

ATA DA TRECENTÉSIMA QUINTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos quatorze dias do mês de maio do ano de dois mil e treze, às nove horas e quarenta minutos,
2 realizou-se a Trecentésima Quinta Reunião Ordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal, no
3 Auditório da Secretaria de Estado de Saúde do DF, com a presença da Secretária Executiva do CSDF,
4 Ivanda Martins Cardoso, e dos **Conselheiros Titulares, segmento gestor:** Fernanda Nogueira,
5 Gislene Regina de S. Capitani, Fátima Lúcia Rôla, José Bonifácio Carreira Alvim, Maria Natividade
6 Gomes da S. T. Santana, dos **Conselheiros Titulares, segmento trabalhador:** João Cardoso da
7 Silva, Antonio Agamenon Torres Viana, Paulo Pires, Sérgio Ramos de Freitas, Abílio Castro Filho,
8 Tiago Sousa Neiva, dos **Conselheiros Titulares, segmento usuário:** Célia Maria Nunes, Domingos
9 de Brito Filho, Gracielly Alves Delgado, Antonio Lisboa Gonçalves, Raimundo Nonato de Lima, do
10 **Conselheiro Suplente, segmento gestor:** Elias Fernando Miziara, dos **Conselheiros Suplentes,**
11 **segmento trabalhador:** Edi Sinedino Oliveira Sousa, Andreza Monforte Miranda, José Arnaldo Pereira
12 Diniz, dos **Conselheiros Suplentes, segmento usuário:** Luis Carlos Macedo Fonseca, João Florêncio
13 Pimenta, Maria Cristina Lopes, Regina Lúcia Pinto Cohen. Verificada a ausência de quorum a
14 Secretária Executiva procedeu à composição da Mesa Diretora, com o Conselheiro José Bonifácio
15 Carreira Alvim na Presidência da mesa, o Conselheiro Raimundo Nonato Lima representando o
16 segmento dos usuários e o Conselheiro Abílio Castro Filho representando o segmento dos
17 trabalhadores. **ITEM 01 - APROVAÇÃO DA PAUTA DA 305ª RO** - A **Secretária Executiva Ivanda**
18 **Martins Cardoso** colocou ao Pleno a aprovação da Pauta da 305ª RO. O **Conselheiro Raimundo**
19 **Nonato de Lima** solicitou a inversão dos itens 1 e 2 da apresentação e discussão. A **Conselheira**
20 **Fátima Lúcia Rola** solicitou inclusão em pauta e informações a respeito do Processo da Saúde do
21 Trabalhador, aprovado pelo CSDF, e que até o presente momento não retornou ao CSDF para sua
22 conclusão. Solicitou que o processo retorne ao CSDF para deliberação. A **Gerência DST/AIDS**
23 solicitou inclusão de pauta para o PAM 2013. O **Conselheiro Tiago Sousa Neiva** solicitou duas
24 inclusões, uma com relação ao atendimento no Centro de Saúde nº 12, na Asa Norte, pois informa que
25 recebeu a visita, no Sindicato, de alguns colegas que trabalharam e trabalham no local, alertando que o
26 Centro de Saúde foi transformado numa espécie de UPA, um Centro de Pronto Atendimento, e todos
27 os serviços que lá existiam há muitos anos foram descaracterizados, como por exemplo, a assistência
28 odontológica, relatando que acabou a assistência odontológica do CS 12. Disse que o colega mandou
29 fotos ilustrando o fato, com cadeiras novíssimas literalmente amontoadas nos cantos. Acrescentou a
30 discussão referente ao atendimento nos Centros de Saúde, se há o atendimento de acordo com o que
31 se recomenda para Unidade de Saúde por habitante. A segunda inclusão referente à Granja do Torto,
32 que é uma área extremamente vulnerável, carente, e que a saúde é um dos principais instrumentos do
33 Estado para se melhorar à equidade e mudar essa realidade social. Disse que a população da Granja
34 do Torto está tomando uma iniciativa em relação a isso. A **Secretária Executiva Ivanda Martins**
35 **Cardoso** anunciou que foi acatada pelo Pleno a inversão de pauta, as inclusões de pauta referentes à
36 apresentação do PAM, descaracterização do atendimento do CSB 12, a discussão das ações de saúde
37 na Granja do Torto e incluída a apresentação, pela Conselheira Maria Natividade, do Processo
38 Docente Pesquisador. A **Secretária Executiva Ivanda Martins Cardoso** explicou que, referente à
39 inclusão solicitada pela Conselheira Fátima Lucia Rola, o processo estava com a Conselheira Cristina,
40 que pediu vistas, analisou todo o processo, viu uma série de contradições no processo, deu o seu
41 parecer e encaminhou em seguida para a área técnica, para que os ajustes solicitados fossem feitos. O
42 processo permanece nas áreas técnicas e ainda não retornou ao CSDF. Recordou que o que havia
43 falado para a Conselheira Fátima é que o Conselho está com a necessidade de rediscutir o processo e
44 dar o encaminhamento, que o conselheiro vá a área técnica onde está o processo e pegue o processo
45 para novamente discuti-lo no Conselho com a Conselheira Cristina, que é a conselheira responsável
46 por ele. Solicitou detalhamento do objeto que está sendo proposto para discussão no Pleno. A
47 **Conselheira Fátima Lúcia Rola** disse que solicitou a inclusão, pois a SES já está discutindo com as
48 Regionais a Saúde do Trabalhador, e falou que foi aprovado no CSDF um Centro de Referência de
49 Saúde do Trabalhador do SUS, e disse que estava tramitando dentro da SES em algumas áreas para
50 se determinar as instruções de quantos trabalhadores serão, o custo desse Centro de Referência, etc.,
51 então, está ocorrendo agora uma cobrança de onde anda o Centro de Referência. A **Secretária**
52 **Executiva Ivanda Martins Cardoso** voltou a falar que o processo não está no CSDF, que a
53 Conselheira Fátima tem que pegar o processo na área técnica, e a Conselheira responsável pelo
54 processo tem que analisá-lo novamente para saber se foram atendidas as solicitações do CSDF. Frisou
55 que sem saber se a área técnica atendeu às solicitações, não tem como discutir o processo no Pleno.

56 Solicitou então a Conselheira Cristina para esclarecer ao Pleno, antes chamando o Conselheiro José
57 Bonifácio Carreira Alvim para compor a Mesa Diretora. A **Conselheira Maria Cristina Lopes** explicou
58 que o processo veio incompleto, não tinha valor, não passou por várias áreas, e voltou do mesmo jeito
59 que havia mandado, somente com os despachos de encaminhamento. Disse que parece que há uma
60 questão legal agora, já que o processo voltou pela segunda vez. Disse que o processo não foi votado
61 pela CSDF, porque relatou que o mesmo estava incompleto. Alertou que o TCU é muito metuculoso e o
62 processo, devido à sua magnitude, deve ser muito bem encaminhado para que não retorne por
63 inconsistências. A **Secretária Executiva Ivanda Martins Cardoso** procedeu à leitura da pauta com
64 todas as inclusões sugeridas. **ITEM 02 - INFORMES – A Secretária Executiva Ivanda Martins**
65 **Cardoso** informou que: **1º.** O CSDF recebeu um pedido de como discutir a situação de duas servidoras
66 aposentadas que têm o pagamento de Licença-Prêmio por pecúnia e, quando aposentaram, esse
67 pagamento ficou como exercício findo, e nunca saiu esse pagamento. Disse que é uma discussão que
68 merece destaque porque o Estado deve para as pessoas e não paga, e as pessoas necessitam desses
69 recursos. **2º.** Informou que foi recebido um ofício circular do Conselho Nacional de Saúde, sobre o
70 Movimento Saúde +10, que teve uma avaliação positiva, conseguiram mais de 1.300.000 assinaturas
71 no mês de abril, e a Emenda é para mais recursos na Saúde. **3º.** Informou o recebimento, por e-mail,
72 do acompanhamento da execução física das gestões orçamentárias da SES, no bimestre, repassado
73 aos conselheiros. **4º.** Informou que existe uma dificuldade no CSDF, decorrente da mudança de Sede,
74 que é alugada, o que resulta em uma dificuldade na colocação de internet. Disse que o que é
75 repassado pela SUTIS, área responsável na SES pelos serviço de *internet*, é que a SES esgotou a
76 capacidade de *link*, então tem que se fazer um termo aditivo para aquisição de mais *links*, e não há
77 previsão da colocação da *internet*. **5º.** Informou irá realizar a inauguração da Sede do CSDF, que os
78 móveis estão chegando, e que duas atas concordaram em vender os móveis para a SES, mas que
79 uma foi negada, então já está se recorrendo a outra ata para complementar a aquisição do referido
80 mobiliário. Acrescentou que a expectativa é de que até junho já irá estar funcionando na nova Sede,
81 inclusive com reuniões do Plenário. **6º.** O **Conselheiro Raimundo Nonato de Lima** discorreu a
82 respeito da precariedade da estrutura do CSDF, reclamando da falta de *internet*. Disse que é um
83 descaso da SES com o CSDF. Relatou que esteve no Paraná, juntamente com a Conselheira Fátima
84 Lúcia Rola, participando do Encontro de Presidentes de Conselhos, nos dias 08 e 09 de maio, e trouxe
85 o Plano de Saúde da Secretaria de Estado do Paraná, e também o Relatório, e disponibilizou para
86 acesso dos conselheiros no CSDF. **7º.** O **Conselheiro Abílio Castro Filho** solicitou à Secretária
87 Executiva Ivanda Martins Cardoso que as pautas cheguem previamente trabalhadas à Reunião do
88 CSDF, pois ocorre uma perda de tempo demasiada na montagem da pauta durante a RO, e que esse
89 entendimento já havia sido feito. A Secretária Executiva Ivanda concordou com a colocação do
90 Conselheiro Abílio, de que a pauta do CSDF deve ser feita previamente com a Mesa Diretora reunida,
91 que os conselheiros que tenham algum assunto relevante encaminhem o assunto por *e-mail*, e a Mesa
92 Diretora filtra essa pauta e então é colocada em votação no Plenário. Ressaltou a necessidade da
93 Mesa Diretora se reunir, que o Conselho também deve assumir essas responsabilidades, e que o
94 conselheiro tem que assumir a consciência que ele tem direitos e, também, obrigações. O Conselheiro
95 Abílio concluiu opinando que uma das coisas que tem que ser trabalhadas é que o CSDF tem que ser
96 mais atuante, que deve ter um cronograma de visitas nas Regionais, principalmente aquelas áreas
97 onde estão sendo observados problemas. **8º.** O **Conselheiro Antonio Agamenon Torres Viana**
98 solicitou questão de ordem. Disse que as inclusões de pauta devem ser feitas por escrito à Mesa
99 Diretora, e esta decide se inclui ou não, levando em conta a relevância. **9º.** O **Convidado Helvécio**
100 informou que existem dois grupos de trabalho, UNISUS/DF e Parque de Apoio. Disse que apresentará
101 o curso na próxima Reunião Ordinária, o estudo elaborado para proceder à implantação dos cursos de
102 capacitação e formação profissional das estruturas de serviço daquele parque de apoio. Informou que o
103 GDF vai apresentar, nos próximos trinta dias, o DF Profissionalizado e um Decreto conjunto, com
104 portarias da Secretaria de Educação, Secretaria de Saúde e áreas afetas, como Ciência e Tecnologia,
105 em que haverá o Saúde Profissionalizado, DF Profissionalizado Saúde, aquilo que foi aprovado pelo
106 Pleno do CSDF e está sendo efetivado **10º.** A **Conselheira Fátima Lúcia Rola** relatou que na viagem
107 à Curitiba, representando o CSDF, o documento resultante será encaminhado ao CNS, porque houve
108 alguns questionamentos feitos por outros Conselhos, com relação a avanços, o que precisa ser
109 modificado em alguns conselhos, e que somente seis presidentes de conselho compareceram ao
110 evento. Disse que já está sendo preparado o segundo encontro, e que seria bom realizar o referendo a

111 respeito da importância da participação e disseminação dos avanços obtidos pelos Conselhos de
112 Saúde. Finalizou colocando o desafio a ser transposto, que é a participação dos usuários nas reuniões
113 dos Conselhos de Saúde. **11º. O Conselheiro Antonio Lisboa Gonçalves** informou que a feijoada
114 realizada foi um sucesso, com quase sessenta por cento de atendimento da meta. Acrescentou que
115 está apresentando a programação de ações e metas para Políticas de AIDS no DF. Solicitou aos
116 conselheiros atenção na análise do processo. **12º. O Conselheiro Luis Carlos Macedo Fonseca**
117 cobrou respeito à pessoa do conselheiro, pois o mesmo é menosprezado pela Mesa Diretora do CSDF,
118 referente aos crachás dos conselheiros. Solicitou acesso ao Relatório elaborado pelos funcionários do
119 Hospital da Ceilândia com todas as irregularidades. A Secretária Executiva Ivanda Martins Cardoso
120 informou que, referente a isso, não chegou nenhum documento ao CSDF. **13º. A Secretária Executiva**
121 **Ivanda Martins Cardoso** informou a realização da Oficina de Planejamento Estratégico do CSDF, nos
122 dias 13 e 14 de junho, na FEPECS, com presença desejada de cem por cento dos conselheiros.
123 Informou que foi solicitado ao CSDF um nome de conselheiro usuário para participação em uma
124 comissão de convenio, que a SES fez com o HUB, sendo então escolhido o Conselheiro Domingos de
125 Brito Filho. **14º.** Informou que o crachá está sendo feito, com ônus para o Clube da Saúde, faltando
126 para a conclusão apenas o recebimento de algumas fotos dos conselheiros para a confecção do
127 mesmo. **15º.** Informou que, referente à *internet*, a mesma tem que ser corporativa, institucional,
128 inviabilizando assim a aquisição de forma particular e provisória, pois somente a SES pode realizar a
129 instalação. **ITEM 03- APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO - 1. Apresentação do Cronograma Físico e**
130 **Financeiro dos Recursos destinados à DST/HIV/AIDS empenhados até 31/12/12 e montante de**
131 **verbas repassadas pelo MS para a SES-DF (solicitação Conselheiro Raimundo Nonato de Lima)**
132 **Expositor DIVEP/SVS/SES-DF-** O cronograma foi apresentado ao Pleno do Conselho de Saúde do DF
133 pela Dra. Helena, médica infectologista, e submetido à discussão. O **Conselheiro Domingos de Brito**
134 **Filho** solicitou explicações a respeito dos R\$ 680.000,00 gastos no carnaval, R\$ 380.000,00 em
135 publicidade e R\$ 150.000,00 em serviços gráficos. Foi respondido pela Dra. Helena que, com relação à
136 campanha do carnaval, foi uma campanha de mídia, que teve tanto campanha televisiva como
137 produção de folhetos informativos e contratação de empresa para distribuição, e esse recurso não foi
138 da PAM, foi da fonte da ASCOM. Quanto aos serviços gráficos é referente à produção de material, e
139 que não é somente a Gerência, é DIVEP, e que como foram processos de Ata, não tem como precisar
140 absolutamente qual gasto da Gerencia. A **Conselheira Gracielly Alves Delgado** questionou, referente
141 ao edital para sociedade civil 2012, que está em vigência ainda, de R\$ 420.000,00, se haverá
142 ampliação de recursos para 2013. Foi respondido que, nesse edital, a previsão era para que se
143 contemplasse 10 organizações, com 30 a 40 mil para cada uma, que um valor considerado baixo para
144 execução de um projeto, e que talvez seja mais interessante se alocar mais recursos com a diminuição
145 do número de entidades do que muitos projetos picados. Argüiu, com relação à Rede Cegonha,
146 referente ao fluxo de funcionamento, pois cita ampliação em 15% das gestantes realizarem o teste de
147 HIV, se existe esse recorte para as adolescentes e se uma mulher que deseja uma contracepção de
148 emergência, se ocorre o teste de HIV ou o recorte é a gravidez. Foi respondido que o teste de HIV é
149 oferecido para qualquer pessoa, mas o teste rápido é direcionado para algumas populações, sendo
150 uma delas as gestantes, outra as populações consideradas de maior vulnerabilidade, de difícil acesso
151 aos serviços de saúde, e as adolescentes, caso estejam grávidas, entram nesse grupo. Questionou,
152 por fim, se haverá distribuição de preservativos dentro das unidades para a população privada de
153 liberdade educativa. Foi respondido pela Dra. Helena que foi iniciado, ano passado, um importante
154 trabalho justamente nesse sentido, com um grupo condutor, de se oferecer preservativos de livre
155 demanda. O **Conselheiro Antonio Lisboa Gonçalves** alertou os conselheiros sobre os recursos
156 oriundos do incentivo do Ministério da Saúde, para a execução da Política de AIDS no DF, que o
157 percentual determinado - 10% - que tem que ser repassado para a sociedade civil e que nunca se
158 conseguiu usufruir desse percentual. Chamou a atenção para a importância da aprovação da
159 programação 2013, visto que já estamos em maio, que, financeiramente, quase nada foi feito até
160 agora, e que existe uma determinação do CNS que orienta que todos os recursos de 2013 e
161 acumulados sejam gastos até 31 de dezembro, então o edital tem que sair e ser aprovado e pactuado
162 e conveniado até 31 de dezembro. Opinou que a SES não tem condições de estar empenhando por si
163 própria esses recursos até 31 de dezembro. Disse que se o termo de cooperação for firmado até essa
164 data se terá uma liberdade de trabalho com esses recursos por dois, três anos. O **Conselheiro José**
165 **Arnaldo Pereira Diniz** se identificou como cirurgião dentista, integrante da Diretoria do Sindicato dos

166 Odontologistas, que trabalha no Centro de Referência - Centro 11 da Asa Norte, e que lá faz um
167 trabalho de assistência desses pacientes em parceria com os Infectologistas. Questionou se existe o
168 diálogo com a Gerência de Odontologia a respeito da assistência desses pacientes na rede. Foi
169 respondido pela Dra. Helena que foi feito um diagnóstico situacional referente ao atendimento
170 odontológico dos pacientes vivendo com HIV/AIDS na rede de pública de saúde, e a partir desse
171 diagnóstico serão desenhadas as ações que serão tomadas, tanto em termos de capacitação como em
172 termos de fornecimento de materiais necessários. O **Conselheiro Paulo Pires** questionou sobre a
173 atenção primária, que não observou um trabalho junto à população referente à atenção básica, e que
174 não há uma ação específica referente à capacitação desses profissionais. Foi respondido que com
175 relação às escolas está sendo feita uma articulação com o PSE para tentar organizar melhor essas
176 ações, pois elas acontecem isoladamente, sem uma coordenação central. Em relação à capacitação
177 dos profissionais da atenção básica, está previsto, nas atividades, o apoio a essas capacitações, em
178 articulação com a SAPS. O **Conselheiro Antonio Agamenon Torres Viana** parabenizou a Dra.
179 Helena pela apresentação e disse que ficou clara a inexistência de projetos, e externou preocupação
180 com a aplicação dos recursos mediante aprovação de projetos. O **Conselheiro Raimundo Nonato de**
181 **Lima** solicitou esclarecimentos referentes à aplicação dos recursos, levando-se em conta a Lei
182 Complementar 141, o Decreto 7508, que complementa a Lei 8080 do SUS, e ainda o COAP, que é o
183 Contrato Organizativo do Plano de Ação Pública, que vai tratar a partir de agora da PAM, e como esses
184 recursos serão gastos. Foi respondido que desde o Pacto da Saúde de 2006 já existia a idéia de se
185 terminar com esses repasses fundo a fundo. O que se entende é que a partir do ano que vem a AIDS
186 deixa de receber o incentivo próprio e passa a fazer parte do bloco de vigilância e saúde, e existirá um
187 recurso para a AIDS, mas não mais especificado, dependendo a partir daí do nível de articulação e
188 planejamento para que se consiga assegurar a continuidade dos recursos para as ações de prevenção,
189 tratamento e diagnóstico de HIV/Hepatites. Referente ao superávit de anos anteriores, a proposta é
190 que este recurso, que veio destinado especificamente para as ações de DST e AIDS, não volte para
191 esse bloco, e para que isso aconteça é necessário que se tenha até o final de 2013 todos esses
192 recursos empenhados em ações específicas da DST/AIDS, daí a proposta de efetivação de um Termo
193 de Cooperação Técnica, que seria assim garantido não apenas que esse recurso, que é da AIDS,
194 continue pelos próximos dois/três anos, como também seria uma forma de se garantir a execução
195 orçamentária maior do que a que vem sendo conseguida nos últimos anos, lembrando que o Termo de
196 Cooperação se diferencia do PRODOC porque ele não é apenas um repasse de recursos, ele entra
197 com a expertise dos profissionais aqui existentes ou na forma de cooperação técnica com outros
198 países ou outros estados e municípios. O **Conselheiro José Bonifácio Carreira Alvim** esclareceu que
199 para assinar um COAP é necessária uma região de saúde, ou seja, uma região que agrega vários
200 municípios. Brasília é vista como um município e o entrono é cheio de municípios. Para assinar um
201 COAP e sair do Pacto pela Saúde tem que se criar uma região de saúde. Disse que existe, nesse caso,
202 o interesse de três Secretarias de Saúde, Distrito Federal, Goiás e Minas Gerais, e a criação dessa
203 Região de Saúde é complicada. Brasília, provavelmente, não vai dar conta de assinar um COAP
204 envolvendo essas três secretarias. Finalizou ressaltando que a grande dificuldade de assinar o COAP é
205 que o isso implica em ter uma região de saúde criada, o que não acontece hoje. A **Convidada Lígia,**
206 **Enfermeira, Diretora da Vigilância,** disse que está há dois meses nessa gestão e comentou que a
207 apresentação da PAM foi positiva e manifestou disposição para enfrentamento de todo esse processo
208 de melhoria. A **Secretária Executiva Ivanda Martins Cardoso** solicitou apresentação do próximo
209 assunto, Mutirão de Cirurgias, com Dr. Humberto. O **Conselheiro Antonio Agamenon Torres Viana**
210 questionou qual seria o encaminhamento para o assunto apresentado pela Dra. Helena. A **Dra. Helena**
211 sugeriu que até o final da semana a PAM seja encaminhada por ela para o CSDF, em forma de
212 processo, com a descrição de todas as atividades, com os recursos destinados a cada atividade, o
213 Termo de Cooperação, que garante também uma execução maior do recurso, para análise e
214 aprovação do Pleno. A **Conselheira Fernanda Nogueira** sugeriu a eleição dos conselheiros
215 responsáveis pela análise do processo e a sua posterior apresentação. O **Conselheiro Antonio**
216 **Agamenon Torres Viana** sugeriu apresentação do projeto na próxima reunião para aprovação sem a
217 necessidade de vistas de conselheiros. A **Conselheira Fátima Lúcia Rola** propôs acompanhamento
218 do processo pelos conselheiros já envolvidos no projeto, correção e aprovação na próxima reunião. A
219 **Secretária Executiva Ivanda Martins Cardoso** apresentou a proposta em discussão, para a formação
220 de uma comissão, preferencialmente com o pessoal que representa o movimento de HIV/DST/AIDS,

221 para a elaboração da execução do projeto final de gastos com a Gerente do DST/AIDS e apresentação
222 ao CSDF para deliberação. Foram escolhidos os conselheiros Regina, Antonio Lisboa, Raimundo
223 Nonato e Gracielly para analisar o projeto e, assim que estiver pronto, será marcada uma reunião
224 extraordinária. **2. Deliberação da forma de pagamento do mutirão de cirurgias da SES - DF - O**
225 **Conselheiro José Bonifácio Carreira Alvim** resumiu os pontos debatidos e aprovados na Reunião
226 Extraordinária, que ficou aprovado que o CSDF é a favor do mutirão, que aconteça na Rede Pública e
227 não aconteça na Rede Privada e que é favorável da modalidade RPA, informando que o ponto que
228 restou para a discussão a tabela CBHPM. Acrescentou que o Ministério Público, na figura do Bisol, é a
229 favor do mutirão, é a favor da tabela CBHPM, mas é contra a RPA, suscitando a pergunta de como se
230 fazer o mutirão na Rede Pública, utilizando a tabela CBHPM, se o ministério Público fechar a questão
231 de que é contra. O **Dr. Humberto** procedeu à apresentação do tema. O **Conselheiro João Cardoso**
232 **da Silva** questionou sobre o alcance do pagamento referente a outros profissionais. Foi respondido
233 que os outros profissionais também são contemplados. A **Conselheira Gracielly Alves Delgado**
234 questionou sobre a formação da equipe, como é feita a seleção. Foi respondido que, no caso da
235 Oftalmologia, é feita a regulação e repassado aos médicos quais os pacientes que devem ser
236 operados, e em seguida, no caso do HBDF, por exemplo, se oferece a todos os profissionais a
237 execução das atividades, por adesão, e quem desejar realiza o procedimento. O **Conselheiro Abílio**
238 **Castro Filho** disse que analisou um processo para argumentar junto ao Ministério Público e elogiou a
239 alta resolutividade do mutirão. Sublinhou a transparência existente no processo. Propôs total respaldo
240 por parte do CSDF. Propôs o recebimento antecipado, pelo Pleno, do planejamento de cirurgias
241 referente ao mutirão. O **Conselheiro Raimundo Nonato de Lima** externou preocupação com as
242 cirurgias de alta complexidade, pois as mesmas têm que ser realizadas com maior urgência, bem como
243 as cirurgias de pescoço e cabeça. Levou a conhecimento do Pleno uma observação feita durante a
244 reunião no Paraná, que lá o Conselho e o MP trabalham juntos em concordância, e que o DF deveria
245 começar a trabalhar essa questão. O **Conselheiro Luis Carlos Macedo Fonseca** pronunciou-se a
246 favor do mutirão com uso do RPA. O **Conselheiro José Arnaldo Pereira Diniz** questionou se será
247 utilizado o CBHPO, além de solicitar o repasse aos servidores a informação a respeito da exigência de
248 que não se esteja em dívida com o GDF para que o pagamento seja efetuado. Foi respondido que essa
249 questão já está especificada na Portaria. O **Convidado Helvécio** questionou a ociosidade no horário
250 noturno nos centros cirúrgicos. Opinou que o mutirão será institucionalizado doravante, demandando
251 assim um acordo relativo a um novo tipo de serviço, com as instalações sendo otimizadas e
252 propiciando ao usuário um novo tipo de serviço. A **Conselheira Gracielly Alves Delgado** concordou
253 com o Conselheiro Raimundo Nonato, colocou a valorização do servidor em discussão, que o DF é um
254 exemplo, e tem que haver também a qualificação dos servidores. Sugeriu à Conselheira Maria
255 Natividade uma contribuição neste quesito. Criticou a ação do Ministério Público em relação ao mutirão
256 na Rede Pública no DF. O **Dr. Humberto**, em resposta ao Conselheiro Raimundo Nonato de Lima,
257 disse que cirurgias de alta complexidade foram feitas na ortopedia, como artroplastia total de quadril, e
258 as cirurgias de cabeça e pescoço seriam as próximas ações do mutirão. Propôs a formação de uma
259 comissão para acompanhamento do mutirão de cirurgias. Foi então verificado o quórum, estando
260 presentes 16 conselheiros. O **Conselheiro José Bonifácio Carreira Alvim** encaminhou que o mutirão
261 deve continuar a ser realizado nos mesmos moldes em que vinha sendo feito, com a utilização da
262 tabela CBHPM/CBHPO, o que foi aprovado pelo Pleno, com uma abstenção, da Conselheira Andreza
263 Monforte. A **Secretária Executiva Ivanda Martins Cardoso** prosseguiu com a RO, introduzindo as
264 inclusões de pauta. Seguiu-se então a apresentação do Projeto Docente Pesquisador – Um Novo
265 Elemento para Qualificação do PCCS no SUS/DF - 006400015/2013, de 09 de janeiro de 2013,
266 apresentado pela Conselheira Maria Natividade Gomes da S. T. Santana, que fez a leitura do Relatório
267 e em seguida o seu voto. A **Secretária Executiva Ivanda Martins Cardoso** colocou o processo em
268 votação, sendo aprovado por unanimidade. Em seguida, anunciou o tema a respeito do desmonte da
269 Odontologia do Centro de Saúde nº 12. O **Conselheiro Tiago Sousa Neiva** apresentou a questão do
270 Centro de Saúde nº 12, que sofre um processo de descaracterização. Relatou que existem cadeiras
271 novas de dentista amontoadas em uma sala, etc. Disse que a comunidade está insatisfeita com o
272 atendimento. Discordou do comentário da Gestora da Atenção Primária da Asa Norte, que não
273 entendia a razão de existir Posto de Saúde na Granja do Torto, pois é um local onde só tem gente rica.
274 Disse que a comunidade então se posicionou, fez um evento para coleta de assinaturas e mobilizou
275 lideranças comunitárias. O **Conselheiro José Arnaldo Pereira** comentou, a respeito do Centro de

276 Saúde nº 12, que a colega que trabalhava no local entrou em contato com o Sindicato na semana
277 passada, e disse que foi passado a ela que iriam pegar só uma parte da odontologia, que a odontologia
278 continuaria funcionando. Acrescentou que a odontologia foi inaugurada no ano passado e está toda
279 quebrada, e que ouviu o que o Conselheiro Tiago relatou que não é necessário um Centro de Saúde
280 com odontologia na Asa Norte. Externou que não se surpreenderia se isso tivesse acontecido em
281 governos passados, que não tinham comprometimento com a saúde bucal, mas ficou triste e
282 decepcionado por acontecer nesse governo, que tanto tem avançado na melhoria da atenção
283 odontológica. O **Conselheiro Elias Fernando Miziara** interveio com relação ao que foi dito. Propôs ao
284 Conselho que, quando se trazer as informações ao Pleno, as mesmas devem ser limpas, porque dizer
285 que foi dito não é o mesmo que ter sido dito, que a primeira coisa a se saber é quem disse o que,
286 quando e em que circunstância, foi dito. Disse que seria interessante trazer as pessoas que foram
287 referidas para que informassem em que contexto poderia ter sido dito. Esclareceu na Regional Norte,
288 basicamente na Asa Norte, existem três Centros de Saúde, o 11, 12 e o 13, e que o Hospital Regional
289 da Asa Norte seguramente é hoje o hospital com maior dificuldade no atendimento dos serviços de
290 emergência, pressionado pelos pacientes que não demandam emergência, com classificação de risco
291 azul e verde. Citou que já foi mostrado a quantidade de ônibus que vem de Unai diariamente que vem
292 para realizar consultas no Pronto Socorro. Frisou o dever legal e ético de atendimento aos pacientes
293 vindos do entorno, assim como de outros estados da federação. Esclareceu que, referente ao Centro
294 de Saúde nº 12, foi feito um estudo para a escolha, e mantiveram-se as ações que eram executadas no
295 Centro. Solicitou ao CSDF a convocação da Diretora de Atenção Primária da Regional Norte para
296 esclarecimentos, tendo em vista a denúncia apresentada pelo Sindicato dos Médicos. O **Conselheiro**
297 **Tiago Sousa Neiva** confirmou que tem fotos do local e as denúncias foram feitas por uma médica e
298 uma enfermeira atuantes no CS nº 12, e que o fato é verdadeiro de acordo com manifestações da
299 própria comunidade. Esclareceu ao Conselheiro Miziara que o que foi dito não foi com relação a
300 direitos do servidor, foi com relação à população do DF. Concordou que o atendimento deve ser
301 efetuado a todos, e que dez a quinze por centos dos atendimentos vem de fora de Brasília, mas a
302 prioridade é o povo do Distrito Federal. Propôs um pacto pela não mudança das atividades nos Centros
303 de Saúde, ou seja, atenção primária. O **Conselheiro José Arnaldo Pereira Diniz** complementou que o
304 espaço da odontologia no Centro de Saúde nº 12 não era ocioso, que havia atendimento, mas se
305 quisesse que o atendimento fosse maior, a única dentista que lá trabalha faz vinte horas, que se lotar
306 mais servidores haverá mais atendimento. Deixou claro que elogiou o Governo por tudo o que fez na
307 odontologia até agora, não entendendo o motivo pelo qual o Conselheiro Miziara sentiu-se ofendido. O
308 que se defende é o direito do paciente ser atendido. A **Conselheira Fátima Lúcia Rola** propôs a
309 montagem de uma comissão para ir ao local e confeccionar um relatório. Questionou o fato de, se no
310 HRAN há um Conselho, porque o mesmo não foi citado. O **Conselheiro Elias Fernando Miziara** frisou
311 que se houver algum desvio naquilo que foi determinado pelo Secretário, será apurado. Informou que
312 não haverá mudança de atendimento no CS 12. Disse ainda que irá averiguar os fatos junto à Regional
313 Norte. A **Secretária Executiva Ivanda Martins Cardoso** seguiu com o encaminhamento. Os
314 **Conselheiros Elias Fernando Miziara, José Arnaldo Pereira Diniz, Raimundo Nonato de Lima e**
315 **Domingos de Brito Filho** foram escolhidos para a composição da Comissão. Informou que na próxima
316 Reunião Ordinária o Conselheiro Jose Bonifácio trará para o Processo Saúde do Trabalhador, sendo
317 incluído então na próxima Pauta. A **Conselheira Gislene de S. Capitani** informou que no dias 13 e 14
318 de junho, período integral, todos os conselheiros estão convocados para participarem da Oficina de
319 Planejamento do CSDF, a se realizar no auditório da FIOCRUZ. Informou ainda que, na sexta-feira à
320 tarde, às 13h30, será dada abertura ao Curso de Capacitação dos conselheiros inscritos no
321 Qualiconselhos Nacional, na FIOCRUZ. **ITEM 04 – DISTRIBUIÇÃO** - não houve. Para constar, eu, Ítalo
322 de Araujo Verlangieri, secretário *ad-hoc*, lavrei a presente ata para posterior apreciação e assinatura
323 dos Conselheiros. Brasília. 14 de maio de 2013.

IVANDA MARTINS CARDOSO
Secretária Executiva do CSDF

ELIAS FERNANDO MIZIARA
Conselheiro Suplente

FERNANDA NOGUEIRA
Conselheira titular

GISLENE REGINA DE S. CAPITANI
Conselheira titular

FÁTIMA LÚCIA ROLA
Conselheira titular

JOSÉ BONIFÁCIO CARREIRA ALVIM
Conselheiro titular

MARIA NATIVIDADE GOMES DA S. T. SANTANA
Conselheira titular

JOÃO CARDOSO DA SILVA
Conselheiro titular

EDI SINEDINO OLIVEIRA SOUSA
Conselheira suplente

ANDREZA MONFORTE MIRANDA
Conselheira suplente

ANTONIO AGAMENON TORRES VIANA
Conselheiro titular

PAULO PIRES
Conselheiro titular

SÉRGIO RAMOS DE FREITAS
Conselheiro titular

ABÍLIO CASTRO FILHO
Conselheiro titular

TIAGO SOUSA NEIVA
Conselheiro titular

JOSÉ ARNALDO PEREIRA DINIZ
Conselheiro suplente

CÉLIA MARIA NUNES
Conselheira titular

DOMINGOS DE BRITO FILHO
Conselheiro titular

LUIS CARLOS MACEDO FONSECA
Conselheiro suplente

JOÃO FLORÊNCIO PIMENTA
Conselheiro suplente

GRACIELLY ALVES DELGADO
Conselheira titular

MARIA CRISTINA LOPES
Conselheira suplente

ANTONIO LISBOA GONÇALVES
Conselheiro titular

REGINA LÚCIA PINTO COHEN
Conselheira suplente

RAIMUNDO NONATO LIMA
Conselheiro titular

ITALO DE ARAUJO VERLANGIERI
Secretário *ad-hoc*