tudo estará “top”. **Sexto ponto da pauta:** Apresentação da Linha de Cuidado da Saúde Mental. O Presidente informa que já foi enviada, via grupo de WhatsApp e e-mail dos Conselheiros, a apresentação da linha de cuidado junto com a ata, e passa a palavra à Coordenadora de Saúde Mental, Daiana. A Coordenadora inicia sua fala sobre a linha de cuidado da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), explicando que é uma rede de atenção ao cuidado do paciente com transtorno mental grave no município de Maricá, sendo uma ferramenta muito importante para fortalecer a assistência aos usuários. Apresenta os objetivos da linha de cuidado, o detalhamento da oferta, a descrição completa das ações de saúde mental e os pontos de atenção da RAPS de Maricá, incluindo equipes e funções específicas. Destaca que a RAPS tem pontos tanto na Atenção Primária quanto na Rede de Urgência e Emergência e na Atenção Especializada. Sobre os fluxos e protocolos, informa que estão tentando construir, em Maricá, a importância de seguir os fluxos conforme a linha de cuidado. Mostra o detalhamento da oferta de ações de saúde mental nos pontos de atenção, um guia de apoio para a estratificação de risco, orientando a avaliação multidisciplinar dos quadros com agravos. Diz que essa avaliação multidisciplinar é a premissa da atenção psicossocial, oferecendo esse cuidado com uma equipe multiprofissional. O desenho do fluxo assistencial e os protocolos servem como suporte, sem desconsiderar a singularidade de cada sujeito da RAPS de Maricá. Apresenta as estratégias da RAPS para fomentar o cuidado territorial por meio da educação no trabalho e da articulação com a rede intersetorial. Fala sobre o cuidado territorial e as estratégias para fomentar o cuidado através da educação no trabalho e da articulação intersetorial. Explica que se trata de uma rede de serviços de saúde organizada pelo Sistema Único de Saúde, com o objetivo de cuidar de pessoas com sofrimento e transtornos mentais. Essa rede também abrange pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, oferecendo cuidado integral e territorializado, respeitando os direitos humanos e promovendo a reinserção social. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços de saúde de base territorial e comunitária que desempenham um papel central na RAPS do Brasil. O objetivo é tratar o sujeito em sua totalidade, considerando seu sofrimento e sua existência dentro de um contexto social, e não apenas focar na doença e em seus sintomas. Explica a função de cada CAPS do município. Os CAPS são serviços de “porta aberta”, concebidos para serem facilmente acessíveis à comunidade. O ingresso pode ocorrer de duas maneiras principais: demanda espontânea e encaminhamento. Apresenta a metodologia do cuidado, o fluxo assistencial, o manejo da crise e os leitos de acolhimento. Fala das Unidades de Acolhimento (UA), serviços de saúde de caráter residencial transitório, que funcionam 24 horas por dia, sete dias por semana. Integram o componente de Atenção Residencial de Caráter Transitório da RAPS. O objetivo



principal é oferecer acolhimento voluntário e cuidados contínuos para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, que se encontrem em situação de acentuada vulnerabilidade social e/ou familiar e que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo temporário. As ações são orientadas para a prevenção, promoção da saúde, tratamento e redução de riscos e danos associados ao consumo de substâncias psicoativas. Explica o público-alvo, a metodologia e o funcionamento. Fala sobre o acesso e a articulação com a rede, as estratégias de desinstitucionalização na Rede de Atenção Psicossocial, o Serviço Residencial Terapêutico (SRT), o Programa De Volta Para Casa (PVC), as estratégias de reabilitação psicossocial e os Centros de Convivência e Cultura (CECO). Os objetivos do CECO visam ampliar o cuidado para além do tratamento de sintomas, focando na promoção da vida, da cidadania e da autonomia. O público-alvo do CECO caracteriza-se por sua abertura e heterogeneidade. O acesso ao CECO é projetado para ser flexível e inclusivo. A metodologia do CECO é centrada na convivência e na intersetorialidade, utilizando recursos não clínicos para promover saúde. Fala sobre a articulação com a rede. Quanto aos serviços da Rede de Urgência e Emergência (RUE), explica que são pontos de atenção cruciais da RAPS, cuja função é preservar a vida e aliviar o sofrimento em situações de crise aguda, quando o cuidado em outros serviços não é suficiente. As crises de saúde mental, incluindo as decorrentes do uso de álcool e outras drogas, devem ser tratadas como emergências de prioridade absoluta. Os serviços da RUE funcionam em regime de “porta aberta” e devem estar preparados para acolher, avaliar e estratificar o risco de cada caso, orientando a população sobre o fluxo de cuidado na rede municipal. Os componentes da Rede de Urgência e Emergência em Maricá são: Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h de Inoã e UPAM de Santa Rita) e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU – 192). Quanto à Atenção Hospitalar e aos leitos de referência, informa que a organização do cuidado para usuários que necessitam de avaliação ou internação psiquiátrica deve ser articulada diretamente com o HMCML e com os CAPS. Explica sobre os leitos de saúde mental no hospital geral e o protocolo de manejo clínico. A cidade de Maricá apresenta uma crescente demanda por serviços de saúde mental, com alta prevalência de quadros como transtornos depressivos, uso abusivo de substâncias, surtos psicóticos e episódios agudos de sofrimento. Em resposta a essa demanda, a implementação de quatro leitos de saúde mental no HMCML está em conformidade com a Portaria nº 148/2012 e com a Política Nacional de Humanização (PNH), assegurando um cuidado humanizado e centrado na pessoa. O principal objetivo dos leitos de saúde mental é oferecer cuidado hospitalar qualificado e de curta duração para pessoas em crise, possibilitando a avaliação diagnóstica, o manejo de comorbidades e a estabilização de quadros que representem risco à vida. Cita as principais indicações para internação. A permanência e a alta dos leitos devem ser sempre articuladas entre a equipe de saúde mental do hospital e o CAPS de referência do usuário. Após a estabilização do paciente, a equipe hospitalar deve acionar o CAPS para construir, em conjunto, o plano de continuidade do cuidado no território, garantindo o seguimento clínico e a reinserção na comunidade. Apresenta as principais competências da RUE em saúde mental, as diretrizes para o cuidado em saúde mental, crise, violência e demandas específicas na Rede de Atenção Psicossocial, o suporte à crise e a abordagem ao risco de suicídio e violência autoprovocada. Explica o protocolo para risco de suicídio, a violência autoprovocada (automutilação), o risco agudo de heteroagressão e autoagressão, os protocolos de ação e as orientações para familiares e cuidadores, além da atenção a pessoas em situação de violência interpessoal. Apresenta um diagrama de avaliação suicida e a relação da disponibilidade de psicofármacos e dos exames laboratoriais solicitados. O Dr. Ronaldo se apresenta, diz que é psiquiatra da infância e adolescência e, no momento, está trabalhando no CAPS Infantil. Explica a diferença entre o CAPS e a RAPS: a RAPS são vários serviços que se integram, de modo que, quando integrados, conseguem oferecer o atendimento mais correto ao paciente. Afirma, como médico psiquiatra, ter a certeza de que esse é o modelo mais assertivo de cuidado e que a linha de cuidado apresentada está dentro das diretrizes do SUS. Parabeniza o município de Maricá por possuir uma rede bem completa de Saúde Mental. Fala sobre o Projeto Terapêutico Singular, destacando que, nesse projeto, não existe mais apenas um atendimento médico, mas sim uma equipe multidisciplinar, o que é importante porque o indivíduo passa a ser visto de forma integral. Apresenta a estrutura da Saúde Mental de Crianças e Adolescentes (SMCA) na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), os objetivos gerais, os princípios norteadores, as proposições a partir do paradigma da atenção psicossocial, os conceitos fundamentais, o acolhimento e a estratificação de risco como porta de entrada em qualquer ponto da RAPS. Fala sobre a estratificação de risco para fluxo de atendimento, o risco imediato/emergência, o atendimento imediato no hospital geral e o acompanhamento da situação de crise pelo CAPSi, com continuidade do acompanhamento no pós-alta imediato, apresentando os critérios clínicos e psicossociais. Apresenta sugestão de conduta na urgência em saúde mental de crianças e adolescentes no hospital geral, com acolhimento, manejo inicial, manejo psicofarmacológico para tranquilização química (VO) e o acompanhamento de indivíduos em conflito com a lei, com articulação e cuidado na rede de atenção. Informa que esta apresentação fará parte integrante desta ata. O Vice-Presidente Jorge pergunta se existe algum trabalho em relação à saúde mental dos profissionais de saúde. A Coordenadora Daiana responde que o CAPS 3 é uma porta aberta específica para os profissionais e trabalhadores da rede de saúde, e que houve o cuidado de colocar profissionais que não são do município, pois foi percebida resistência de alguns servidores em serem atendidos



por colegas de trabalho. Conseguiram que o Coordenador do CAPS 3, Marcos, elege-se profissionais de fora do município para atender esse público, e também abriram atendimento nesse dia para mulheres em situação de violência. O Vice-Presidente pergunta se isso é divulgado nos hospitais e locais de trabalho. A Coordenadora Daiana responde que sim, e que aos sábados o CAPS 3 tem bastante movimento, com equipe completa e ampla divulgação. Ressalta, porém, que ainda existe resistência por parte de alguns profissionais para buscar atendimento, mas que isso é um processo a ser superado e que a porta está aberta. A Conselheira Rose Mary pergunta quantos leitos existem no hospital geral e quantos no CAPS 3. A Coordenadora Daiana responde que, no Hospital Conde, há quatro leitos, sendo um infantil, e no CAPS 3 há três leitos de crise e dois de acolhimento noturno, totalizando cinco. A Conselheira Rose Mary pergunta o nome do CAPS 3, se foi inaugurado em 13/10 e como está o processo de habilitação junto à Secretaria de Estado. A Coordenadora Daiana responde que o processo de habilitação está caminhando, com uma questão pendente da Vigilância Municipal. Já receberam visita para pequenas adequações e estão aguardando o parecer da Vigilância. A Conselheira Rose Mary pergunta se as informações são mantidas atualizadas junto ao Ministério da Saúde por meio da planilha da RAPS. A Coordenadora Daiana responde que sim, inclusive com a participação do pessoal do planejamento, pois o trabalho é feito alinhado ao Ministério. Ressalta o interesse em habilitar o serviço por compreender a importância dos recursos para a manutenção da RAPS. O Presidente destaca que os leitos do Conde estão habilitados desde 2018 e que o CAPS 3 foi uma vitória recente. A Coordenadora Daiana complementa dizendo que é um avanço, que há um Plano Municipal com proposta de expansão da RAPS, entendendo a complexidade e a lógica territorial, visto que há demanda para isso. O Presidente agradece à Coordenadora Daiana pela apresentação. **Quarto ponto da pauta.** Esclarecimentos dos casos de Sarna nas Escolas (Mary). O Presidente passa a palavra para a Coordenadora da Vigilância Sanitária, Daniela, que se apresenta e informa que, juntamente com a Atenção Primária, vem atendendo às notificações compulsórias nas Unidades Básicas de Saúde. Explica que a escabiose é uma doença popularmente conhecida como sarna, que ocorre geralmente no período sazonal e é transmitida por contato direto ou prolongado entre peles ou por meio do ácaro correspondente, através do compartilhamento de toalhas de banho, roupas de cama, entre outros objetos. Ressalta que a sazonalidade ocorre geralmente no outono e inverno, quando a temperatura está mais amena, embora seja uma doença que circule durante todo o ano. Não há um período específico, mas a ocorrência de contaminação é maior nesse período, em que usamos mais roupas e panos, e a higiene tende a ser menos rigorosa. Destaca que, no verão, há uma probabilidade menor de transmissão devido à maior frequência de higiene. Aponta que o aumento de casos no inverno está relacionado à maior proximidade entre as pessoas, ao uso de roupas fechadas e compartilhadas, além do fato de que, geralmente, as roupas de frio não são lavadas diariamente. Menciona ainda que utilizamos transportes públicos, sentamos em bancos de locais públicos onde outras pessoas também se sentam, muitas vezes esquecemos de lavar casacos, frequentamos ambientes com menor ventilação e iluminação reduzida, além da aglomeração em creches e escolas. Por esse motivo, começou-se a identificar um aumento de casos nesses locais, onde há maior circulação de pessoas. Apresenta as escolas nas quais ocorreram notificações de maior número de casos e informa que a equipe do CIEVS foi acionada, juntamente com a representante da Unidade Básica de Saúde do respectivo território, para realizar visitas, conversas e reuniões com os pais. Ressalta que todas as vezes em que a Secretaria de Educação solicitou apoio, as ações de esclarecimento foram realizadas em conjunto. Apresenta a cronologia dos casos nas escolas e cita os nomes das instituições onde ocorreram os registros. Mostra um resumo analítico do total geral de 48 casos em escolas identificadas. Informa que os bairros mais afetados foram os de Cordeirinho, com temporalidade de notificação, lembrando que, às vezes, a notificação só ocorre no quarto ou quinto caso, e não de forma imediata, o que dificulta o início rápido das orientações e a redução da contaminação. Apresenta uma leitura pelo painel epidemiológico para identificar onde ocorreram os casos e quais Unidades de Saúde registraram notificações, incluindo aquelas sem vínculo direto com escolas. Observa que todas as Unidades de Saúde apresentaram casos de escabiose, demonstrando que o problema não está relacionado apenas às escolas, mas sim à sazonalidade e à circulação da doença no município. Mostra a temporalidade dos atendimentos, informando que foram registrados 398 atendimentos na rede de saúde referentes a esses casos. Explica que está sendo feita uma leitura específica das doenças que circulam no município e destaca a sazonalidade, com picos observados nos meses de setembro e outubro. Apresenta as semanas epidemiológicas conforme o padrão da Vigilância e relata as visitas realizadas às instituições escolares, envolvendo a Coordenação de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS), a Vigilância Epidemiológica, a Vigilância Sanitária e os profissionais de saúde da Secretaria de Educação, com o objetivo de fornecer orientações sobre práticas essenciais de higienização contínua. Essas ações têm como objetivo reforçar os cuidados coletivos, visando à redução da transmissão da doença entre os alunos e a comunidade escolar. Menciona também a elaboração de notas técnicas detalhando os processos envolvidos, apresentando orientações específicas sobre o agravamento e as recomendações necessárias. Tais documentos contemplam os fluxos de notificação, as diretrizes para a vigilância epidemiológica, bem como as medidas de prevenção e controle a serem adotadas. Apresenta a equipe das reuniões realizadas junto à



Secretaria de Educação, nas quais foram elaboradas em conjunto as notas técnicas. Informa que há uma reunião mensal com a Atenção Primária, por meio do PSE – Programa Saúde na Escola, realizada toda última quinta-feira do mês, inclusive tendo ocorrido pela manhã, com a participação de representantes de todas as áreas da Secretaria de Saúde, trabalhando ações integradas com a Secretaria de Educação. Destaca que, além da nota técnica publicada no site da Prefeitura e no Instagram institucional com orientações de cuidados, foram realizadas panfletagens nas escolas. A equipe de Educação Continuada da Secretaria de Saúde também atuou em alguns locais específicos, orientando sobre as formas de prevenção da escabiose. O Conselheiro e Secretário Marcelo destaca que estamos mais vigilantes, ressaltando que a Vigilância em Saúde é sua área de atuação. Informa ser médico do Programa IST/Aids e Hepatites Virais desde 2006 e reconhece a importância da informação para a ação. Afirmar que nada é mais fundamental do que investir em Vigilância em Saúde, pois ela permite a tomada de decisões e o estabelecimento de condutas para conter qualquer agravamento que venha a surgir. Ressalta que a equipe permanece vigilante, observando, inclusive, o aumento de casos de Influenza A, no que se refere às doenças infecciosas. A Coordenadora Daniela acrescenta que há uma equipe sentinela composta por profissionais em cada Unidade de Saúde, tanto de urgência quanto de emergência, que sinalizam a ocorrência da maioria dos agravos, inclusive alguns de interesse especial e outros ainda não observados anteriormente. Ressalta ser de suma importância contar com esses profissionais e manter constante vigilância. **Quinto ponto da pauta:** Apresentação da planilha da superlotação da Unidade de Saúde e apresentação do projeto das novas Unidades de Saúde. O Presidente passa a palavra para a Conselheira e Subsecretária da Atenção Primária, Dra. Regina, que diz que vai apresentar como encontrou a Atenção Primária do município e qual parte do nosso planejamento de reestruturação da Atenção Primária está em andamento. Explica que se trata de uma visão da situação atual da Atenção Primária no município de Maricá, focando na infraestrutura, na abrangência da APS hoje, no diagnóstico encontrado e no plano de reestruturação. O número total de cadastrados dentro do sistema de informação da Atenção Primária passa de 220 mil, número muito maior do que o apresentado pelo IBGE, que, corrigido para 2024, foi de 211 mil pessoas no município. Ressalta que a progressão e aceleração do aumento populacional em Maricá é geométrica, muito maior do que em outros municípios, principalmente no período pós-pandemia, quando a cidade começou a receber muita gente. Hoje, o município conta com 59 equipes de Saúde da Família, 31 equipes de Saúde Bucal e 10 equipes de eMuls, que são equipes multidisciplinares que dão apoio às equipes de Saúde da Família. Dentre essas 59 equipes, há uma Equipe de Saúde Indígena e uma Equipe de Consultório na Rua. Possui 29 Unidades de Saúde da Família distribuídas nos quatro distritos, incluindo uma Unidade de Saúde Indígena. Apresenta o mapa da Atenção Primária de Maricá, onde as cruzes brancas ao redor do vermelho representam as unidades de saúde existentes, citando os nomes das unidades e seus territórios. Informa que, nas unidades do primeiro distrito, há mais de 64 mil cadastrados; no segundo distrito, 44 mil cadastrados; no terceiro distrito, mais de 57 mil cadastrados; e no quarto distrito, mais de 70 mil pessoas. A Conselheira Rose Mary pede que retorne ao primeiro distrito e pergunta se é nesse distrito que está localizada a unidade do Caxito. A Subsecretária responde que o bairro do Caxito está distribuído em duas Unidades de Saúde: uma equipe do Caxito está dentro da Unidade Central e a equipe de Pindobas está na Unidade da Mumbuca. Informa que, no plano de construção, a Unidade do Caxito será uma delas. Mostra que, apesar de tudo isso, da atuação da Atenção Primária e do aumento populacional em progressão geométrica, a rede não conseguiu acompanhar esse crescimento. Apresenta um retrato dos dados de julho, com mais de 15 mil consultas médicas, mais de 12 mil consultas de profissionais de nível superior (enfermagem, psicologia e fisioterapia), mais de 8 mil acolhimentos de demanda espontânea, totalizando mais de 37 mil atendimentos individuais, além de 38 mil visitas domiciliares por ACS, 1.600 atividades educativas e orientações em grupo, mostrando o quanto a Atenção Primária oferece além da consulta individual. O Dr. André dá continuidade à apresentação e, em relação às ações que estão sendo desenvolvidas, relata que foi elaborado um plano de reestruturação da Atenção Primária, com o objetivo de oferecer recursos para que todas as ações possam acontecer da melhor forma. Foram realizadas visitas em todas as unidades para conhecer com maior particularidade as necessidades e, a partir dessas visitas, o diagnóstico foi finalizado. Programaram-se e estratificaram-se diversas ações, desde manutenções preventivas e corretivas até reformas, ampliações, construções e aquisição de equipamentos. Apresenta um breve retrato de algumas das situações encontradas durante as visitas e informa que há 8 unidades alugadas (Central, Barroco, Mumbuca, Bairro da Amizade, Ponta Negra, Minha Casa Minha Vida de Inoã, Minha Casa Minha Vida de Itaipuaçu e Santa Paula), 4 unidades constituídas no padrão do Ministério da Saúde e 17 próprias que ainda não têm o padrão adequado, mas que continuarão passando por adequações. Há projeções de novas construções em diferentes pontos da cidade, todas apontadas nos estudos de reestruturação, com o objetivo de ampliar a capacidade e a qualidade do atendimento. Essas construções visam substituir unidades alugadas e com fluxo inadequado de atendimento, espaço restrito e quantidade insuficiente de ambientes. Estão definidas as construções das unidades do Caxito, Jardim Atlântico e Condado, que foram aprovadas recentemente pelo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC). Outras unidades previstas para construção são as de Espirado, Ubatiba, Guaratiba, Bambuí, Recanto, Ponta Negra, Jacaró e Minha Casa Minha Vida de Itaipuaçu, todas já em planejamento. Junto com esse plano de expansão das unidades, também é necessário pensar



na expansão das equipes para acompanhar essas novas unidades e ampliar o atendimento. Hoje há 59 equipes de saúde trabalhando e, até o final de 2026, pretende-se chegar a 67 equipes. Em cinco anos, com o crescimento populacional e a instalação dessas novas unidades, a previsão é atingir 127 equipes para compor os atendimentos. O Conselheiro Marcos Pires cita algo realizado por ele quando trabalhou em outra cidade, mas o áudio não foi captado, motivo pelo qual não pode ser transcrito na ata. O Conselheiro e Secretário Marcelo diz que entende que a Atenção Primária hoje é a prioridade e o maior nó que temos, uma vez que a cidade cresceu significativamente e está crescendo, e a nossa rede não acompanhou esse crescimento. Explica que estão trabalhando com adesão à ata, fazendo o projeto seguindo as recomendações e normas do Ministério da Saúde, buscando investimentos e recursos federais e estaduais para construir novas unidades. Diz que conseguiu, na última ida a Brasília, uma nova unidade tipo 3 pelo PAC, e afirma que hoje é preciso construir novas unidades e sair do aluguel. A Subsecretária Regina acrescenta que, para aumentar as redes, é necessário ter locais que comportem essas equipes. Informa que os projetos das unidades são levemente adaptados do modelo do Ministério da Saúde, dentro das formas, layout e RDC. O Presidente complementa dizendo que essa adaptação ocorre por conta das características dos terrenos, que variam em formato e medidas. Reforça que estão seguindo o modelo do Ministério da Saúde com todos os fluxos necessários, garantindo a melhor funcionalidade, pois o que existe atualmente já atingiu seu limite e não comporta mais o crescimento do município. O Vice-Presidente pergunta se o aumento das equipes se dará através de concurso público, considerando que há muitos ACS contratados, e o Ministério da Saúde exige concurso. O Secretário Marcelo responde que já existe um processo em andamento seguindo as recomendações da PGM e que todas as orientações do Ministério serão seguidas. A Conselheira Rose Mary pergunta qual foi o critério para a escolha das unidades de expansão (Jardim Atlântico, Caxito e Condado), observando que há grande demanda no segundo distrito, onde várias unidades estão sobrecarregadas, enquanto o Caxito nem possui unidade. A Subsecretária Regina explica novamente onde as equipes do Caxito e Pindobas estão sendo atendidas e informa que, após a construção da unidade do Caxito, será definida sua área territorial, assim como a do Condado. A Conselheira Rose Mary pergunta quais unidades atendem atualmente os moradores dessas regiões. A Subsecretária responde que as pessoas do Condado e do Caxito são atendidas na Unidade Central e as de Pindobas na Unidade da Mumbuca. A Conselheira Rose Mary menciona que, em 2023, houve aprovação no Conselho Municipal de Saúde para uma UBS tipo 3 em Cordeirinho, em assembleia extraordinária, exatamente para que essa emenda pudesse ser concedida. Afirma que foi concluída e creditada, e questiona qual foi o critério para que o projeto deixasse de contemplar Cordeirinho, que pertence ao segundo distrito, sobrecarregado, e passasse para o Jardim Atlântico. O Presidente diz que acredita que o projeto parado do PAC se refere à Policlínica de Cordeirinho, cuja obra está sendo retomada pelo Secretário Marcelo. A Conselheira Rose Mary diz que verificou o sistema SISMOB, que permite o acompanhamento público, e afirma que o recurso já foi creditado no Fundo Nacional de Saúde de Maricá. O Dr. André afirma que, para a construção da Unidade de Saúde, o recurso não foi utilizado. A Conselheira Rose Mary explica que consultou o sistema de emendas e pergunta qual foi o critério para que a Secretaria de Saúde substituisse Cordeirinho pelo Jardim Atlântico. A Subsecretária Regina responde que Cordeirinho possui uma unidade própria, uma das mais novas, com cerca de cinco anos, e que as unidades do Caxito e do Condado substituirão as unidades Central e Mumbuca, que são alugadas e superlotadas. O Presidente reforça que Cordeirinho já tem uma unidade própria construída dentro das adequações do Ministério da Saúde. A Conselheira Rose Mary afirma que, quando foi pleiteada a verba do PAC, em novembro de 2023, foram apresentados cronogramas, projetos, plantas e a certidão de ônus reais do terreno pertencente à Secretaria, e que tudo foi aprovado para que a emenda fosse liberada. Diz que o recurso veio em 2024. O Presidente diz que vai verificar, mas acredita que a emenda é referente à Policlínica. A Conselheira Rose Mary contesta, dizendo que a Policlínica é um outro projeto, antigo, da época em que Fabiano Horta era Deputado Federal, e que foi conduzido pela empresa Globo Tec, sem relação com a emenda parlamentar citada. O Vice-Presidente pergunta se a unidade mencionada é a localizada na Rua Maysa com a Rua 70. A Conselheira responde que sim, e explica que foi aprovada uma UBS tipo 3, mas que queria entender melhor o critério da troca. O Dr. André explica que a unidade de Cordeirinho foi substituída pela de Jardim Atlântico por várias razões, inclusive porque, ao assumir o governo, encontraram a proposta no SISMOB com risco de perda do recurso por falta de execução. Assim, para adequar o projeto no Ministério da Saúde, a unidade foi migrada. A Conselheira Rose Mary pergunta por que a Secretaria anterior não deu andamento e se houve falha na transição. O Dr. André responde que não podem afirmar, pois não estavam na gestão anterior, mas reforça que, ao encontrarem a proposta, ela já estava em risco de devolução ao Ministério. A Conselheira Rose Mary afirma que, segundo verificou, o recurso foi creditado em 2024 no Fundo Nacional de Saúde e, portanto, não foi devolvido. O Dr. André explica que o Ministério estabelece prazos para execução, e, se não for cumprido, o recurso deve ser devolvido. A Conselheira Joyce lembra que há quase um ano foi enviado um abaixo-assinado à Secretaria de Saúde sobre a Unidade de Saúde do Recanto, destacando que o quarto distrito está sobrecarregado e que a chegada da unidade de São Bento não resolveu o problema. Solicita mais uma vez atenção à demanda e questiona a situação do projeto junto ao Conselho. O Presidente responde que o Recanto está no primeiro lote de obras, sendo a quinta unidade



a ser construída, e que o processo está em fase de finalização para licitação e início da construção. O Secretário Marcelo afirma que a construção será realizada com prioridade, agradece a parceria do Conselho, pede calma e paciência, e reforça que o objetivo é resolver de forma definitiva, com planejamento e expansão da Atenção Primária, de modo a atender os critérios e colocar todas as unidades em funcionamento. **Sétimo ponto da pauta:** Esclarecimentos sobre do Metanol. O Presidente passa a palavra para a Coordenadora da Vigilância Sanitária, Daniela, que diz que esse fato do metanol chegou pela UPA. Explica que o metanol é um tipo de álcool industrial altamente tóxico, diferente do etanol (álcool potável). Pode estar presente como adulterante de álcool combustível e como contaminante na fabricação de bebidas clandestinas. Sua ingestão, mesmo em pequenas quantidades, pode causar cegueira, danos neurológicos graves e até a morte. Houve um caso suspeito de intoxicação notificado em Maricá, de uma mulher. O caso foi descartado pela CiaTox, conforme o padrão do Ministério da Saúde. Todas as medidas foram tomadas de acordo com o protocolo preconizado pela SES-RJ. O caso foi identificado pelo CIEVIS, que entrou em ação e fez busca ativa imediata. A Vigilância Sanitária foi ao local onde a pessoa adquiriu a bebida, recolheu todas as amostras e fez uma varredura pela região para verificar se havia outro caso semelhante no município, prestando de forma imediata e transparente todos os esclarecimentos à população. A partir disso, foi feita uma nota técnica, pois se tratava de um agravo novo de suspeita no município, o que gerou um viés imenso de investigação, por envolver outro município. A paciente J.G.S. fez a ingestão de uma bebida denominada “Lanterna Verde”, que é um tipo de whisky. Ela foi comercializada em Itaipuaçu na madrugada do ocorrido, por volta das 4 horas da manhã. Foram consumidas duas garrafas no local e outra foi levada para sua residência. As garrafas foram descartadas, e não foi possível ter acesso a elas. O caso foi notificado e protocolado. Fomos ao estabelecimento fazer o recolhimento das amostras, e alguns exames realizados na UPA foram encaminhados para o LACEN, que é o nosso laboratório de referência, e para o Laboratório Central de Saúde Pública Noel Nutels. Posteriormente, o material foi encaminhado para a Unicamp. As condutas de investigação, junto com a diretora da unidade da UPA, incluíram a solicitação imediata de transferência para o hospital de referência do Ministério da Saúde no Estado. A paciente manteve-se estável durante a internação, sem sintomas mais graves, hemodinamicamente, hepaticamente e respiratoriamente bem. A queixa de visão turva no olho direito permaneceu, e ela foi avaliada, mas não se concluiu nem se visualizou nenhuma incompatibilidade estrutural. A paciente recebeu alta, sendo descartada a suspeita de contaminação. A Conselheira Luciléa diz que, na orla de Jacaraó, está infestado de carrapato de cavalo. Pergunta se sabem que agora há um movimento de restaurantes e tem ouvido várias histórias de pessoas que vão tomar café da manhã e retornam com carrapatos no corpo, e não vê ninguém falando sobre o assunto, que é uma doença muito perigosa a do carrapato-estrela. Diz que não vê nenhuma atitude tomada em relação a esse assunto. A Coordenadora Daniela diz que estamos na sazonalidade da reprodução do carrapato. Este fato pode ocorrer em qualquer lugar que tenha grama ou onde circule esse animal. Explica que esse animal não é de controle das nossas zoonoses, desde que não haja caso de febre maculosa no município. Não é um agravo que tenhamos que nos debruçar ou realizar algum tipo de ação neste momento. O que pode ser feito é solicitar à Vigilância Ambiental que vá ao local, faça a identificação e oriente sobre como cuidar, zelar ou retirar o animal. Contudo, isso não está na competência da Vigilância, desde que não haja notificação da doença. O CIEVIS não vigia o carrapato, e sim a doença do carrapato. Estamos na sazonalidade, por isso devemos ter cuidado, pois estamos na época de proliferação. Devemos ter atenção com nossas casas, residências e principalmente com as gramas, para que não haja essa proliferação, mas não é uma doença em circulação no município. A febre maculosa não tem histórico no nosso município, apenas na parte serrana; aqui ainda não há registros. A Conselheira Luciléa diz que talvez por isso não haja divulgação, mas tem visto muitas pessoas reclamando. A Conselheira Rose Mary complementa, sobre a sua apresentação em relação à ascaridíase, dizendo que viu uma resolução da Secretaria de Educação, publicada agora em outubro, na qual atuaram proativamente a partir desses relatos de casos. Inclui em Cordeirinho, onde foram por meio da própria Associação de Moradores (AMAC). Ressalta que foi muito importante a integração das duas Secretarias de Educação e Saúde e viu depois a resolução publicada, com todo um protocolo a ser seguido, citando como referência o CIEVIS. Vice-Presidente faz um agradecimento e diz que é a primeira vez que a Secretaria de Saúde coloca tão explicitamente para o Conselho os problemas existentes em Maricá e como estão sendo solucionados. O Presidente agradece as apresentações da Conselheira e Subsecretária Regina e da Coordenadora Daniela e pede que enviem as apresentações para o Conselho. **Oitavo ponto da pauta:** Aprovação do Fórum Municipal de Saúde para apresentação do Plano Oitavo ponto da pauta: Aprovação do Fórum Municipal de Saúde para apresentação do Plano Municipal de Saúde 2026/2029. O Presidente informa que a Secretaria está preparando o nosso Plano Municipal de Saúde e precisamos que ele seja feito a várias mãos. Estava na fase da Secretaria de organizar aquilo que planejamos. Vamos enviar para o Conselho fazer a sua parte, mas, na verdade, o Conselho sugeriu que seja feito um Fórum para aprovação desse plano, porque não seria motivo para a realização de uma Conferência, visto que já está no nosso planejamento, e vai ser obrigatória a realização de uma Conferência em 2026, conforme determinação do Conselho Nacional de Saúde. Então, faremos um Fórum que será um momento de apresentar essas propostas para a sociedade civil e, após aprovado, inserimos no Plano Municipal de Saúde



para 2026 a 2029. Nossa proposta é que façamos no início do mês de dezembro; ainda não fechamos as datas, porque estamos buscando o local para o evento. Coloca em votação a aprovação do Fórum Municipal de Saúde para apresentação do Plano Municipal de Saúde 2026/2029, sendo aprovado por unanimidade. **Nono ponto da pauta:** Indicação para substituição no sistema DIGISUS. O Presidente explica o que é o Sistema DIGISUS, que é o nosso sistema de informação, onde colocamos as informações dos nossos quadrimestres e o nosso relatório de gestão. Quem estava nessa tarefa era a nossa Conselheira Anna Quintanilha, que precisou se ausentar por motivos particulares. Pergunta qual Conselheiro do segmento usuário teria interesse em estar fazendo parte desse sistema, porque há necessidade de uma senha. Explica como funciona o sistema e informa que precisa da indicação de dois Conselheiros, sendo que o Conselheiro Antônio Carlos já está cadastrado. As Conselheiras Rose Mary e Joyce se candidataram. A Secretária Executiva Laudeci lembra à Conselheira Rose Mary que ela já está cadastrada no Sistema SMAIB. A Conselheira Rose Mary responde que não conseguiu o acesso e depois foi dito que a senha tinha sido cancelada, havendo a necessidade de envio de um novo ofício, o que não foi feito. A Secretária Executiva Laudeci responde que o ofício foi feito e enviado em fevereiro de 2025, com a indicação da Conselheira Rose Mary e do Conselheiro Edson. Depois, foi enviado outro ofício solicitando a exclusão dos Conselheiros Moisés e Flávia, e da própria Secretária Executiva. A Conselheira Rose Mary responde que não recebeu nenhuma comunicação e, quando tentou entrar pela última vez, durante a apresentação, a mensagem que apareceu era de senha inválida. Justifica seu interesse em relação ao Sistema DIGISUS porque tem acompanhado inclusive a votação, e já se inteirou bastante de como funcionam os relatórios e como são feitas essas inserções através dos próprios manuais públicos divulgados via internet. Assim, tem bastante interesse em poder vivenciar na prática aquilo que aprendeu na teoria, mas deixa a decisão aberta ao pleno. A Conselheira Joyce diz que já vinha fazendo parte do DIGISUS no município de Niterói, onde tem uma trajetória, mas deixa a critério do pleno que seja colocada em votação. A Conselheira Rose Mary retorna ao assunto do Sistema SMAIB, dizendo que, quando tentou pela última vez, durante a última apresentação online dos indicadores, apareceu novamente a mensagem de acesso inválido. O Presidente responde que o Planejamento está atualizado, inclusive fazendo as alterações dos gestores no sistema. Ficou decidido entre as duas Conselheiras que a Conselheira Rose Mary seria indicada para o Sistema DIGISUS e a Conselheira Joyce para o Sistema SMAIB. **Décimo ponto da pauta:** Indicação para representar o CMS-Maricá no Fórum da Metrô II (Gestão e Usuário). O Presidente informa que, com a saída da Conselheira Anna Quintanilha e do Conselheiro Bruno Lougon, precisamos indicar um Conselheiro do segmento gestor e outro do segmento usuário, titulares, para substituí-los. Como não havia outro representante do segmento gestor, a indicação foi do Presidente Sandro Ronchetti, e, pelo segmento dos usuários, a Conselheira Joyce se apresentou como candidata, dizendo que, como já está em treinamento pela Metrô II, não teria problema. Colocada em votação, foi aprovada a indicação. **Décimo primeiro ponto da pauta:** Sugestão de pauta para a próxima reunião. O Presidente pergunta se alguém tem alguma sugestão de pauta para a próxima reunião. A Conselheira Rose Mary pergunta sobre o segundo ponto da pauta, se já foi feito. O Presidente diz que a vaga é do usuário, que iria deixar para o final da reunião para conversarem sobre isso, porque estão com poucos usuários presentes. Gostaria, inclusive, que isso fosse feito através de uma conversa entre os usuários, para poder haver uma eleição bem organizada e sem problema. A Conselheira Rose Mary diz que só lembrou porque, como não foi aventado, achou que tinha sido esquecido. O Presidente pergunta novamente se alguém tem alguma sugestão de pauta; caso não tenham, depois podem encaminhar pelo grupo, para sua diretoria, até 10 dias antes da próxima reunião. A Conselheira Joyce sugere que seja repensada a nossa representação, porque não está havendo suplente, e muitas das reuniões foram canceladas exatamente porque não são avisados os suplentes. Acha que isso é uma questão grave. O Presidente responde que todos os suplentes e titulares estão nos grupos do Conselho e são avisados das reuniões, lembrando que estas acontecem sempre na última quinta-feira do mês. Informa que estão sendo levantadas diversas questões relativas à documentação, para que ninguém permaneça com documentos atrasados ou vencidos no Conselho. Acrescenta que também estão sendo revistas as questões de faltas, com o objetivo de garantir o bom funcionamento do Conselho. Ressalta que existem faltas justificadas, mas que apenas três entidades estão sem suplentes. Informa ainda que será apresentada uma planilha para que as entidades possam atualizar seus documentos, a fim de manter um Conselho atuante e regular. A Conselheira Joyce diz que uma questão que não consegue entender é que uma das principais regras de representação é o mandato de dois anos, renovável por mais dois, e não compreende por que há suplentes e titulares com mais de seis anos de permanência no Conselho. O Presidente responde que isso faz parte de um processo de conscientização e mudança de cultura, e que a atual Mesa Diretora tem a possibilidade de incentivar e levar as pessoas a conhecerem melhor o trabalho do Conselho. Cita uma conversa que teve com o Conselheiro André, informando que está sendo pensado, para o início do próximo ano, um curso de capacitação para os Conselheiros. Destaca ainda que, neste momento importante de implantação dos Conselhos Locais, é essencial incentivar as pessoas a entenderem o papel que desempenham e a atuação do Conselho, pois os Conselhos Locais ampliam as possibilidades de participação da sociedade civil e atraem mais interessados em integrar o Conselho de Saúde. O Conselheiro e Secretário de Saúde, Marcelo, afirma que já é possível observar alguns avanços na cidade,



como o programa do Passaporte Universitário, que tem formado novos profissionais. Ressalta que a participação do Conselho é fundamental e que tem buscado fortalecer esse diálogo, dar publicidade às ações e incentivar o engajamento. Afirma que, em sua gestão, o objetivo é ter sempre o Conselho como parceiro, para que o trabalho seja conjunto. O Presidente aproveita o momento para agradecer o empenho dos Conselheiros Joyce, André, Rose Mary e Edson, que participaram das reuniões dos Colegiados Gestores, contribuindo na conscientização e explicação sobre os Conselhos Locais. Destaca a importância dessa participação, pois é fundamental que os Conselheiros compareçam às reuniões e expliquem às pessoas o funcionamento do Conselho, incentivando-as a se candidatarem. Ressalta também que as Entidades e Associações de Moradores representando a sociedade civil precisam estar minimamente constituídas e legalizadas para poderem participar do Conselho, pois é necessário ampliar sua representatividade. Informa que a Mesa Diretora já se reuniu para discutir a atualização da lei e do Regimento Interno, visando fortalecer e estruturar melhor o Conselho. Agradece ao Secretário de Saúde, Doutor Marcelo, pela visão de parceria e compreensão de que o Conselho é um companheiro fundamental na caminhada conjunta. **Décimo segundo ponto da pauta:** Informes Gerais. O Vice-Presidente informa que no dia 25/10 ocorreu a primeira Oficina Intersetorial da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora em Maricá, um marco para o município e para o Estado do Rio de Janeiro. Relata que o evento contou com palestrantes de destaque, como a Professora Fátima Sueli (UERJ), a Presidente da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado do Rio de Janeiro, Danielle Moretti, o representante Íris, de Queimados e do Conselho Estadual, e a Coordenadora Geral do CEREST Estadual, Renata, técnica do Rio de Janeiro. Informa que a Oficina contou com 34 participantes e a presença de representantes de Conselhos de cidades vizinhas, como Tanguá, Itaboraí e Silva Jardim. Destaca que Maricá é o único município da Região Metropolitana II com uma CISTT atuante, atendendo a um pedido do Ministério da Saúde desde 1996. Ressalta que, no Estado do Rio de Janeiro, apenas 34 CISTTs estão em funcionamento e que Maricá se destaca entre as melhores do Estado, sendo inclusive reconhecida e aplaudida por isso. Agradece a todos que participaram da Oficina, especialmente à Secretária Executiva do Conselho, Lauceci, que completou 18 anos de atuação no Conselho Municipal de Saúde. Propõe uma moção de aplausos a ser apresentada na próxima reunião, em reconhecimento ao carinho, dedicação, trabalho e organização demonstrados por Lauceci na realização da Oficina, que foi considerada um sucesso. Agradece também à gestão municipal pelo apoio prestado. O Presidente retoma o assunto da eleição para a Secretaria Geral, explicando que, da mesma forma que foi feita a eleição da cadeira da Gestão, os representantes dos usuários devem se reunir para definir quem ficará na vaga da Conselheira Anna, ressaltando que a cadeira pertence ao segmento dos usuários. Informa que a decisão pode ser feita de forma online ou presencial, logo após o término da reunião, para que a indicação seja formalizada. Caso haja dúvidas, orienta que o assunto seja tratado no grupo, com possibilidade de reunião prévia na sala do Conselho, lembrando que a eleição deve ocorrer em plenária. A Conselheira Josimari relata um problema ocorrido com seu atendimento. Informa que realizou duas cirurgias de catarata a primeira em dezembro (olho esquerdo) e a segunda em junho (olho direito) e que, em agosto, foi chamada para realizar exame oftalmológico e limpeza das lentes. Contudo, não pôde realizar o procedimento, pois o encaminhamento estava incorreto, sendo redirecionada novamente para cirurgia. Relata que retornou ao posto e registrou reclamação. Em 24 de agosto recebeu novo encaminhamento para o exame, mas não conseguiu realizá-lo por não estar acompanhada, e afirma que em nenhum momento foi informada da necessidade de levar acompanhante. Ressalta que continua com dificuldades na visão. O Conselheiro Marcelo explica que o serviço oftalmológico do Hospital Che Guevara é contínuo e atende diversas especialidades, inclusive com ampliação de horários. Diz ser importante entender o ocorrido, identificar o ponto de falha e recomenda que a Conselheira procure a Ouvidoria da Secretaria de Saúde e encaminhe o caso diretamente ao seu gabinete, para apuração. Ressalta que esta é a primeira reclamação do tipo recebida e que será necessário identificar os profissionais envolvidos. A Conselheira Regina orienta que a Conselheira Josimari procure o setor de Ouvidoria da Secretaria de Saúde, levando o cartão do SUS ou CPF, para que seja possível rastrear o ocorrido. O Conselheiro Marcelo complementa que o próprio Hospital Che Guevara possui um serviço de Ouvidoria, que é um importante indicador de qualidade do atendimento, e que a reclamação também pode ser feita diretamente lá. Acrescenta que o hospital tem apresentado bons resultados nas cirurgias de catarata e que já estão sendo estudadas formas de ampliar o atendimento, incluindo a criação de um serviço de oftalmologia pediátrica. O Presidente observa que o principal problema no caso relatado foi a falta de comunicação sobre a necessidade de acompanhante e reforça a importância de registrar a ocorrência na Ouvidoria, pois isso contribui para o controle de qualidade. A Conselheira Rose Mary pergunta à Conselheira Regina se ela é a coordenadora da Ouvidoria. A Conselheira Regina esclarece que não, explicando que apenas recebe as informações da Ouvidoria relacionadas à Atenção Primária e as responde. A Conselheira Rose Mary faz uma sugestão quanto à planilha encaminhada ao CMS-Maricá, que contém reclamações, elogios e sugestões. Informa que o documento atual não está organizado por unidade de saúde, apresentando apenas uma listagem alfabética e sem as respostas sobre os encaminhamentos dados aos usuários reclamantes. Sugere que seja criada uma nova planilha, contendo também as soluções propostas. Ressalta que há registros que deveriam ser direcionados à Regulação (atenção especializada), mas que estão sendo encaminhados às



unidades de Atenção Básica, gerando sobrecarga indevida. A Conselheira Regina concorda e afirma que irá sugerir a inclusão das respostas e encaminhamentos, bem como a organização das informações por unidade de saúde e em ordem alfabética. O Presidente finaliza esclarecendo que a Ouvidoria repassa ao Conselho as reclamações, e que, se puderem vir com filtro e organização, isso facilitará o trabalho dos Conselheiros em seus respectivos territórios. O Presidente agradece a todos pela presença, encerra a reunião às 16h:19min. (dezesesseis horas e dezenove minutos) convida a todos para nossa próxima reunião ordinária no dia 27 de novembro, às 14h, nesse mesmo local, excelente tarde a todos. eu, Laudeci Costa, Secretária Executiva, lavrei a presente ata, que, por expressar a verdade, dato e assinada juntamente aos Conselheiros presentes, Maricá, 30 de outubro de 2025. XX

Sandro dos Santos Ronquetti
Gestor – Sec. de Saúde
Presidente

Laudeci Costa
Secretária Executiva

Antônio Carlos do Rego Souza
Usuário SINDSERV
Tesoureiro

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

Marcelo da Costa Velho Mendes de Azevedo
Gestor – Sec. de Saúde

Marcos de Souza Pires
Ass. Médica de Maricá

Joyce do Valle Santos
Usuária - Ass. de Morad. E Amigos do Recanto de
Itaipuaçu - 4º Distrito

Josimari Alves de Almeida
Usuária: Ass. de Mor. e Amigos do Bairro Santa Paula

Renata do Nascimento Frazão
Ass. dos Prof. de Saúde de Maricá

Rodrigo Cantini
Ass. Médica de Maricá

Rose Mary de Melo Bruce
Ass. de Moradores de Cordeirinho -
2º Distrito de Maricá

Luciléa Pereira Rosário
Usuária – Ass. de Mord. do Parque da Cidade 1º Distrito

Regina Ferreira Pinto Bezerra da Silva
Gestor – Sec. de Saúde

André Ricardo dos Santos Gonçalves
Usuário – FAMMAR