

## ATA DA DUCENTÉSIMA SEXAGÉSIMA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos quatorze dias do mês de setembro do ano de dois mil e dez, às 08h e 30 min., realizou-se a  
2 Ducentésima Sexagésima Reunião Extraordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal, no  
3 Auditório da Associação Brasileira de Enfermagem- 603 - norte, com a presença da Presidente do CSDF  
4 Dr<sup>a</sup> Fabíola de Aguiar Nunes, da Secretária Executiva do CSDF Sandra Mendes Pinto e dos  
5 **Conselheiros titulares:** Maria Luzimar, Fabrício Missorino, Maria Lúcia, Allan Kardec, Flora Rios  
6 Mendes, Lucilene Úrsula, Maria Arindelita, Maria Martins, Gustavo Adolfo, Corina B. D. Freitas,  
7 Fátima Celeste, Marta Rosa, Gislene Regina de Sousa Capitani **dos servidores:** Josete da Costa Silva,  
8 Themis Gaze de França Savi, Joselita Amaral e Andressa Cristina de O. Silva Cavalcante e dos  
9 convidados conforme livro de presença. Após verificação do quorum foi iniciada com a ordem do dia.  
10 Informado pela secretária executiva que as atas 257<sup>a</sup> RO, 258<sup>a</sup> RE e 259<sup>a</sup> RO foram encaminhadas por  
11 via eletrônica. Após lidas as emendas que foram encaminhadas, foram aprovadas por unanimidade. A)  
12 **EXPOSIÇÃO TÉCNICA:** Informado pela secretária executiva que a exposição foi solicitada para  
13 esclarecimentos da conselheira relatora Maria Luzimar. 1) **“Apresentação do Plano Estadual em**  
14 **Cardiologia da SES-DF.” (10 min.).** Expositora: Coordenação de Cardiologia SES-DF, SAS e HBDF.  
15 Dra. Edna iniciou sua apresentação explicando que a Cardiologia é a porta de entrada para o paciente  
16 cirúrgico da Rede SES/DF, através do atendimento cardiológico (Consultas, Exames complementares,  
17 Exames Invasivos) na Atenção Secundária (atendendo também o paciente procedente dos centros e  
18 postos de Saúde: Atenção Primária) e na Atenção Terciária. Expôs a parametrização dos serviços de  
19 cirurgia cardíaca e cardiologia SESDF e a forma de utilização de encaminhamentos – ficha de  
20 encaminhamento cardiológico; utilização do Serviço de Regulação de Consultas e Exames da SES/DF  
21 (SISREG); utilização do serviço de referência e contra-referência. Com o objetivo de melhorar o  
22 atendimento ao paciente do DF, esta Coordenação, juntamente com os chefes das Unidades de  
23 Cardiologia, o coordenador do Programa de HAS do DF, vem através deste desenho de atendimento,  
24 apresentar uma proposta a ser analisada pela SAS / SES-DF. Fundamentos: o paciente deverá ser  
25 visualizado em todos os serviços de Cardiologia da rede, tendo garantia de atendimento em todos os  
26 níveis de acordo com a sua necessidade. O paciente é atendido em sua área de residência e quando  
27 necessário, encaminhado à instância de complexidade maior, sempre obedecendo ao fluxograma de  
28 referência e contra-referência. O médico cardiologista não deveria ser de um determinado hospital, e sim,  
29 da Secretária de Saúde, estando inserido em todos os trabalhos de sua área de assistência geográfica e da  
30 necessidade da rede hospitalar. É importante que o paciente tenha esta noção de que seu médico é  
31 cardiologista da rede, independente do local de seu atendimento. Apresentou o fluxograma do  
32 atendimento cardiológico global: → ATENÇÃO PRIMÁRIA → ATENÇÃO SECUNDÁRIA →  
33 ATENÇÃO TERCIÁRIA e os níveis de atenção cardiológica da SES / DF. Explanou sobre como é  
34 realizado o atendimento na Atenção Primária: ambulatorios de HAS, dislipidemia; supervisão e apoio e  
35 que serão pactuados com a Atenção Secundária, através do fluxograma de referência e contra-referência;  
36 profissionais executores: clínicos lotados conforme distribuição da Atenção Básica nos postos e centros  
37 de saúde; áreas de apoio: nutrição, educação física e enfermagem. Papel do Cardiologista na Atenção  
38 Primária: protocolos clínicos; palestras; avaliação anual; campanhas de saúde; mobilizações. Informou a  
39 composição do tratamento: consulta agendada; trimestral; ECG: anual; exames laboratoriais:  
40 semestralmente (Hemograma, Lipidograma; Eletrólitos, Função Tireoidiana e Função Renal), R-X de  
41 Tórax – inicial. Referência e Contra-referência: Avaliação anual pelo cardiologista da Atenção  
42 Secundária - \*Exames Complementares: Ecocardiograma, Ecodoppler de Carótidas e Vertebrais, Teste  
43 Ergométrico, Holter e MAPA. Os exames complementares são solicitados de acordo com a avaliação do  
44 cardiologista da Atenção Secundária e com a necessidade do paciente. O cardiologista da Atenção  
45 Secundária referenciará o paciente para o seu tratamento no seu posto de saúde / centro de saúde/  
46 policlínica/ com relatório para o clínico, sugestões e ajuste da medicação. Caso o cardiologista avalie que  
47 o paciente tem lesões de órgãos alvos, outras patologias cardiovasculares, ou seja refratário ao tratamento  
48 convencional, poderá manter o paciente na Atenção Secundária até sua estabilização. Caso o paciente  
49 necessite de uma avaliação da Atenção Terciária (ambulatorios de sub-especialidades, deverá ser  
50 encaminhado ao serviço terciário com relatório (referência e contra-referência). O Coordenador do  
51 Programa de Hipertensão será responsável pelo desenvolvimento de ações, interação entre a Atenção

52 Primária e Secundária. ANEXO II – Referência e Contra-referência (ficha de encaminhamento da  
53 Atenção Primária para Secundária e da Secundária para Terciária). Passada a palavra a Presidente, que  
54 realizou explicação sobre como é feita a distribuição das áreas na saúde no DF conforme os níveis de  
55 atenção e como encontrar o equilíbrio para o atendimento dos pacientes cardiológicos nos três níveis de  
56 atenção. Que a UTI é apenas uma pequena parcela do atendimento que o paciente tem direito, e que a  
57 parcela maior é o direito de ficar sadio, de não se tornar hipertenso e nem tampouco de enfartar.  
58 Discorreu sobre a inversão do modelo de saúde valorizando a Atenção Primária para evitar os enfartados  
59 e qualquer outra doença que possa ter evitada com medidas de promoção e prevenção. A Presidente  
60 trouxe a proposta de aprovar o Programa da Cardiologia, porém deixou a recomendação que fosse  
61 ampliada a discussão incorporando as ações da Atenção Primária. Após exposição técnica a Conselheira  
62 Luzimar solicitou inversão de pauta para apresentar o voto referente ao assunto exposto. **B)**  
63 **APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:** 01. **Processo nº. 060.007.773/2010**(distribuído 20/07/10).  
64 **Assunto: Projeto Básico- Implantação no HBDF do serviço de tratamento de Insuficiência**  
65 **Coronariana Aguda da SES-DF.** Relatora: Conselheira Luzimar. Após apresentação da área técnica,  
66 solicitados pela relatora esclarecimentos das dúvidas constantes nos autos e considerando o exposto, bem  
67 como a importância da implantação do citado projeto para atender com excelência a população,  
68 encaminhou ao Conselho de Saúde do Distrito Federal o voto de aprovação do Projeto de Implantação no  
69 Hospital de Base do Distrito Federal do Serviço de Tratamento de Insuficiência Coronariana Aguda.  
70 Abertas as discussões, conselheira Corina ponderou que o foco precisa ser como um todo e não de uma  
71 pequena parte. Que é preciso conhecer o Plano da Cardiologia e saber por que a proposta não vem  
72 acompanhada de implantação de Unidades Coronarianas em outros lugares e não somente no HBDF.  
73 Que é preciso ter um planejamento global. Conselheira Gislene colocou que o Projeto é correto, porém  
74 incompleto e que o seu voto é de aprovação, porém com pendência e registrou que o Conselho de Saúde  
75 do DF necessita de se capacitar como um todo para compreender a reformulação do modelo de atenção  
76 citado pela Secretária de Saúde e sugeriu uma reunião específica com esta pauta. Conselheira Arindelita  
77 ressaltou que a Dra. Edna tem o entendimento do todo e que briga pela melhoria do serviço de  
78 cardiologia na SES/DF. Que acredita no Projeto, porém o processo precisa ser pensado de uma forma  
79 integral. Que o Gabinete da Secretaria de Saúde está cometendo erro ao mandar para análise do  
80 Colegiado projetos fragmentados para os conselheiros do DF fazerem a apreciação. Que o voto é de  
81 aprovação parcial e que este projeto seja atendido dentro do Plano da Cardiologia, em que confia.  
82 Reforçou também para não ser esquecido o resgate da confiabilidade do HBDF que deve ser um orgulho  
83 para todos os brasilienses. Conselheira Maria Lúcia colocou que não existe nenhuma Unidade  
84 Coronariana em Brasília e que essa seria a primeira na unidade federativa. Que vota pela aprovação.  
85 Conselheiro Gustavo considerou que precisa haver uma integração da Atenção Básica no modelo e  
86 aprovou com a contextualização devida. Conselheira Flora coloca que os conselheiros colaboram com o  
87 Conselho voluntariamente e sem nenhuma ajuda de custo e que defende a causa com a maior garra e  
88 manifestou sua decepção com as colocações de uma conselheira recém-nomeada quando falou que o  
89 CSDF precisa se qualificar mais sobre os assuntos apresentados. Vota a favor do Projeto. A Presidente  
90 expôs a importância do assunto o Projeto. Após discussão, foi encaminhado à votação com aprovação  
91 por unanimidade, porém, com recomendação. Conselheira Fátima Celeste solicitou uma breve inclusão  
92 de pauta a qual foi aprovada por todos. Apresentou uma mãe de criança especial, usuária do COMPP,  
93 que entregou à Secretária de Saúde um documento com abaixo assinado onde solicita a aquisição de  
94 medicamentos anticonvulsivantes e outros que estão em falta na Rede SESDF, em seguida este foi  
95 repassado ao Subsecretário de Atenção à Saúde, Dr. José Carlos Quinaglia. Conselheira Fátima informou  
96 que o COMPP não tem verba do PDPAS e solicitou ao Colegiado uma visita ao COMPP. A Presidente  
97 solicitou ao Dr. Jose Carlos Quinaglia que na próxima reunião traga uma resposta para a solicitação do  
98 documento em questão. Após, foi retornado à exposição técnica. **C) EXPOSIÇÃO TÉCNICA:** 2)  
99 **“Apresentação da proposta de Portaria da SES-DF que trata da ética na pesquisa envolvendo seres**  
100 **humanos na SESDF”** (10 min.). Expositora: Conselheira Corina. Iniciou sua apresentação explicando  
101 que o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da SESDF, atualmente, constituído de treze membros, tem se  
102 deparado com um considerável volume de trabalho, estimando-se em cerca de 600 projetos para análise

103 neste ano, com dilemas importantes que requerem uma atenção concentrada nos variados tipos de  
104 pesquisa, especialmente nas que têm patrocinadores privados. As pesquisas vinculadas à indústria  
105 farmacêutica são cada vez mais frequentes nas diversas unidades da SESDF, com participação de  
106 recrutadores em diversos serviços, muitas vezes sem um contrato formal e sem o acompanhamento de  
107 seu desenvolvimento. Alertou que o CEP deve se constituir em instrumento de estímulo e controle da  
108 ética nas pesquisas, capacitando-se para a análise ética com base na avaliação da relevância da proposta  
109 para a sociedade local e a pertinência de sua execução especificamente na SESDF ou em seu nome, com  
110 a participação de usuários do SUSDF, considerando seus interesses e os riscos possíveis. Para isso, deve  
111 contar com membros de variada formação e representação, buscando a independência em relação a  
112 interesses econômicos, além de estrutura capaz de assegurar a eficiência e a legitimidade nas suas  
113 decisões. Informou que este projeto propõe, portanto, o aumento do número de membros e uma  
114 participação democrática das principais áreas envolvidas nas pesquisas, viabilizando o atendimento de  
115 demanda crescente de projetos, eventualmente através de câmaras internas capazes de facilitar seu  
116 trabalho e que busca manter a unidade de avaliação em um único CEP na SESDF, sem necessidade de  
117 formação de vários comitês, evitando-se o afloramento de conflitos de interesses locais e a pulverização  
118 de recursos. Portanto, centra na FEPECS, órgão de ensino e pesquisa da SESDF, a responsabilidade da  
119 organização e apoio do CEP, que tem abrangência em toda a rede. Estabelece ainda a necessidade de um  
120 apoio operacional e legal para eventuais contratos e convênios relacionados a pesquisas,  
121 complementarmente à atuação do CEP. Buscou-se, assim, o estabelecimento de atribuições bem claras na  
122 avaliação do projeto do ponto de vista da instituição e da sua responsabilidade com a melhor atenção aos  
123 seus usuários, buscando-se garantir a proteção dos voluntários participantes de pesquisas, muitas vezes  
124 vulnerabilizados pela doença ou pelas carências sociais. Finalmente, informou que a portaria apresentada  
125 busca ser clara e concisa, contemplando basicamente as atribuições e a composição do CEP, além das  
126 responsabilidades institucionais para seu funcionamento, deixando outros aspectos operacionais para o  
127 Regimento Interno a ser aprovado pelo próprio colegiado. Abertas as discussões. A conselheira Marta,  
128 representante do Conselho de Saúde dentro da CEP, coloca que o CEP não tem estrutura física adequada,  
129 que não tem servidor para atender as demandas administrativas. Conselheiro Gustavo expressou sua  
130 preocupação sobre as reuniões serem abertas ao público, que é para ter cuidado para não se tornar  
131 vulneráveis a possíveis lobbies. Conselheira Corina sugere um prazo de uma semana para o Conselho  
132 fazer uma pesquisa de minuta. Conselheira Corina informou ainda que posteriormente, apresentará uma  
133 proposta de criação da Comissão Ética Pública da SES-DF, a qual deverá integrar de um conjunto de  
134 estruturas, com, com papel educativo e consultivo, como é o caso da auditoria, ouvidoria entre outros.  
135 Após, discussão. Em votação, foi aprovada por unanimidade. **D) APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:**  
136 **1) Leitura nota técnica 01/2010 - Secretaria Executiva CSDF. Assunto: Prorrogação do mandato CSDF.**  
137 Expositora: Secretaria Executiva CSDF. Apresentada ao Colegiado a sugestão de prorrogação do  
138 mandato do Colegiado 2008-2010 até 11 de dezembro, motivo apresentado para cumprimento das etapas  
139 do processo de renovação como publicação do Aviso Público. Informou da necessidade da discussão e  
140 deliberação, pois o Projeto de Lei que altera a composição do CSDF que está tramitando na Câmara  
141 legislativa, poderia ser contemplado na nova renovação de mandato. Abertas as discussões e  
142 esclarecimentos, foi encaminhada a votação. Aprovado por unanimidade. **2) Escolha: a) Comissão de**  
143 **Renovação do mandato do CSDF** (06 usuários, 03 trabalhadores e 03 gestores.). Escolhidos os  
144 conselheiros: gestores: Conselheira Corina, Gustavo, Maria Arindelita, usuários: Fabrício, Maria  
145 Martins, Maria Luzimar, Fátima Celeste, Maria Lúcia e trabalhadores: Marta Rosa, Márcio Koshaka,  
146 Lucilene Úrsula e um representante do Fórum de Articulação. Indicado pelo Colegiado a participação da  
147 Conselheira Ângela do CRS Brasília; **b) Comissão organizadora da XI Plenária de Conselhos de**  
148 **Saúde do DF (coordenador geral, secretaria geral, relatoria: 04 conselheiros, divulgação e**  
149 **comunicação: 04 conselheiros.** Data: 18/outubro de 2010. Local: Grande Auditório HBDF. Informado  
150 pela secretária executiva da realização da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde que se realizará em  
151 Dezembro de 2010 em Brasília. Enfatizou a necessidade de o Distrito Federal discutir e traçar propostas  
152 para serem levadas à discussão nacional. Informou que a Plenária de Conselhos do Distrito Federal está  
153 programada para o dia 18 de outubro de 2010, no Grande Auditório do HBDF e que os encaminhamentos

154 administrativos já foram dados pela Secretaria do CSDF, tais como: solicitação de coffee-break,  
155 assessoria da comunicação da SES-DF, espaço para o evento. Discutido o assunto, foram escolhidos os  
156 Conselheiros: Fabrício Missorino, Maria Martins, Maria **Luzimar, Fátima Celeste, Maria Lúcia,**  
157 **Marta Rosa, Márcio Koshaka, Lucilene Úrsula. Aprovado por todos. c) 01** (um) conselheiro para  
158 **Mesa de Abertura:** Seminário- “Mobilização em defesa do SUS no DF”. Dia 29 de setembro de 2010 –  
159 Local: Fundação Hemocentro de Brasília; Escolhida a conselheira **Maria Lúcia.** Aprovado por todos. **d)**  
160 **01** (um) conselheiro para **a mesa:** “A participação da sociedade na gestão do SUS”, no Seminário de  
161 Controle Social em saúde e DST/AIDS. Data 07 e 08 de outubro de 2010. Local UnB. Informado pela  
162 secretaria executiva que a oficina está dentro do planejamento de utilização de orçamento proveniente da  
163 Portaria 2588 do Ministério da Saúde. Escolhido o Conselheiro **Márcio Koshaka,** que já faz parte da  
164 comissão organizadora. Aprovado por todos. **e)** Homologado pelo Colegiado do CSDF que a comissão  
165 organizadora da XI Plenária de Conselhos para ser a mesma comissão organizadora da Oficina:  
166 “Controle social na promoção da equidade em saúde no DF.”- data 29 de outubro de 2010. Local:  
167 Hemocentro. Aprovado por todos. **03. Processo nº. 060.005.717/2010(distribuído 20/07/10).** Assunto:  
168 Proposta SICONV – Reformas de Unidades Básicas: CSB 5-Lago Sul, CSC 11-Ceilândia, CSG 04 e  
169 CSG 08-Gama, CSCA 1-Candangolândia, CSP 2-Planaltina. Relatora: Conselheira Maria Lúcia. Relato  
170 que o presente processo trata das reformas das Unidades Básicas de Saúde com objetivo de recuperar e  
171 adequar à estrutura física das unidades CSB 05 - Lago Sul, CSC 11 Ceilândia, CSG 04 e CSG 08 Gama,  
172 CSCA 01 Candangolândia, e CSP 02 Planaltina. Discorreu sobre o orçamento proposto no processo, as  
173 definições das reformas nas unidades. Informou que realizou visitas in loco nas unidades e diversas  
174 constatações foram notificadas. Diante da constatação dos fatos levantados encaminhou o voto de  
175 aprovação e recomendou o envio dos autos á Subsecretaria de Atenção Primária da SES-DF para que  
176 possam ser verificadas as obras que já foram realizadas com outros recursos financeiros; as obras que  
177 serão realizadas com recursos constantes nos autos; as obras que já foram realizadas com outras fontes,  
178 que o recurso seja remanejado, com justificativa, para outras unidades da atenção básica do DF e retornar  
179 o relatório conclusivo da Subsecretaria Atenção Primária ao Colegiado da SES-DF para prestação de  
180 contas. Abertas as discussões. Conselheira Arindelita concordou com o que foi relatado e parabenizou  
181 juntamente com a Presidente do CSDF, a maneira com que a conselheira Maria Lúcia analisou o  
182 processo, através das visitas detectando tudo o que está acontecendo de errado. Após discussões. Em  
183 votação. Aprovado por unanimidade o envio dos autos a Subsecretaria de Atenção Primária da SES-DF.  
184 **04. Processo nº. 064.000.141/2010 (distribuído em 25/05/2010).** Assunto: Projeto Programa de  
185 Educação pelo Trabalho pela Saúde- - PET saúde em vigilância- ESCS - SES-DF. Relatora: Conselheira  
186 Gislene. Iniciou sua apresentação informando que O PET-Saúde/Vigilância em Saúde é destinado a  
187 fomentar grupos de aprendizagem tutorial nos serviços de Vigilância em Saúde, caracterizando-se como  
188 instrumento para viabilizar programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço, bem como de  
189 iniciação ao trabalho, estágios e vivências, dirigidos, respectivamente, aos profissionais e aos estudantes  
190 da área da saúde, de acordo com as necessidades do SUS. Informou a legislação vigente que ampara o  
191 programa apresentado. Informou que a elaboração do Projeto PET-Saúde/Vigilância em Saúde na  
192 ESCS/SES-DF é resultado da construção coletiva de profissionais da ESCS e a SVS/SES. Discorreu  
193 sobre os objetivos gerais e específicos, a área de desenvolvimento, cronograma proposto e as  
194 considerações relevantes. Após, encaminhou o voto de aprovação Considerando que relevância da  
195 proposta de implantação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Vigilância em Saúde –  
196 PET-SAÚDE/Vigilância em Saúde na ESCS/FEPECS. Diante da constatação dos fatos levantados  
197 encaminhou o voto de aprovação. Após, foram abertas as discussões. Em votação. Aprovado por  
198 unanimidade. **05. Relatórios de Atividades 2009/SUPRAC-SES - 1º trimestre/2009(distribuído em**  
199 **11/08/09), 2º trimestre/2009(distribuído em 15/12/09), 3º trimestre/2009(distribuído em 02/03/10), 4º**  
200 **trimestre de 2009 (distribuído 15/06/10) e Relatórios de Atividades/SUPRAC-SES 2º trimestre/2008**  
201 **(Em diligência, encaminhado p/SUPRAC em 12.12.09 p/complementação de informações) / 3ª**  
202 **trimestre/2008** (encaminhado p/SUPRAC em 18.12.09 p/complementação de informações. **Retornou**  
203 **03/08/10)./ 4º trimestre/2008** (enc. Dia 16/06/10 para a SUPRAC para informações. **Retornou** dia  
204 **05/08/10).** Relatores: Comissão de Orçamento e Finanças – Conselheira Marta, Fabrício e Fátima;

205 Conselheira Marta relatora iniciou apresentando as considerações constatadas pela dificuldade da análise  
206 pela Comissão de orçamento do CSDF dos referidos processos. Relatou que, considerando a  
207 complexidade do assunto, Bem como à forma de apresentação das informações dos referidos relatórios,  
208 torna-se difícil a compreensão pelos membros da Comissão Interna do CSDF- Orçamento e Finanças a  
209 análise e manifestação sobre a matéria e, considerando as inúmeras denúncias de irregularidades que  
210 foram vinculadas nas mídias escrita e falada a respeito do setor saúde do Sistema Único de Saúde do  
211 Distrito Federal, apresentou ao Pleno o voto de recomendação a SES-DF que encaminhe os relatórios de  
212 atividades da SES-DF do 1º, 2º, 3º e 4º trimestres de 2008 e 1º, 2º, 3º e 4º trimestre de 2009 ao Tribunal  
213 de Contas do Distrito Federal para análise técnica com finalidade de subsidiar a Comissão de orçamentos  
214 do CSDF. Após análise do TCDF que os autos retornem ao CSDF para serem concluídos por este  
215 Colegiado. Após a leitura do voto foi aberto às discussões. Em votação. Aprovado por unanimidade.  
216 **Relatório Preliminar da Auditoria nº8495/2009** DENASUS/MS (retornou da Auditoria/SES após  
217 diligência). Relatora: Comissão de Orçamento e Finanças: Conselheira Marta, Fabrício e Fátima e o  
218 **Ofício nº. 257/SE/CNS/GM/MS (distribuído 20/04/10)**. Assunto: relatório da análise do CNS sobre as  
219 Auditorias do DENASUS realizada no Distrito Federal para posicionamento do CSDF. Relatores:  
220 Comissão de Orçamento e Finanças do CSDF- Conselheira Marta, Fabrício Fátima. Deliberado pelo  
221 colegiado o envio ao Ministério Público para análise. **08. Ofício nº. 271-DENASUS/MS** relatório  
222 Auditoria nº. 5885 - realizada no HBDF. (distribuído em 04.09.08). Encaminhado ao GAB/ SES -  
223 22/06/09. **Retornou** dia 02/07/10. Relator: Conselheiro Gustavo. Iniciou sua exposição informando que  
224 o processo trata do relatório da auditoria realizada pelo DENASUS no Hospital de Base do Distrito  
225 Federal em 04 e 05 de agosto de 2007 onde foram constatadas não-conformidades com as devidas  
226 recomendações para: o Secretário de Saúde do DF, a Diretoria de Assistência Farmacêutica e para o  
227 Diretor do HBDF. O processo foi instruído com o parecer do CSDF de dezembro de 2008 onde se  
228 solicitava que fossem adotadas providências para sanar os problemas detectados. Em junho de 2009, o  
229 CSDF tomou conhecimento da manifestação do Diretor do HBDF que prestou esclarecimentos sobre as  
230 medidas adotadas. Finalizou sua exposição colocando que, face ao tempo transcorrido desde a realização  
231 da auditoria e a dificuldade de acompanhamento pelo CSDF deste processo, que se encontrava em  
232 diligência no Gabinete, entendeu que não cabe mais pronunciamento sobre a situação em tela.  
233 Apresentou seu voto de recomendação que a SES/DF elabore relatório conclusivo sobre as medidas  
234 adotadas e o encaminhe ao DENASUS com cópia para CSDF para dar por encerrado o processo. Após a  
235 apresentação foram abertas às discussões. Em votação. Aprovado por unanimidade. **09. Relatório**  
236 **Denasus nº8429 – Hospital Sobradinho**. Relator: Conselheiro Gustavo. Informou que o presente  
237 relatório trata da auditoria realizada pelo DENASUS no Hospital de Sobradinho de 27 de julho a 05 de  
238 agosto de 2009. O CSDF tomou conhecimento do relatório e votou em 01 de março de 2010 uma  
239 recomendação para que a SES acatasse todas as recomendações da auditoria para a solução dos  
240 problemas constatados. A análise apresentada foi que o Hospital de Sobradinho por meio dos  
241 responsáveis pelo serviço de hemodiálise envidou esforços para resolver os problemas constatados na  
242 auditoria. Todavia, alguma constatação encontra-se com demora substancial nos processos para se obter  
243 uma solução e algumas não dependem da governança do hospital. Finalizou seu parecer encaminhando a  
244 recomendação à SES-DF que acate o parecer da auditoria interna e informe ao CSDF sobre as  
245 providências para a solução dos problemas que persistem no serviço com o devido cronograma para o  
246 acompanhamento adequado da situação. Após a apresentação, foram abertas as discussões. Em votação.  
247 Aprovado por unanimidade. **10. Relatório Denasus nº7977- Assistência Farmacêutica SES-DF**.  
248 Relator: Conselheiro Gustavo. Informou que o presente relatório trata das providências adotadas pela  
249 SES/DF para atender às recomendações emanadas pelo DENASUS da auditoria praticada no  
250 componente Básico da Assistência Farmacêutica da SES-DF. O referido plano trata de Termo de Ajuste  
251 Sanitário – TAS que foi recomendado pelo DENASUS que propõe o depósito de recursos do Tesouro do  
252 DF, divididos em quatro parcelas iguais a serem depositadas no Fundo de Saúde do Distrito Federal de  
253 maio a agosto de 2010. Informou que o relatório da auditoria da SES/DF contém manifestação de que  
254 houve e há dificuldades para se obter os extratos bancários do Banco de Brasília no período  
255 compreendido entre 1999 e fevereiro de 2003. Complementarmente a SES/DF instituiu grupo de trabalho

256 para acompanhar e propor medidas para evitar problemas semelhantes no futuro. Informou que no  
257 processo foi verificado que a SES/DF programou medidas para atender às recomendações da auditoria do  
258 DENASUS e, no entanto, alguma dificuldade tem sido enfrentada pela falta de controle de processos que  
259 estão fora da governança da própria Secretaria, tal o caso do acesso à informação que o Banco de Brasília  
260 deveria ter fornecido. Finalizou seu parecer recomendando que a SES/DF continue o trabalho junto ao  
261 DENASUS para sanar o problema que é passível de solução por meio do TAS e que solicite auxílio dos  
262 órgãos de controle competentes para facilitar a apuração dos fatos que fogem da sua governança,  
263 permitindo assim, a atribuição das responsabilidades aos envolvidos nas irregularidades constatadas.  
264 Após a apresentação, foram abertas as discussões. Em votação. Aprovado por unanimidade. **11. Processo**  
265 **nº. 060.014.215/2009(distribuído 20/07/10)**. Assunto: Plano de Atenção ao Paciente Crítico. Relatora:  
266 Conselheira M<sup>a</sup> Arindelita. Conselheira iniciou sua apresentação colocando que a situação de Cuidados  
267 Intensivos no SUS do Distrito Federal tem sido objeto de denúncias na mídia e mandatos judiciais para  
268 os gestores do SUS, que se encontra frente a um complexo problema que vai da necessidade de aumentar  
269 a capacidade de atendimento da demanda na Rede Própria do SUS e a falta de recursos para os  
270 investimentos necessários. O Plano de Atenção ao Paciente Crítico apresentado ao Conselho em  
271 novembro de 2009, conforme memorando nº 115/2009 – GEAI/DIASE de 09/11/2009 e reapresentado  
272 em julho de 2010, contém as ações estratégicas para uma Política de Atenção ao Paciente Crítico. Que  
273 considera que a proposta, contida no Plano com o subtítulo Resultados Esperados, pode fortalecer a  
274 capacidade pública na oferta de cuidados intensivos e qualificação da oferta. Considerando ainda que,  
275 atualmente, existe um grupo conjunto das duas Subsecretarias, SAS e SUPRAC monitorando as  
276 condições para aumento da oferta de leito de Cuidados Intensivos e Semi-intensivos na rede pública, a  
277 relatora votou pela aprovação do Plano que além de uma proposta de Governo será um bom instrumento  
278 para o controle social na oferta de cuidados intensivos no Distrito Federal. Que todo serviço  
279 complementar seja pago com os valores da tabela SUS conforme Resolução nº 034/2009 do Conselho de  
280 Saúde do DF. Abertas as discussões. A Presidente colocou sua preocupação em aumentar leitos  
281 públicos. Que precisa de projetos para que possa entrar com obras. Após discussão foi aprovado por  
282 unanimidade. Deliberado pelo grupo a elaboração de uma recomendação ao MPTD e TCDF para que  
283 seja revisto pela SESDF os contratos de leitos de UTI(s) com a rede privada. Delegado ao Conselheiro  
284 Gustavo a elaboração da minuta e que a secretária executiva repassará para análise dos conselheiros e  
285 após será encaminhado para publicação DODF e envio ao MPDF. **12. Processo nº. 060.005.059/2010**  
286 **(distribuído 15/06/10)**. Assunto: Plano Distrital de Atenção ao Portador de Doença Neurológica.  
287 Relatores: Conselheiras Úrsula e Marta. Conselheira Marta iniciou sua fala explicando que se trata de um  
288 plano de assistência médica em neurologia e não de atenção ao portador de doenças neurológicas, visto  
289 que, conforme a política de assistência pelo Ministério da Saúde, o atendimento ao paciente deva ser por  
290 equipe multidisciplinar. Este projeto é de crucial importância perante a situação da falta de assistência  
291 neurológica ao paciente da rede pública do Distrito Federal, porém, merecem algumas considerações:  
292 considerando a justificativa descrita nesse projeto, da neurologia ser uma especialidade médica que faz o  
293 diagnóstico, TRATA e acompanha os portadores das doenças do SNC e periférica; considerando a  
294 necessidade de duas consultas/habitantes/ano e que no DF está abaixo de 50% do ideal; considerando que  
295 pela portaria nº 1.161/GM de 07 de julho de 2005 que institui a política Nacional de atenção ao portador  
296 de doença neurológica, a necessidade de garantir a esses pacientes a assistência na alta complexidade,  
297 por intermédio de equipes multiprofissionais, utilizando-se de técnicas e métodos terapêuticos  
298 específicos; considerando a necessidade da descentralização do serviço de neurologia pelas regionais;  
299 considerando que é mencionado o atendimento multidisciplinar, porém menciona o profissional da  
300 medicina física, sem mencionar os profissionais da reabilitação como o fisioterapeuta, o terapeuta  
301 ocupacional, o psicólogo, o fonoaudiólogo entre outros. Após análise do projeto, sugeriu-se que retorne  
302 para a área técnica para adequação da atenção ao portador de doenças neurológicas, ou à atenção médica  
303 ao portador de doenças neurológicas. Conselheira Úrsula colocou que os aparelhos que justificaram a  
304 elaboração deste projeto já foram comprados, porém ainda não chegaram. Abertas as discussões. Após  
305 discussão foi encaminhado à votação. Aprovado a recomendação do retorno dos autos a SAS e a SAP e  
306 após, o retorno ao CSDF pra apreciação. C) **DOS COMUNICADOS:** 1) **DO PRESIDENTE:** Não

307 houve. **2) DA SECRETARIA EXECUTIVA DO CSDF**: Informado durante a reunião os seguintes  
308 informes 1) Informou do recebimento do convite do HUB para visita de abertura do processo de  
309 acreditação do HUB dia 16/08/10 às 08 horas. Repassado por e-mail; 2) Recebemos convite do CNS  
310 comunicado da realização da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, dias 17,18 e 19 de  
311 novembro de 2010; 3) Informou que dia 18 de outubro, foi reservado o auditório para a realização da XI  
312 Plenária de Conselhos de Saúde do DF. Solicitou escolha da Comissão organizadora dos conselheiros  
313 presentes. Escolhidos 04 usuários, 2 trabalhadores e 2 gestores; 4) Informou que dia 29 de setembro será  
314 realizado “Seminário de Mobilização Social em Defesa do SUS no DF” no Hemocentro de Brasília.  
315 Escolhida a conselheira Maria Lúcia para a mesa de abertura; 5) Informou que dia 24/08/10 aconteceu  
316 reunião com o Governador do DF e o Fórum de Articulação dos conselheiros de saúde do DF; 6)  
317 Informou que dia 07 e 08 de outubro acontecerá o II Seminário de Controle Social em DST/AIDS. Será  
318 na UNB; 7) Solicitado da INESC exemplares sobre orçamento em saúde e se encontra na biblioteca do  
319 CSDF; 8) Informou do recebimento do convite das comemorações para o aniversário de 50 anos do  
320 HBDF e que foi repassado para os conselheiros; 9) Informou que o Conselheiro Márcio estará afastado  
321 do dia 06 a 23 de setembro por motivos de viagem. **3) DOS CONSELHEIROS**: Não houve. **D)**  
322 **DISTRIBUIÇÃO**: **01. Memorando 240/2010 – Gabinete /DIVAL/SVS/SES** (encaminhado pelo  
323 CSDF para autuação 08/09/10). Assunto: Campanha de vacinação anti-rábica- 2010. Distribuído para a  
324 Conselheira Luzimar. **02. Memorando nº 104/2010-Auditoria/SES**. Assunto: Relatório de Gestão da  
325 SES-DF e seus órgãos vinculados, referente ao exercício 2009. Distribuído para Conselheira Maria  
326 Lúcia. **03. Processo nº 060.006.146/2009**. Assunto: Relatório de Gestão da SES-DF exercício 2008,  
327 retornou da área técnica com respostas das solicitações, entregue para Comissão de Orçamento na pessoa  
328 da Conselheira Marta Rosa. Não havendo nada mais a tratar, para constar, eu, Andressa Cristina de  
329 Oliveira Silva Cavalcante, secretária *ad hoc*, lavrei a presente ata para posterior apreciação e assinatura.  
330 Encerrada a reunião às 13h00min.