



Conselho de Saúde do Distrito Federal

ATA DA TRECENTÉSIMA TRIGÉSIMASÉTIMA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos dezoito dias do mês de novembro do ano de dois mil e quatorze, no Plenário do Conselho de
2 Saúde do Distrito Federal – CSDF, SIG, Quadra 01 – Centro Empresarial Brasília, salas 316 a 322,
3 realizou-se a Trecentésima Trigésima Sétima Reunião Extraordinária do Conselho de Saúde do
4 Distrito Federal – CSDF. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, iniciou a
5 sessão cumprimentando os presentes e em seguida expôs os objetivos da 337ª RE. A Reunião
6 contou com a presença da Secretária Executiva do CSDF, **Sandra de Lourdes Gomes Mendes**
7 **Pinto**, dos *conselheiros segmento gestor: Cristhiane Pinheiro Teixeira Gico de Aguiar, Marcio da*
8 *Mata Souza, Maria Natividade Gomes da S. T. Santana, Ana Rita de C. Oliveira, Lásaro Pereira de*
9 *Melo, Roselle Bugarin Steenhouwer; dos conselheiros segmento trabalhador: João Cardoso da*
10 *Silva, Lucilene Úrsula Loriato Morelo, Antônio Agamenon Torres Viana, Paulo Pires, Olga Messias*
11 *Alves de Oliveira, Tiago Sousa Neiva, Bruno Metre Fernandes, José Arnaldo Pereira Diniz;*
12 *dos conselheiros segmento usuário: Domingos de Brito Filho, Joel dos Santos Abreu, Luiz Carlos*
13 *Macedo Fonseca, Regina Lúcia Pinto Cohen, Luís Maurício Alves Santos.* Presente também
14 representante da Comissão de Transição de governo, convidados e estudantes. Justificou ausência o
15 Conselheiro Raimundo Nonato Lima. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF,
16 comunicou ao pleno a ausência do Conselheiro Raimundo Nonato, que está participando de um
17 seminário em São Paulo, e convidou a Conselheira Regina Cohen para integrar a mesa diretora do
18 CSDF. Convidou a Dra. Cristhiane Pinheiro Teixeira Gico de Aguiar para tomar posse no CSDF
19 como Conselheira suplente, segmento gestor. Secretária Executiva do CSDF, **Sandra de Lourdes**
20 **Gomes Mendes Pinto**, efetuou a leitura do termo de posse como rito solene de posse da
21 Conselheira, que assinou o termo de posse. Foi verificado o quórum registrando a presença de 15
22 conselheiros. **ITEM 01 -Aprovação da Pauta da 337ª Reunião Extraordinária do CSDF:** Foi
23 informado pelo Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, duas inclusões de
24 pauta, sendo a primeira referente ao Serviço Complementar de Nefrologia e a segunda referente ao
25 Serviço Complementar de Cardiologia. Solicitada permissão a fala pela representante da Comissão
26 de Nutricionistas aprovadas no último concurso. Acatado por todos. Seguiu-se a votação da pauta.
27 Aprovada. Secretária Executiva do CSDF, **Sandra Gomes Pinto**, informou a retirada de pauta do
28 tema Situação da Hanseníase no DF, item solicitado pela da Conselheira Marly, devido a ausência
29 da mesma na reunião. **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, observou que é a segunda
30 vez que o tema é retirado de pauta por solicitação da Conselheira Marly, sendo que na primeira vez a
31 Conselheira Marly questionou dizendo que a Mesa Diretora havia procrastinado e negligenciado tal
32 solicitação, e esta é a segunda vez que o assunto entra em pauta e não é efetivado por causa da
33 ausência da Conselheira. **ITEM02 – Apresentação e Discussão: 2.1 – Impactos Financeiros do**
34 **Absenteísmo na Prestação de Serviços e Investimentos na Saúde do Trabalhador** – Expositora:
35 **Dra. Luciane Kozicz Reis Araújo**. Coordenação de Mesa: Presidência CSDF e Mesa Diretora
36 CSDF. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, efetuou breve introdução a
37 respeito do tema, sublinhando que o tema é extremamente relevante e impactante em qualquer
38 atividade pública. A **Dra. Luciane Kozicz** efetuou apresentação do tema ao pleno, expondo a
39 pesquisa efetuada. Informou que o custo atual da folha de pagamento do GDF, servidores ativos,
40 gira em torno de um bilhão e meio de reais, sendo que trinta e quatro por cento são gastos com
41 afastamentos, e mais especificamente vinte e nove por cento desses gastos está concentrado na
42 SES-DF. Informou que o transtorno descrito no Código Internacional de Doenças – CID, como
43 transtornos mentais e comportamentais, são os de maior prevalência. Colocou-se à disposição para
44 esclarecer quaisquer dúvidas. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF,
45 destacou o impacto financeiro do absenteísmo no DF. Conselheira **Úrsula Loriato** disse que o CSDF

46 tem que se apropriar do relatório e fiscalizar o que pode e estará sendo feito nos próximos anos, pois
47 a situação é preocupante. Sugeriu que o tema seja pautado em outra reunião específica. Conselheira
48 **Maria Natividade** questionou se nesse estudo foi feita alguma ligação entre a aprovação da Lei 840
49 que trata da Saúde do Trabalhador, e o absenteísmo. Chamou a atenção para a necessidade de
50 normatização com relação aos direitos do trabalhador, não de ficar doente, mas de apresentação do
51 atestado, pois uma coisa é o trabalhador ficar doente comprovadamente com guia de atendimento
52 existente, que pelo código de medicina e código de ética, o que gera o atestado médico é o
53 atendimento acompanhado de um registro. Entretanto verifica-se que a maioria dos atestados é dada
54 na hora, quinze minutos antes, meia hora antes da sua respectiva entrega. Observou que se tem
55 episódios que não são relacionados à doença efetivamente, e estes episódios não possuem guias de
56 atendimento ou registro de acompanhamento, por isso entende-se que a falta de regulamentação
57 específica sobre este assunto traz problemas. Conselheiro **João Cardoso** externou preocupação
58 com o tema e disse que os atestados de “conveniência” são preocupantes, pois acredita que
59 ninguém tem conveniência em ficar doente, que o que pode ocorrer referente a isso são problemas
60 pontuais. Opinou que o que falta é uma gestão do trabalho com orientação do gestor. **Dra. Luciane**
61 **Kozicz** respondeu à Conselheira Maria Natividade, que o GDF não tinha um registro histórico de
62 dados à época para comparação. Disse que o objetivo da Subsaúde é monitorar e melhorar o
63 monitoramento referente aos atestados médicos. Frisou a importância da gestão do trabalho, por
64 meio da unificação, com a matriz sendo a Subsaúde, tanto em perícia como em saúde ocupacional, e
65 monitoramento desses programas que vem sendo avaliados como é feito na Subsaúde hoje. Disse
66 que o que falta é uma regulamentação e, principalmente, a gestão dessa regulamentação e a sua
67 fiscalização. Conselheira **Maria Natividade** disse que de outubro até o presente momento tem
68 andado atrás dos processos na Procuradoria que dizem respeito estão muito atrasados e verificou
69 destacou que o processo que diz respeito ao projeto de lei que trata da insalubridade que deveria ter
70 ido para a Câmara, foi totalmente reprovado pela Procuradoria e foi devolvido para uma série de
71 ajustes e acredita que a SEAP não tenha tido tempo para realizar esses ajustes. Frisou a importância
72 que o CSDF saiba disso e fique atento para que a SEAP na próxima gestão apresente novamente
73 tudo o que foi colocado para que a Mesa de Negociação do SUS e este Conselho participem dessa
74 rediscussão do proposto e que não foi acatado pela Procuradoria Jurídica do DF a respeito de
75 normatização da insalubridade. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF,
76 questionou a previsão de investimento, sendo respondido que é da ordem de dois milhões e
77 quinhentos mil reais. Conselheiro **Domingos de Brito** questionou, pautado na fala da Conselheira
78 Maria Natividade e do Conselheiro João Cardoso, se na pesquisa apresentada foi levantado o
79 acompanhamento no afastamento, para o retorno, como forma de se deter esse tipo de falso
80 atestado. Conselheira **Olga Messias** disse que quando se começou a discutir esse assunto, há uns
81 três anos, sobre a quantidade de atestados de trabalhadores formais e informais, houve uma reunião
82 para discussão do assunto e verificou-se que o grande número de acidentes na rua é de
83 trabalhadores cansados, adoentados, informais, etc. Questionou até quando vai se esperar para
84 aplicar o Decreto nº 33.653 e a criação dos núcleos de segurança. Conselheiro **Joel dos Anjos**
85 comentou que solicitou em reuniões anteriores a solicitação de providências imediatas em relação à
86 problemas na gestão do trabalho em Samambaia, no Centro de Saúde nº 03, e entregou um
87 documento à respeito para a Conselheira Maria Natividade e para a Mesa Diretora do CSDF.
88 Conselheiro **Antônio Agamenon** disse que foi levantada uma série de questões que precisam ser
89 investigadas. Sugeriu que o relatório seja encaminhado ao Governo, para a Câmara Legislativa e
90 para o Ministério Público do Trabalho. Conselheiro **José Arnaldo** sugeriu encaminhamento para o
91 Tribunal de Contas do DF. Chamou a atenção para o *ranking* de absenteísmo. **Dra. Luciane Kozicz**
92 respondeu aos questionamentos, informando que foi feito um levantamento sobre atestados falsos
93 ou muitos servidores apresentando o mesmo atestado por muito tempo. Disse que não pode
94 implantar os núcleos sem a capacitação adequada de pessoal. Disse que se deve aprovar o projeto
95 de lei, centralizar a gestão dessa política, monitorar junto ao Ministério Público do trabalho,
96 Secretaria de Transparência com a Lei de Orçamento. Retificou informação referente ao orçamento,
97 que na realidade é da ordem de doze milhões e meio de reais, pela inclusão dos exames periódicos.
98 Conselheira **Maria Natividade** acrescentou que, referente à criação dos núcleos, foram feitas
99 inúmeras solicitações para aquisição de servidores para composição das equipes multiprofissionais
100 para os núcleos, e estas nunca foram atendidas, porque toda vez que era feito concurso público e
101 crescia-se as vagas de profissionais relacionados à equipes multiprofissionais dos núcleos, sempre
102 o Secretário Vilmar Lacerda dava a informação que um pouco mais adiante haveria oportunidade de

103 contratação desses servidores. Disse que a SES trabalha muito abaixo do quantitativo de servidores
104 necessário para manter a rede, que, a despeito das muitas horas extras e com todas as admissões
105 que foram feitas, a quantidade de demissões e as vacâncias em geral foram muito maiores, e por
106 isso sempre se esteve nessa corda bamba de não se ter profissionais para compor os núcleos,
107 explicando que não adianta compor o núcleo com chefe de núcleo e com um secretário sem ter
108 profissionais para efetivamente cuidar da saúde integral do trabalhador do SUS. Convidado **Aécio**
109 **Alves**, Conselho Regional de Saúde de Sobradinho, disse que tentou de todas as formas reativar um
110 CEREST que foi perdido, que conseguiu brigando, e verifica que hoje na SES ocorre a falta de
111 intersectorialidade. Opinou que o próximo governo deve fazer cumprir a política do estado. Convidado
112 **Amauri**, PSF de São Sebastião, disse que, referente à saúde do trabalhador, o horário de almoço
113 dos trabalhadores em São Sebastião, juntamente com o local de almoço, são insatisfatórios,
114 insalubres. Conselheiro Helvécio opinou que é um prejuízo o gasto com o absenteísmo e que o tema
115 deve ser tratado como política de estado. Encaminhou a confecção de uma recomendação para um
116 aporte na LOA ou LDO para um incremento de pelo menos dez por cento desse prejuízo para as
117 políticas de saúde do trabalhador. **Dra. Luciane Kozicz** disse que essa política está como um
118 esqueleto e agora é uma questão de se trabalhar e realizar os ajustes, fiscalizar e ter recursos. Em
119 seguida agradeceu ao pleno e retirou-se. Sugeriu a instalação de uma câmara técnica referente à
120 atenção básica na SES-DF. Aprovado por unanimidade. **2.2 – Processo nº 060.013.047/2014 -**
121 **Termo de Ajuste Sanitário SES-DF – Relatores:** Comissão – Conselheiros João Cardoso, Regina,
122 Luís Maurício, Olga Messias, Maria Natividade, Helvécio e Rodrigo – SUPRAC/SES-DF.
123 **Coordenação de Mesa:** Presidência CSDF e Mesa Diretora CSDF. Conselheira **Olga Messias**
124 realizou a leitura do parecer e o voto favorável ao Termo de Ajuste Sanitário. Conselheiro **Helvécio**
125 **Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, acrescentou que é a primeira vez que se realiza um Termo
126 de Ajuste Sanitário dentro da SES-DF e que o procedimento de se apresentar ao CSDF e que tal
127 conduta pode ser considerada como prova de transparência de atos da gestão. Conselheiro **Paulo**
128 **Pires** solicitou esclarecimento a respeito de um ponto específico, o que foi devidamente respondido.
129 Depois de esclarecido os questionamentos o parecer foi colocado em votação e foi aprovado por
130 unanimidade. A seguir a Secretária Executiva do CSDF, **Sandra Mendes Pinto**, efetuou a leitura dos
131 termos da minuta da Resolução nº 437/2014- CSDF, de 18 de novembro de 2014. Colocada em
132 votação e foi aprovada por unanimidade. **2.3- Processo nº 060.008037/2014 - Relatório Anual de**
133 **Gestão – RAG – 2013. Relatores:** Comissão de Orçamento do CSDF. **Coordenação de Mesa:**
134 Presidência CSDF e Mesa Diretora CSDF. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do
135 CSDF, comentou a respeito da fala do TCU no dia anterior, com relação à questão da saúde no
136 Brasil, não especificamente do DF. Colocou que a apresentação feita pelo TCU se reporta
137 principalmente ao período 2004-2010. Conselheira **Olga Messias** apresentou a síntese da análise do
138 RAG ao pleno e o parecer, com as ressalvas para ajustes necessários e as devidas recomendações.
139 Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, sublinhou que o DF foi a Unidade
140 Federativa que mais investiu na área de saúde pública em 2013. Conselheiro **Luís Carlos** solicitou a
141 inclusão nas ressalvas do parecer o tempo exíguo concedido ao CSDF para análise, sendo
142 respondido pela área técnica da SES-DF que foi justificado porque o Ministério da Saúde atrasou a
143 liberação dos dados. Colocado em votação o relatório. Aprovado por unanimidade. Secretária
144 Executiva do CSDF, **Sandra Mendes Pinto**, efetuou a leitura da minuta da Resolução nº 436/2014-
145 CSDF, de 18 de novembro de 2014 a qual foi aprovado por unanimidade. **2.4 – Memorando**
146 **393/2014 – GAB/SES-DF –** Discussão sobre a habilitação, qualificação e inserção de UPA(s) no
147 Distrito Federal: UPA III – Planaltina, Taguatinga Norte, Estrutural (setor central – Vila Estrutural –
148 Guará) e Asa Norte. Apresentação: Secretária Adjunta de Estado de Saúde do DF – Cristhiane de
149 Aguiar. **Coordenação de Mesa:** Presidência CSDF e Mesa Diretora CSDF. Conselheira **Cristhiane**
150 **de Aguiar** apresentou a proposta de aprovação da habilitação e qualificação da UPA de Sobradinho,
151 que já está em funcionamento a parte de clínica médica. Disse que se têm duas UPAS com a
152 construção parada, por problemas de solicitação de reavaliação do processo de contratação do
153 material, sendo que o TCDF já aprovou, já está liberado, e já pode se voltar à construção, sendo elas
154 Gama e Ceilândia. Citou as UPAS que já se conseguiu do Ministério da Saúde a aprovação do início
155 de um novo projeto, que são as da Asa Norte, Estrutural, Guará, Planaltina e a de Taguatinga, e
156 necessitam de uma análise e aprovação pelo CSDF. Conselheira **Olga Messias** destacou a
157 importância da aprovação. Conselheiro **Joel dos Santos** lembrou que em março de 2009 o então
158 Governador do DF prometeu uma UPA no setor noroeste de Samambaia, porém não entregou.
159 Questionou como está a questão de Samambaia, referente à expansão. Conselheiro **Bruno Metre**

160 solicitou aos conselheiros foco no assunto em tela. Conselheiro **Paulo Pires** questionou se, em São
161 Sebastião, vai ocorrer melhoria. Conselheiro **Luís Maurício** questionou a respeito da construção da
162 UPA do Gama, referente ao provimento de recursos humanos. Conselheiro **Luís Carlos** lamentou
163 que o governo construa as UPAS e vire as costas para o povo. Disse que deve haver também
164 planejamento e provimento de insumos humanos juntamente com a habilitação e qualificação.
165 Conselheira **Cristhiane de Aguiar** respondeu que a solicitação ora exposta refere-se à habilitação, e
166 a etapa seguinte é a qualificação, aonde se enquadram os recursos humanos. Disse que referente à
167 Samambaia, ela não comporta uma UPA porte três, que deve ocorrer um melhor diagnóstico, e em
168 São Sebastião ocorre situação semelhante. Referente ao Gama, a primeira etapa é a habilitação e
169 posterior a qualificação. Conselheira **Maria Natividade** disse que os recursos humanos deveriam ser
170 planejados em primeira fase. Explicou que é na fase de qualificação que se decidirá de onde virão os
171 recursos humanos. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, disse que na
172 próxima reunião será formalizada a questão, por falta de adequação formal dos autos. Encaminhou
173 para votação a habilitação das UPAS a qual foi aprovado por unanimidade. Informou que na próxima
174 reunião extraordinária será adequada a questão formal. **2.5 – Protocolos Bexiga Neurogênica na**
175 **SES-DF – Solicitação Conselheiro Luís Maurício na 334ª RE CSDF.** Apresentação: Conselheiro Luís
176 Maurício. Conselheiro **Luís Maurício** apresentou o tema ao pleno, juntamente com os respectivos
177 questionamentos, como a confecção de um folder de esclarecimento mais simples ao usuário, a lista
178 de usuários que participam do programa, a profilaxia, o fornecimento de medicação ao usuário, se há
179 um tratamento diferenciado para as mulheres, quais os encaminhamentos que a SES tem quando o
180 paciente é infectado. Citou que um dos pontos principais de discordância é o fornecimento das
181 sondas uretrais, que é preconizado pelo protocolo que são 31 sondas uretrais para distribuição
182 mensais, sendo que nos relatórios médicos do Sarah são fornecidas 120 sondas. Conselheira
183 **Cristhiane de Aguiar** respondeu que se deve sempre sentar para verificar o que se pode melhorar
184 no protocolo, que as adaptações e mudanças necessárias devem sempre ser analisadas e
185 implantadas, e colocou-se à disposição para rever o protocolo. Conselheiro **Márcio da Mata** disse
186 que existia somente um protocolo em relação à pacientes à época em que esteve à frente da
187 gerência de enfermagem da SES-DF e enfatizou a necessidade de uma revisão do atual protocolo.
188 Esclareceu que o Hospital Sarah realmente prescreve cento e vinte sondas e este procedimento
189 pode ser revisto na SES. Conselheira **Úrsula Loriato** acrescentou que até 2009/2010 o Sarah
190 fornecia as sondas e que a partir de então passou a responsabilidade para o SUS. Disse que o
191 protocolo deve ser revisado com a participação das equipes da neurologia, urologia e nefrologia. **2.6 –**
192 **Discussões de legislação referente à estruturação da Comissão Intersetorial de Saúde do**
193 **Trabalhador – CIST-DF – Apresentação: Mário Althoff – Coordenador da CIST-DF.** Coordenação da
194 Mesa: Helvécio Ferreira da Silva – Presidente do CSDF. Sr. **Mário Althoff**, Coordenador Geral da
195 CIST, apresentou ao pleno as necessidades da CIST. Disse que ao iniciar uma revisão bibliográfica
196 das normativas regimentais da CIST, deparou-se com a situação de que a CIST atual foi eleita não
197 conforme o Regimento atual do CSDF. Continuou informando que quando foi identificada essa
198 situação, foi elaborado um documento à mesa diretora do CSDF, comunicando a respeito desse
199 conflito regimental, pois isso é grave, e no dia seis de novembro passado, durante a última reunião
200 da CIST, com a presença do Conselheiro Raimundo, já representando a mesa diretora do CSDF, foi-
201 se aprofundada essa discussão e a Comissão Intersetorial de Saúde do trabalhador do DF resolveu
202 suspender as atividades da CIST até que o plenário do CSDF tomasse conhecimento da situação e
203 definisse uma solução normativa legal para esse problema. Frisou que na CIST, ou qualquer em
204 outra comissão assessora do CSDF, deve haver representantes, pelo menos dois conselheiros do
205 DF. Opinou que é necessário o CSDF indicar representantes para a comissão, além de serem
206 coordenador e coordenador adjunto da comissão. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**,
207 Presidente do CSDF, disse não haver conflito regimental e respondeu ao Coordenador Mário Althoff,
208 que não houve acompanhamento amígdulo do registo histórico do pleno da indicação de conselheiros
209 para composição da CIST, e quando da eleição não foram observados os pressupostos estatutários
210 e os conselheiros declinaram da sua competência e não quiseram participar. Encaminhou ao Pleno a
211 indicação de dois conselheiros, Conselheiro **Tiago Sousa** convidou a Conselheira **Olga Messias**
212 para integrar a CIST, proposta esta recusada pela Conselheira. Conselheiro **Bruno Metre**
213 candidatou-se para acompanhar e participar da CIST. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**,
214 Presidente do CSDF, submeteu ao pleno a candidatura do Conselheiro Bruno Metre e do
215 Conselheiro Tiago Sousa. Aprovado por unanimidade. **2.8 – Apresentação documento elaborado**
216 **pelos Fórum Itinerante de Conselhos de Saúde do DF – FIRC-DF e apresentação dos sete (07)**

217 **representantes das sete (07) regiões de saúde do DF.** Apresentação: Maura Lúcia dos Anjos.
218 Conselheira Regional **Maura Lúcia**, Presidente do Conselho Regional de Saúde do Núcleo
219 Bandeirante, apresentou o tema ao pleno. Fez um breve relato das reuniões ocorridas, informando
220 que a primeira reunião ocorreu este ano, dia 26 de agosto, no Núcleo Bandeirante, para a criação do
221 Fórum, com a eleição de sete coordenadores regionais, a segunda reunião no Recanto das Emas,
222 que a pauta foi a validação dos Conselhos Regionais de Saúde, com a presença do Conselho
223 Nacional de Saúde, CSDF e Secretaria de Saúde, a terceira reunião em Santa Maria, que houve um
224 levantamento das necessidades para reestruturação dos conselhos regionais, foram criados
225 parceiros, a UnB, a FIOCRUZ e o CSDF, e a última reunião, ocorrida em Sobradinho II, tratou da
226 construção de uma recomendação que seria viável uma participação maior dos conselhos de saúde
227 em indicar os gestores da SES, inclusive das regionais, participando da indicação. Disse que os
228 conselhos regionais estão necessitando de auxílio referente às instalações físicas e condições de
229 funcionamento, além de tecer comentários acerca de problemas ocorridos com gestores das
230 regionais aonde os conselhos atuam. Conselheira **Maria Natividade** lembrou que existe uma
231 política nacional de gestão estratégica e participativa aprovada no CNS, pactuada na Tripartite, que
232 diz que os estados e municípios tem a obrigação de dar apoio financeiro, físico a cada conselho de
233 saúde funcionar. Opinou que é importante que os conselheiros se apropriem desse conhecimento e o
234 utilizem da forma apropriada. Conselheiro **Joel dos Santos** comentou acerca dos recursos
235 destinados aos conselhos, que existe uma pressão dos gestores para com os conselhos que dificulta
236 o seu funcionamento. Conselheiro **Luís Carlos** questionou, referente ao contexto apresentado, qual
237 a função do pleno do CSDF. Opina que unir para crescer sim, porém fortalecer extrapolando as suas
238 funções deixando este Conselho de lado é outra coisa. Conselheiro **Luís Maurício** disse que o CSDF
239 tem por obrigação de ter o cuidado com os Conselhos Regionais, proporcionando as mínimas
240 condições para o seu funcionamento. Conselheira **Úrsula Lorigato** concorda que tem que se chamar
241 a responsabilidade com relação aos Conselhos Regionais. Propôs a realização de uma reunião
242 mensal para tratar das questões específicas dos Conselhos Regionais. Assessora Técnica do CSDF,
243 **Ivanda Martins Cardoso**, teceu comentários acerca do tema. Disse que o assunto já foi discutido
244 anteriormente no Conselho. Informou que não existe dotação orçamentária para os conselhos de
245 saúde regionais, que existe uma dotação orçamentária para o CSDF e destacou a dificuldade na
246 utilização dessa dotação orçamentária prevista para o controle social. Levantou outra questão, a de
247 como foram construídos os Conselhos de Saúde na Lei Orgânica, que foram especificados os
248 Conselhos Nacional, Estadual, Municipal e do DF, que não existe formação de Conselhos Regionais.
249 Continuou informando que inicialmente foi chamado a criação deste Fórum para discussão no CNS
250 de uma nova organização e fortalecimento dos conselhos, pois se entende que essa organização
251 que foi criada na Lei já é uma organização esgotada. Esclareceu que quem tem que dar suporte aos
252 conselhos regionais é o GDF e não o CSDF, que não tem dotação orçamentária para dar suporte aos
253 conselhos regionais. Frisou novamente que a Lei Orgânica é bem clara, e que quem tem que dar
254 suporte aos conselhos regionais é a SES-DF, juntamente com as suas coordenações. Opina que a
255 proposta é retomar as discussões no Fórum, pensar em uma reorganização atual desses conselhos
256 de saúde, porque não estão dando conta das demandas do SUS, como ele foi constituído na Lei.
257 Concluiu dizendo que os conselhos de saúde regionais tem que começar a discutir e se empoderar
258 da política de saúde da sua regional, e que isso é imprescindível para a existência desses conselhos
259 regionais. Conselheiro **Bruno Metre** destacou a legislação existente a respeito dos Conselhos
260 Regionais, citando a Lei Orgânica do Distrito Federal, artigo 215. Disse que todas as questões que
261 envolvem formulação, execução, controle e fiscalização da política de saúde de cada região
262 administrativa estão nos termos do parágrafo terceiro, artigo 215, e estão na competência do
263 conselho de saúde regional, que são homologados pelo diretor da regional. Continuou manifestando
264 entendimento que as duas falas sejam recebidas e acolhidas como denúncias que estão sendo
265 apresentadas no CSDF e que este Conselho emita cartas solicitando informações aos responsáveis
266 que são os diretores regionais de saúde, e que estes sejam convocados para dar esclarecimentos
267 neste pleno em trinta dias, no termo da Lei nº 9784. Conselheiro **José Arnaldo** frisou a necessidade
268 do esclarecimento aos conselheiros regionais quais são os seus direitos, que se existe uma
269 legislação que ampara os conselhos regionais, isto não depende dos gestores regionais, e sim dos
270 conselheiros. Manifestou-se favoravelmente ao acolhimento da denúncia. Conselheiro **Helvécio
271 Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, fez um breve histórico referenciando os conselhos regionais
272 de saúde, que antigamente não observavam paridade entre os conselheiros. Destacou a importância
273 do empoderamento dos conselhos regionais e o respectivo cumprimento da legislação. Lembrou que

274 havia sido dito em abril que os conselhos regionais que tivessem dificuldade de infraestrutura
275 estabelecessem um projeto básico das suas necessidades estruturantes de funcionamento e
276 trouxessem para o CSDF e que posteriormente o CSDF levaria a discussão para o Fundo de Saúde
277 vislumbrando a questão do orçamento, em atendimento a Resolução nº 390 do CSDF. Destacou o
278 artigo 2º da Lei, que é atuar na formulação das premissas das políticas públicas de saúde. Disse que
279 é necessário que os conselhos regionais estabeleçam análise e encaminhem ao CSDF. Secretaria
280 Executiva do CSDF, **Sandra Mendes Pinto**, reafirmou a importância do cumprimento dos ditames
281 legais. Solicitou aos Conselhos Regionais presentes que realizem suas solicitações de forma oficial,
282 por meio de documentos. Destacou que o CSDF recebe inúmeras vezes, via telefone, solicitações
283 dos Conselhos Regionais. Disse que “palavras se perdem” e que os Conselhos Regionais devam o
284 oficializar suas demandas. **2.9 – Clínica de Diálise –** Conselheira **Cristhiane de Aguiar** apresentou
285 o tema para que seja discutido em uma reunião posterior. Esclareceu que atualmente existem cento
286 e trinta e um pacientes de diálise na Clínica de Doenças Renais de Brasília, e que esta Clínica se
287 pronunciou oficialmente não ter mais interesse em continuar a prestação de serviços por motivos
288 financeiros, devido ao baixo valor da tabela SUS. Destacou que no dia primeiro de dezembro será
289 necessário realizar remanejamento de cento e trinta e uma vagas para esses pacientes e uma outra
290 Clínica, frisou que não há tempo hábil para o credenciamento de novas clínicas. Disse que a SES
291 tem uma proposta para resolução temporária do problema, por seis meses, até que o próximo
292 governo assuma, porém necessita debater no CSDF mais profundamente a proposta de solução.
293 Entregou o Processo para a Mesa Diretora e solicitou Reunião Extraordinária para o dia 25/11/2014 a
294 qual foi aprovada por todos. **2.10 – Contrato Emergencial do Instituto do Coração do DF- ICDF –**
295 Conselheira **Cristiane de Aguiar** explicou ao pleno a necessidade da contratação emergencial do
296 Instituto do Coração para realização de transplantes e cirurgias cardiológicas em pediatria e frisou
297 sua importância e urgência. Disse que o processo está regulamentado pelo Ministério da Saúde e
298 que o DF não tem serviço na SES para transplante e cirurgias pediátricas. Continuou informando que
299 o processo já passou pela análise da Procuradoria e solicitou análise do pleno. Conselheiro **Helvécio**
300 **Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, questão de ordem, encaminhou que seja realizada dia vinte
301 e cinco de novembro uma reunião extraordinária do CSDF para deliberação do tema. Conselheira
302 **Cristhiane de Aguiar** disse que o contrato emergencial com o ICDF foi pautado na emergência e
303 não abrange os serviços de transplante e cirurgia pediátrica, e não se tem tempo hábil para realizar
304 uma licitação. Conselheiro **Joel dos Santos** propôs a votação em caráter emergencial. Conselheiro
305 **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, propôs uma comissão para análise do processo,
306 constituída pela Conselheira **Olga Messias**, Conselheira **Úrsula Loriato**, Conselheiro **Márcio da**
307 **Mata**, Conselheira **Cristhiane de Aguiar** e Conselheiro **Bruno Metre**. **2.11 – Inclusão de Pauta**
308 **solicitada pela Comissão de Nutricionistas aprovadas no último concurso público da SES-DF**
309 **–Sra. Fernanda**, integrante da Comissão dos aprovados no Concurso de 2011, esclareceu ao pleno
310 a demanda apresentada, que desde o ano passado até agora se teve somente cento e noventa
311 nomeações. Disse que já foi feito todo o cálculo das novas contratações, que já ocorreu reunião com
312 o Secretário Vilmar Lacerda, que conversaram com o próprio Governador Agnelo, e foi informado
313 que estão orçadas para o orçamento que vai até o final do ano, só que em função da transição não
314 se tem garantias. Solicitou apoio do CSDF à demanda apresentada. Conselheiro **Luís Carlos** disse
315 que a nutrição é de fundamental importância e não sabe até que ponto a gestão se manifesta sobre o
316 tema. Conselheiro **Luís Maurício** cobrou explicações da gestão sobre a demanda apresentada.
317 Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, chamou a atenção para a atual
318 situação com relação à possibilidade de novas contratações, frisando que tem que se acompanhar
319 de perto a questão da Lei da Responsabilidade Fiscal. Encaminhou o acolhimento da demanda
320 apresentada e a recomendação à gestão pela efetivação dos concursados. Conselheiro **Joel dos**
321 **Santos** propôs uma moção de apoio aos profissionais de nutrição, pela sua nomeação. Conselheira
322 **Maria Natividade** disse que o processo foi encaminhado e agora está retornando com a informação
323 que não será feita a contratação por falta de recursos financeiros. Sra. **Fernanda** disse que ontem
324 conversou com o servidor Marcos, da SUGETES, e obteve informação de que o processo está na
325 SUAG. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, colocou em votação a moção
326 de apoio. Aprovada por todos. **ITEM 03 – Distribuição:01. Processo nº 060.009.894/2014 – Projeto**
327 **Básico para credenciamento de pessoa jurídica para execução de serviços de EQUOTERAPIA para**
328 **a SES-DF. Gerência de Saúde Funcional – GESF/SAS/SES-DF – Distribuído para o Conselheiro**
329 **Bruno Metre. 02. Processo nº 060.000.387/2014 – Proposta para a Hemorrede Pública do Distrito**
330 **Federal – Fundação Hemocentro de Brasília - Gestão 2015/2018 – Distribuído para Conselheira Ana**

331 **Rita. 03. Processos da Clínica Renal e Cardiologia** – Distribuído para a **Comissão** formada. **ITEM**
332 **04 – Informes:**Conselheira **Úrsula Loriato** informou que recebeu uma denúncia do Gama, que os
333 leitos de UTI seriam fechados e os servidores seriam transferidos para a UTI de Santa Maria.
334 Conselheira **Cristhiane de Aguiar** disse que os leitos de UTI não serão fechados, mas ocorrerá sim
335 um remanejamento provisório para realização de cabeamento no setor e após isso ocorrerá o retorno
336 dos pacientes e servidores. Conselheiro **Luís Maurício** solicitou esclarecimentos referentes a uma
337 área destinada à construção do CAPS, que haveria sido cedida para construção de uma igreja
338 evangélica, pelo então Secretário de Saúde, Dr. Rafael Barbosa. Conselheiro **Helvécio Ferreira da**
339 **Silva**, Presidente do CSDF, respondeu ao Conselheiro Luís Maurício que na estrutura organizacional
340 do Governo do DF a SES não pode liberar área alguma, assim a informação não foi procedente.A
341 reunião 337ª RE do CSDF foi encerrada às 13h56min. Foi lavrada a presente ata por mim, Ítalo de
342 Araújo Verlangieri, secretário*ad-hoc*, para posterior apreciação e assinatura dos Conselheiros.
343 Brasília, 18 de novembro de 2014.

HELVÉCIO FERREIRA DA SILVA
Presidente do CSDF

SANDRA DE LOURDES GOMES MENDES PINTO
Secretária Executiva do CSDF

CRISTHIANE PINHEIRO TEIXEIRA GICO DE AGUIAR
Conselheira suplente

ANA RITA DE CARVALHO OLIVEIRA
Conselheira suplente

LÁSARO PEREIRA DE MELO
Conselheiro suplente

ROSELLE BUGARIN STEENHOUWER
Conselheirasuplente

MÁRCIO DA MATA SOUZA
Conselheiro titular

MARIA NATIVIDADE GOMES DA S. TEIXEIRA SANTANA
Conselheira titular

JOÃO CARDOSO DA SILVA
Conselheiro titular

LUCILENE ÚRSULA LORIATO DE MELO
Conselheira titular

ANTONIO AGAMENON TORRES VIANA
Conselheiro suplente

PAULO PIRES
Conselheiro titular

OLGA MESSIAS ALVES DE OLIVEIRA
Conselheira titular

TIAGO SOUSA NEIVA
Conselheiro titular

DOMINGOS DE BRITO FILHO
Conselheiro titular

REGINA LÚCIA PINTO COHEN
Conselheira suplente

LUÍS MAURÍCIO ALVES DOS SANTOS
Conselheiro suplente