



Conselho de Saúde do Distrito Federal

ATA DA QUADRINGENTÉSIMA OCTOGÉSIMA SEXTA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos quinze dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e dois, por videoconferência, em
2 atendimento ao Decreto nº 41.841, de 26 de fevereiro de 2021, realizou-se a Quadringentésima
3 Octogésima Sexta Reunião Ordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal – CSDF. A Reunião
4 contou com a participação da *Secretária Executiva do CSDF, Andressa Cristina de Oliveira Silva*
5 **Cavalcante**, dos conselheiros **segmento gestor**: Manoel Luiz Narvaz Pafiadache, Marcos Paulo
6 Freire Malgueiro Lopes, Melina Romanini Mairinque Soares, Christiane Braga Martins de Brito,
7 Carlos Wilson de Andrade Filho; dos conselheiros **segmento trabalhador**: Alexandre José de
8 Oliveira Omena, Rosalina Aratani Sudo, Solange Pereira de Souza, Márcio da Mata Souza, Jefferson
9 de Sousa Bulhosa Júnior, Rozangela Fernandes Camapum, Isaires Florenço de Souza; dos
10 conselheiros **segmento usuário**: Vera Lúcia Bezerra da Silva, Silvestre Araújo, Domingos de Brito
11 Filho, Jaira Leite Ramos, Maria Luiza dos Santos Espínola, Luís Carlos Macedo Fonseca, Raimundo
12 Nonato Lima, Darly Dalva Silva Máximo, Lourdes Cabral Piantino. Participou como convidado Ab-
13 diel Nunes Andrade, DICOS. Conselheiro **Domingos de Brito** iniciou a reunião às 09h03 informando
14 que presidiria a reunião em virtude da ausência da Presidente Jeovânia Rodrigues Silva, conforme
15 Regimento Interno, Art. 18. **Expediente – Pedidos de licença e justificativa de faltas dos**
16 **Conselheiros** – Secretária Executiva do CSDF, **Andressa Cristina**, anunciou que justificou
17 ausência a Conselheira e Presidente do CSDF, Jeovânia Rodrigues Silva, além das Conselheiras
18 Arilene de Souza, Maria Arindelita, Fátima Rôla, Míriam Nery e Teresinha Pantoja. Conselheiro
19 **Domingos de Brito** informou o atingimento do quórum necessário. **Ordem do dia - Item 1 –**
20 **Apresentação e aprovação da Pauta da 486ª Reunião Extraordinária do CSDF** - Coordenação:
21 Mesa Diretora do CSDF. Conselheiro **Domingos de Brito** apresentou a pauta da 486ª Reunião
22 Extraordinária ao pleno. Conselheiro **Jefferson** solicitou inclusão de pauta a respeito do Art. 61 do
23 Regimento do CSDF, o qual a SES não cumpriu em publicar uma resolução do CSDF. Conselheira
24 **Rozangela Camapum** propôs que o tema seja oficializado à SES, via SEI, pela Presidência do
25 CSDF e, caso não seja atendido, a discussão seja feita na próxima reunião ordinária do CSDF.
26 Conselheiro **Domingos de Brito** disse que colocando o assunto em pauta para a próxima reunião
27 ele será debatido pela Mesa Diretora, que fará a sua inclusão na pauta, e dará mais subsídio aos
28 outros conselheiros para discussão e apresentação de uma proposta na reunião ordinária que
29 ocorrerá no dia 12 de abril próximo. Conselheiro **Jefferson** acatou o encaminhamento da Mesa
30 Diretora com ressalvas. Conselheiro **Domingos de Brito** colocou em votação a aprovação da pauta
31 da 486ª RE. Foi aprovada. **Item 2 – Apresentação da Programação Anual de Saúde – PAS/2022.**
32 Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. Expositor: SUPLANS/SES-DF. Conselheiro **Domingos de**
33 **Brito** fez um breve histórico acerca do acompanhamento da PAS pelo CSDF. Explicou que na
34 Resolução CSDF nº 527, de 20 de abril de 2020, foi criado o GT do PDS para realizar o
35 acompanhamento sistemático do PDS 2020-2023 com apreciação e apresentação de relatório anual
36 de gestão e fazer o acompanhamento bimestral da PAS. Disse que para que o GT e o Conselho não
37 incorram em erro posto que o Regimento, Art. 57, traz que os Grupos de Trabalho terão
38 funcionamento fixado em até seis meses, prazo esse que já foi passado, propôs que na próxima
39 reunião ordinária do dia 12 de abril seja transformado esse GT em uma Comissão Temporária para
40 que o GT esteja dentro do regimento e não sofra algum problema por não cumprir o Regimento.
41 Conselheira **Rozangela Camapum** sugeriu que os encaminhamentos fossem feitos após a
42 apresentação. Foi acatado o encaminhamento. Conselheiro **Domingos de Brito** lembrou que o item
43 2 trata-se de uma apresentação e que no dia 18 de fevereiro foi encaminhado a todos os
44 conselheiros, via e-mail, a PAS. Disse que, todavia, no dia 11 de março além da PAS foram
45 encaminhados também os Planos Executivos, o que demandou uma análise mais criteriosa e pouco
46 tempo hábil para todos os conselheiros encaminharem os destaques. Conselheiro **Manoel Luiz**
47 **Narvaz Pafiadache**, Secretário de Estado de Saúde do DF, efetuou pronunciamento. Convidou o
48 CSDF para uma reunião presencial, se possível na próxima semana, para tratar da pandemia, a

49 questão de vacinas, e também de outras demandas preocupantes como cirurgias represadas,
50 situações de insumos, etc. Conselheiro **Domingos de Brito** aceitou o convite. Conselheira
51 **Christiane Braga** apresentou a PAS/2022 ao pleno do CSDF, discorrendo sobre os eixos, diretrizes,
52 objetivos, metas e indicadores. Conselheira **Rozangela Camapum** efetuou colocações referentes à
53 apresentação feita. Observou que de 211 ações da PAS 2021 se reduziu para 59 ações, entendendo
54 que várias delas devem estar desdobradas no Plano Executivo. Registrou que nenhuma das
55 propostas colocadas no relatório da PAS do ano passado foram acatadas para este relatório, o que
56 facilitaria o entendimento para os conselheiros. Conselheira **Christiane Braga** respondeu as
57 colocações da Conselheira Rozangela. Disse que a colocação em relação as metas que são
58 relacionadas ao ano anterior, elas estão no Plano Distrital de Saúde. Disse que quando se faz uma
59 alteração da meta para o ano vigente que aparece na Programação, é pedida a revisão do Plano
60 Distrital de Saúde, e neste caso ela aparece dentro do plano maior. Disse que o plano está exposto e
61 colocado dentro do Conselho de Saúde para monitoramento durante os quatro anos e se houver a
62 necessidade de avaliação do que tinha antes é possível visualizar. Disse que o instrumento da
63 Programação Anual de Saúde não permite que se faça esse encaminhamento, mas no Relatório
64 Anual de Gestão é trazida a referência dos anos anteriores. Conselheira **Rozangela Camapum**
65 efetuou outras colocações. Solicitou ao CSDF o envio aos conselheiros da PAS 2021. Conselheira
66 **Christiane Braga** informou que solicitará que todas as metas sejam colocadas e que fará o quadro
67 dos objetivos, das metas e dos quatro anos e encaminhará ao CSDF. Conselheira **Rozangela**
68 **Camapum** relatou outras observações efetuadas referentes à programação apresentada e serão
69 discutidas no GT. Conselheiro **Jefferson** questionou se, em referência à contratualização, o valor de
70 613 milhões está maior ou menor do que é hoje. Questionou também se a gestão do HCB está em
71 cima da projeção que será apresentada, a nova contratualização. Questionou, em relação à
72 progressiva do PDPAS, como estão distribuídos os 25 milhões para as regiões. Disse que um terço
73 da Central de Radiologia de Taguatinga está fechado, precisando de reforma, e a reforma dessa
74 Central não consta no Plano. Conselheira **Christiane Braga** respondeu ao Conselheiro Jefferson.
75 Disse que encaminhará o Plano Executivo em excel, ou seja, encaminhará via e-mail. Disse que ele
76 já está registrado no SEI. Disse que o valor observado pelo conselheiro em relação ao IGESDF
77 corresponde a um terço do contrato firmado, o contrato é de um bilhão e novecentos milhões de
78 reais. Disse que o HCB não é esse que está sendo discutido no Conselho, o que será discutido no
79 Conselho é o HUB. Disse que a contratualização do HUB não afeta o orçamento do GDF, o recurso
80 vem diretamente do Ministério para ele. Respondeu, em relação ao PDPAS, que existe uma
81 distribuição pela unidade executora do orçamento, e esta unidade recebe um percentual e existem
82 vários valores mediante o tamanho do serviço ou a necessidade de ampliação. Disse que pode haver
83 variação nos recursos pelas emendas distritais. Disse, em referência a Central de Radiologia, que foi
84 feita uma reforma, uma ampliação, e que seria importante discutir a colocação feita pelo conselheiro
85 com a Superintendência Regional para se obter uma resposta mais adequada, e assim que a tiver
86 retornará para o conselheiro a informação. Conselheiro **Silvestre** efetuou observação acerca do item
87 1.2.7, que se refere a ampliação a oferta das ações de serviço a pessoa com deficiência, e na
88 sequência ação orçamentária, item 10.32, desenvolvimento e ações para fomento das redes de
89 atenção à saúde, trinta milhões novecentos e sessenta mil reais. Disse que está faltando especificar
90 aonde será efetuado o trabalho para a pessoa com deficiência dentro da Atenção Primária. Citou o
91 item 10.302, que se refere a fornecimento de aparelhos de órteses e próteses ambulatoriais e
92 cirúrgicos, doze milhões, quatrocentos e vinte e cinco mil reais. Lembrou uma apresentação feita em
93 2019 pelo Dr. Petrus na qual foi apresentado esse mesmo valor e foi pedido o desdobramento desse
94 orçamento separado para a Gerência de Órteses e Próteses para que lá fossem compradas as
95 cadeiras de roda, bengalas, muletas, etc. Disse que não foi aplicado esse orçamento e nem
96 distribuído porque em 2021 a falta de cadeiras de rodas e materiais de órteses e próteses estavam
97 enormes, a fila estava em mais de duas mil e quinhentas pessoas. Disse que foi necessário solicitar
98 uma emenda parlamentar de um milhão quinhentos e sessenta mil reais de urgência para comprar
99 esse material. Disse que a repetição desse orçamento não muda uma vírgula, principalmente na
100 parte das pessoas com deficiência. Questionou o porque da repetição desse valor para atender
101 órteses e próteses e não aparecer nada até agora para compra de cadeiras de roda, bengalas e
102 muletas, sem precisar de emendas parlamentares. Questionou se não entra no orçamento a compra
103 desse material para as pessoas com deficiência. Conselheira **Christiane Braga** respondeu o
104 Conselheiro Silvestre. Disse que é não é o mesmo número porque, inclusive, esse programa era
105 dividido entre fornecimento de órteses e próteses ambulatorial e tinha um outro programa de
106 fornecimento de órteses e próteses cirúrgicas, então desde 2019 até o ano passado ele era
107 separado, então não era esse mesmo valor. Disse, por outro lado, que esse valor está muito

108 relacionado com o que se tem de disponibilidade tanto da 138 quanto da 100. Disse que a grande
109 maioria disso vem pela portaria ministerial porque, como dito na apresentação, os nossos valores do
110 tesouro para investimento foram muito reduzidos e excetuando as emendas se teve para compra de
111 equipamento praticamente investimento Federal, o do Tesouro não. Explicou que o teto orçamentário
112 para a saúde no GDF está em torno de oito bilhões e as necessidades que incluem todas as cadeiras
113 necessárias para serem compradas, todos os equipamentos de órtese e prótese para cirurgia, todos
114 os equipamentos para radioterapia, todos os equipamentos para radiologia, tudo isso inclui
115 investimento, e então para isso tudo foi feito o planejamento, que chegou a necessidade de treze
116 bilhões de reais, e se está com cinco bilhões de defasagem, e cinco bilhões não consegue tirar no
117 custeio, não consegue tirar do alimento, do medicamento, a única solução é retirada do investimento.
118 Explicou que o investimento pode esperar e, infelizmente, para deficiência é uma necessidade maior
119 tanto que há recurso para a compra de investimento porque é assistência, então quando se pensa
120 em investimento de cadeira de roda, no investimento de órteses e próteses e no investimento de
121 imobiliário, a primeira opção é dentro da assistência direta de órtese e prótese cirúrgica e,
122 obviamente, atendimento ao paciente com deficiência. Disse que, infelizmente, ele é muito limitado e
123 não se consegue acrescentar porque ele tem um outro carimbo que é o carimbo quatro, que é de
124 investimento. Disse que não pode utilizar esses valores que já são pré-fixados pela Secretaria de
125 Fazenda, de Economia, para outro fim que seria de custeio. Disse que a Secretaria de Economia
126 pediu para que se mitigasse a condição de que, já que não se compra órteses e próteses, cadeiras,
127 sempre se tem um resíduo sobrando dentro desses dois programas e a economia pediu para que se
128 consolidasse os dois e dentro disso se estabelecesse o plano anual de compras e contratações.
129 Disse que o valor de doze milhões está especificado o que que se vai comprar de cadeiras, de
130 muletas, de bengalas, de aparelhos auditivos. Disse que dentro dessa programação orçamentária vai
131 junto plano anual de compras e contratações que poderá ser acompanhado pelos conselheiros,
132 então esse dinheiro não é um dinheiro a mais, isso é uma novidade para este ano, e isso não é um
133 dinheiro a mais que se fica sem saber o que que se vai poder comprar, está definido e, inclusive,
134 internamente na Secretaria só se compra o que foi definido dentro do plano de aquisições anuais.
135 Disse que se a pessoa esqueceu de botar a cadeira de roda, o setor responsável pela compra da
136 cadeira de roda vai ter que se reportar ao gestor, inclusive ao Conselho de Saúde. Disse que quem
137 está colocando o dinheiro é a área responsável. Exemplificou que se foi colocado na cadeira de roda
138 dez milhões de reais para comprar todos os insumos para pacientes com necessidades especiais ou
139 com deficiência dentro da assistência ambulatorial, se esse recurso foi colocado lá, tem-se que dizer
140 para quem é que ele foi colocado. Disse que se o recurso solicitado não teve teto orçamentário pela
141 Secretaria de Economia ele rebaixou isso para, em vez de dez foi para dois, mas dentro desses dois
142 milhões o que que vai ser comprado, e é isso que os conselheiros terão na transparência para cobrar
143 de cada um dos setores. Disse ao Conselheiro Silvestre que não é esse o valor exato, não é o
144 mesmo número porque o programa inclusive é diferente, está acumulado, e dentro disso se tem a
145 diferença agora e para este programa eu tenho especificamente o que eu posso comprar. Disse que
146 se terá acesso quantas cadeiras poderão ser compradas e, a partir de então, cobrar da Secretaria o
147 porque as cadeiras não foram compradas ou porque a quantidade de cadeiras previstas teve que ser
148 reduzida para aquele ano. Disse acreditar que para essa angústia do Conselheiro, que é muito
149 louvável, ela vai estar contemplada nesta transparência que é o plano anual de contratação, que tem
150 que ser publicado em Diário Oficial, e não se comparará exceto na excepcionalidade de uma
151 calamidade ou de uma disfunção sanitária. Disse que pediu para trazer a informação a respeito de
152 órteses e próteses cirúrgicas e informou que, em 2019, órteses e cirúrgicas foram vinte e cinco
153 milhões de reais e a ambulatorial cinco milhões de reais; em 2020 órtese cirúrgica foram três milhões
154 de reais e assistência ambulatorial um milhão e meio; em 2021 órteses cirúrgicas foram dez milhões
155 de reais e ambulatorial cinco milhões de reais. Disse que para a LOA 2022 somando as duas
156 resultou em doze milhões, quatrocentos e vinte e cinco mil, novecentos e oitenta e nove reais. Disse
157 que reduziu sim o valor de órteses e próteses porque, como já dito, foram ampliadas as
158 necessidades para treze milhões, se saiu de onze para treze milhões e se manteve praticamente a
159 mesma LOA aprovada. Disse que não é real a questão de se ter o mesmo número aprovado foi
160 inferior mas ocorreu sim uma adequação a esses valores mediante a distribuição real do que foi
161 adquirido e as possibilidades de adquirir. Disse que para garantir a transparência haverá a exposição
162 do plano anual de contratação onde os conselheiros poderão acompanhar se foi realizada a
163 contratação ou não daquele item. Conselheiro **Domingos de Brito** salientou ao Conselheiro Silvestre
164 que hoje foi apenas uma apresentação e que o GT vai se debruçar em uma análise, de posse dos
165 destaques feitos pelos conselheiros e trará em uma outra reunião onde será deliberado o tema.
166 Conselheiro **Luís Carlos** efetuou colocação referente ao déficit de RH. Conselheira **Christiane**

167 **Braga** respondeu que se tem dentro da programação a especificação da área de RH descritiva em
168 relação a benefícios, concessão de pecúnia, vencimento, gratificações, ampliação de carga horária
169 contratação de serviços, aplicação de concursos para novas contratações além das substituições.
170 Salientou que todas as vezes que se tem isso se tem também o recurso que se contribui para os
171 inativos. Explicou que quando se fala que hoje a folha está com seis bilhões para pagamento de RH
172 e se tem oito bilhões de reais para toda a SES, inclusive custeio e investimento, resta apenas dois
173 bilhões para esse movimento. Disse que cada vez que se tem que adquirir novos serviços,
174 estabelecer novos equipamentos de saúde e contratar novos profissionais, ampliar a rede em termos
175 de contratação estatutária, se tem a Lei de Responsabilidade Fiscal que está relacionada à
176 contratação desses ativos e a manutenção e sustentabilidade dos inativos também. Frisou que não é
177 uma renovação a cada recurso que se tem, e a cada aumento que se dá em relação ao pagamento
178 de RH é em detrimento à ampliação de novos serviços, e se teve também a questão da ampliação
179 dos aposentados e pensões. Disse que o movimento para se manter e ampliar o RH se faz na monta
180 de nove bilhões de reais, para se atender o que realmente precisa, porém hoje é de seis bilhões de
181 reais. Disse que se tivesse uma ampliação do teto orçamentário de oito bilhões para dez bilhões por
182 exemplo, obviamente se teria um limite bem maior em relação ao RH. Conselheiro **Raimundo**
183 **Nonato** efetuou colocação. Disse que não observou a Política de HIV explícita na PAS, além de seu
184 orçamento. Conselheira **Christiane Braga** informou que solicitou à DIPLAN o levantamento desse
185 ponto específico para encaminhar ao Conselheiro. Conselheiro **Domingos de Brito** propôs à
186 Conselheira Rozangela que na próxima reunião ordinária do CSDF o GT seja transformado em
187 Comissão, tendo em vista que o GT tem a duração limitada a seis meses, de acordo com o
188 Regimento Interno. Conselheiro **Jefferson** sugeriu que todos os GTs fossem reavaliados.
189 Conselheira **Christiane Braga** propôs a criação de uma Comissão de longa duração para
190 acompanhamento do PDS, e uma Comissão para acompanhamento da programação daquele ano e
191 dos relatórios daquela programação, os RAQs e o RAG. Conselheira **Rozangela Camapum** efetuou
192 encaminhamentos: 1) que os conselheiros tenham até o dia 21 de março para encaminhamento dos
193 destaques sobre a PAS 2022, no e-mail do CSDF, para a Secretária-Executiva Andressa; 2)
194 realização de reunião do GT no dia 24 de março, às 9h da manhã, para avaliação dos destaques e
195 todas as questões; 3) pautar a resolução e o parecer do GT que se reunirá no dia 24 de março na
196 reunião ordinária do CSDF de abril. Opinou, acerca do GT, que quem tem que fazer todas essas
197 avaliações não é o GT e nem uma Comissão Temporária, é a Comissão de Orçamento e Finanças
198 do CSDF. Propôs que a Comissão de Orçamento e Finanças do CSDF assumisse toda essa
199 responsabilidade, inclusive com a sua recomposição na próxima reunião ordinária, caso necessário.
200 Conselheira **Christiane Braga** ponderou sobre os encaminhamentos feitos. Disse que a essência da
201 PAS são as ações estratégicas das políticas públicas de saúde, atreladas ao orçamento. Opinou que
202 tratar a PAS com ênfase no orçamento não atenderia a essa estrutura. Sugeriu a alteração do nome
203 da Comissão de Orçamento e Finanças do CSDF para Comissão de Análise de Políticas Públicas e
204 Finanças do CSDF. Conselheira **Rozangela Camapum** propôs que na próxima reunião ordinária
205 seja pautada a alteração do nome da Comissão de Orçamento e Finanças do CSDF, com a sua
206 composição de oito integrantes. Lembrou que esse item de pauta é separado do que foi proposto
207 pela Conselheiro Jefferson, referente à análise de todos os GTs. Conselheiro **Jefferson** colocou que
208 há necessidade de alteração do Regimento Interno do CSDF para alteração do nome da Comissão,
209 pois essa Comissão é especificada no art. 53, parágrafo terceiro, item II. Conselheira **Lourdes**
210 concordou com o Conselheiro Jefferson. Conselheiro **Domingos** lembrou o pleno que no mês de
211 abril praticamente todas as datas possíveis de realização de reunião estão comprometidas com a 3ª
212 CDSM. Encaminhou que a RO de abril fosse em dois períodos, matutino com a pauta comum do
213 CSDF e vespertino pauta específica para a PAS. Conselheira **Rozangela Camapum** e Conselheira
214 **Christiane Braga** opinaram que o tema poderia ser deliberado no período matutino, junto a reunião
215 ordinária. Conselheira **Christiane Braga** solicitou a inclusão, como questão de urgência, a discussão
216 do tema referente à cirurgia cardíaca e transplantes, pois precisa apresentar ao pleno a proposta de
217 uma tabela regionalizada para que se faça a contratação o mais transparente possível. Solicitou a
218 formulação de um GT para discussão dessa tabela, com o encaminhamento para de uma reunião
219 extraordinária. Conselheira **Lourdes** disse que não entendeu a proposta feita pela Conselheira
220 Christiane. Conselheira **Rozangela Camapum** encaminhou as proposições feitas. 1) que os
221 conselheiros tenham até o dia 21 de março para encaminhamento dos destaques sobre a PAS 2022,
222 no e-mail do CSDF, para a Secretária-Executiva Andressa; 2) realização de reunião do GT no dia 24
223 de março, às 9h da manhã, para avaliação dos destaques e todas as questões; 3) pautar a
224 apresentação da resolução e do parecer do GT, que se reunirá no dia 24 de março, na reunião
225 ordinária do CSDF do mês de abril, juntamente com a recomposição da Comissão de Orçamento e

226 Finanças do CSDF. Conselheiro **Domingos de Brito** colocou a proposta em votação. Foi aprovado o
227 encaminhamento. Conselheira **Christiane Braga** apresentou a sua proposição de encaminhamento.
228 Disse que na reunião passada explicaria o que significava a proposta, porém não foi possível.
229 Explicou em seguida o que significa a Tabela Regionalizada e demais aspectos envolvidos.
230 Conselheira **Lourdes** questionou qual artigo do Regimento Interno do CSDF determina a
231 obrigatoriedade do Conselho de participar dessa decisão de valores dentro da SES. Conselheiro
232 **Jefferson** citou o art. 12, inciso IV, do Regimento Interno do CSDF, e questionou à Conselheira
233 Christiane se todos os serviços complementares que a SES realiza terão que ser aprovados pelo
234 CSDF. Conselheira **Rozangela Camapum**, como questão de ordem, propôs que a discussão seja
235 suspensa pois houve a deliberação na última reunião de que a Mesa Diretora trataria do assunto.
236 Conselheira **Christiane Braga** disse que foram feitas a ela duas perguntas importantes e que
237 gostaria de respondê-las. Disse que realmente falou que é obrigação do Conselho aprovar a tabela,
238 e não está dizendo que se houver a proposta de uma tabela regionalizada somente o Conselho pode
239 aprovar, então é obrigação do Conselho aprovar. Disse que se ele não aprovar, se não quiser
240 analisar esse aspecto, é uma outra situação. Disse que a Tabela Regionalizada não impede a gestão
241 de executar, é um parâmetro estabelecido porém, legalmente, quando se estabelece esse parâmetro
242 quem tem que aprovar esse parâmetro é o Conselho. Disse que são parâmetros, não são valores, é
243 uma tabela para cirurgia cardíaca, não é específica para o IC. Esclareceu que quando falou da
244 obrigatoriedade foi com relação ao “papel de”, e não de “que tem que aprovar”. Salientou que não há
245 análise de contrato, o contrato é feito e analisado pela SES, e o que pediu aos conselheiros foi uma
246 análise de uma tabela que traz parâmetros e critérios estabelecidos para o DF. Respondeu, em
247 relação à colocação do Conselheiro Jefferson em relação ao IGESDF, que ele não entra pois ele é
248 global e está se falando de complementariedade de serviços, o que significa contratação de objeto
249 específico, no caso cirurgia, transplante, sessões de hemodiálise, cirurgia oftálmica, são esses
250 complementares. Disse que o que se tem com o IGESDF, com o ICIPE e com o HUB é
251 contratualização. Conselheiro **Domingos de Brito** informou que o encaminhamento da Conselheira
252 Rozangela foi atendido e o assunto será discutido pela Mesa Diretora. Conselheiro **Jefferson**
253 observou que o Regimento é claro, parâmetros de cobertura de assistência e, pelo seu
254 entendimento, todas as coberturas de assistência contratualizadas ou não pela SES devem passar
255 pelo Conselho. Solicitou que a Mesa Diretora avaliasse todas as questões. Conselheiro **Domingos**
256 **de Brito** disse, em relação ao convite para reunião presencial com o Secretário de Saúde, que
257 passará para a Mesa Diretora e lembrou que a Presidente do CSDF está de férias. Conselheiro
258 **Manoel Luiz Narvaz Pafiadache**, Secretário de Estado de Saúde do DF, disse que acertará os
259 detalhes da reunião e repassará as informações à Mesa Diretora. Atualizou em seguida informações
260 referentes à pandemia. A 486ª RO foi encerrada às 11h44. Foi lavrada a presente ata por mim, Ítalo
261 de Araújo Verlangieri, secretário *ad-hoc*, para posterior apreciação e assinatura dos Conselheiros.
262 Brasília, 15 de março de 2022.