



Conselho de Saúde do Distrito Federal

ATA DA QUADRINGENTESIMA NONAGÉSIMA SEGUNDA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos vinte e um dias do mês de junho 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 Quadringentesima
3 Nonagésima Segunda Reunião Extraordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal – CSDF. A
4 Reunião contou com a participação da *Presidente do CSDF, Jeovânia Rodrigues Silva, da Secretária*
5 *Executiva do CSDF, Andressa Cristina de Oliveira Silva Cavalcante, dos conselheiros segmento*
6 *gestor: Lucilene Maria Florêncio de Queiroz, Luciano Moresco Agrizzi, Marcos Paulo Freire Malgueiro*
7 *Lopes, Arilene de Souza Luís, Osnei Okumoto, Melina Romanini Mairinque Soares, Jansen Roger*
8 *Sousa Rodrigues, Carlos Wilson de Andrade Filho; dos conselheiros segmento trabalhador:*
9 *Alexandre José de Oliveira Omena, Rosalina Aratani Sudo, Solange Pereira de Souza, Márcio da Mata*
10 *Souza, Jefferson de Sousa Bulhosa Júnior, Humberto de Oliveira Lopes, Fátima Lúcia Rôla; dos*
11 *conselheiros segmento usuário: Míriam Marques Nery, Paulo Martins Vieira, Raimundo Ferreira da*
12 *Silva, Silvestre Araújo, Domingos de Brito Filho, Sarah Maria Coelho de Souza, Jaira Leite Ramos,*
13 *Luís Carlos Macedo Fonseca, Raimundo Nonato Lima, Darly Dalva Silva Máximo, Lourdes Cabral*
14 *Piantino. Participaram como convidados: AB-Diel Nunes de Andrade – DICOS, Kênia e Christiane*
15 *Braga. Conselheira Jeovânia Rodrigues Silva, Presidente do CSDF, iniciou a 492ª Reunião*
16 *Extraordinária do Conselho de saúde do Distrito Federal às 9h01. Informou que a reunião tem pauta*
17 *única. Expediente – Pedidos de licença e justificativa de faltas dos Conselheiros – Iniciou o*
18 *expediente passando a palavra para a Secretaria-Executiva proceder aos informes quanto aos pedidos de*
19 *licenças e justificativas de ausência de conselheiros. Secretária-Executiva do CSDF, Andressa Cristina,*
20 *informou que foram recebidas no CSDF as justificativas de ausência a Conselheira Terezinha Pantoja e*
21 *o Conselheiro Newton. Ordem do dia - Item 1 – Apresentação e aprovação da Pauta da 492ª*
22 *Reunião Extraordinária do CSDF - Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. Conselheira Jeovânia*
23 *Rodrigues Silva, Presidente do CSDF, iniciou a ordem do dia com a apresentação e aprovação da pauta*
24 *única, cujo tema é a Contratação de Serviços Complementares de Cardiologia e Transplantes - Ajuste*
25 *de conformidade à deliberação emitida pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal na sua 487ª Reunião*
26 *Ordinária realizada em doze de abril de 2022. Esclareceu que este é um tema que já foi deliberado pelo*
27 *Conselho de Saúde do Distrito Federal, e é uma matéria que faz parte do cotidiano das pautas ordinárias*
28 *e extraordinárias do CSDF. Foi aprovada a pauta por unanimidade. Item 2 - Contratação de Serviços*
29 *Complementares de Cardiologia e Transplantes - Ajuste de conformidade à deliberação emitida*
30 *pelo CSDF na 487ª RO de 12/04/2022. Coordenação: Mesa Diretora. Registrou a presença do ex-*
31 *secretário Osnei Okumoto e lembrou que desde a gestão dele havia a preocupação com a proximidade,*
32 *já naquela época, de finalização da contratação complementar desses serviços, que hoje, infelizmente, a*
33 *Secretaria não dispõe em sua rede própria da quantidade necessária que a sociedade demanda. Disse que*
34 *é por essa razão que esta Reunião Extraordinária tem o dever, pelo Conselho de Saúde, de atender a*
35 *esses ajustes de conformidade a partir, fundamentalmente, da atenção ao disposto em pareceres emitidos*
36 *pela assessoria jurídico-legislativa da Secretaria de Saúde, mas, principalmente, pela própria*
37 *Procuradoria-Geral do DF. Apresentou em seguida o parecer realizado, comentando-o, para que*
38 *pudessem ser realizados os ajustes dentro do trâmite processual, com a elaboração de uma nova*
39 *resolução. Efetuou uma ressalva, no sentido de corrigir um possível ato falho, na redação do projeto-*
40 *básico, no item 4.2, que trazia a seguinte redação: “a fim de subsidiar a tomada de decisões da gestão*
41 *das SES, a nova tabela de preços regionalizada foi levada ao Conselho de Saúde do Distrito Federal, na*
42 *sua 487ª Reunião Ordinária, ocorrida no dia doze de abril de 2022, na qual foi deliberada a*
43 *complementação dos valores pagos com recursos do Distrito Federal a fim de garantir que a SES possa*
44 *tomar todas as medidas para solução do problema no escopo da legalidade, decisão tomada por maioria*

45 de votos.” Deixou claro que o fato ocorrido na reunião do dia doze de abril de 2022 não é conforme os
46 termos apresentados no item 4.2. Disse que naquela ocasião a deliberação do CSDF esteve única e
47 estritamente relacionada ao mérito, em especial porque naquele momento, naquela reunião, dentre todos
48 os processos que a gestão tinha buscado até então, inclusive a própria consulta pública, tinha-se naquela
49 ocasião apenas uma instituição de caráter filantrópico que estava habilitada e se apresentou para exercer
50 a prestação de serviço. Disse ainda que em momento algum daquela reunião foram debatidos detalhes
51 ou questões relacionadas a tabela de preços regionalizada. Deu sequência à apresentação do parecer ao
52 pleno, apontando outros aspectos importantes observados, como a Nota Jurídica de número 480, da
53 Assessoria Jurídico-Legislativa da própria Secretaria de Saúde, que cita exatamente esta mesma reunião
54 do nosso colegiado, trazendo o elemento de que naquela ocasião já havia sido entendido e reconhecido
55 o mérito da necessidade da complementaridade, sobretudo por ser naquela ocasião uma única instituição
56 habilitada e que apresentou propostas a consulta pública dentro do trâmite processual. Lembrou que após
57 esta reunião mencionada pela própria Nota Jurídica da AJL se teve uma reunião, na época com o General
58 Pafiadache, então Secretário, e naquela ocasião foi sugerido que o debate aprimorado em relação a tabela
59 regionalizada ser um instrumento a parametrizar essa contratualização caberia passar inicialmente pelo
60 Colegiado de Gestão, na condição de comissão bipartite, com competência também para tratar desse
61 assunto, e não única e exclusivamente submeter ao colegiado de controle social onde os cidadãos comuns
62 debatem temas de relevância com implicações financeiras aos cofres públicos, e não se tem consultoria
63 ou assessoria, nem ~~no~~ ~~ano~~ do âmbito jurídico e legislativo e muito menos no âmbito de finanças e
64 orçamentos, como por exemplo ocorre no próprio Conselho Nacional de Saúde. Destacou recorte da
65 Nota Técnica da Unidade Setorial de Controle Interno da Secretaria de Saúde que reforça a exigência
66 para que sejam obedecidas todas as regras normativas legais e também o cumprimento das
67 recomendações da Nota Jurídica de número 480 da AJL, e essas ressalvas dessa Nota Jurídica são
68 trazidas nesse elemento do parecer, na íntegra, pois nelas é citada exatamente a característica da
69 participação do Controle Social, e é deixado muito claro, sobretudo por se tratar de serviços
70 complementares, demandando a aprovação de tabelas diferenciadas de remuneração, quem é a
71 autoridade competente para aprovação no âmbito do Distrito Federal. Disse que o próprio parecer traz
72 esses dois colegiados como fundamentais, e não de maneira isolada o Controle Social, explicando que é
73 apontada a necessidade da promoção tanto pelo órgão de Controle Social, como também a Comissão
74 Intergestores Bipartite (colegiado de gestão), dois colegiados distintos com competências e
75 características diversas, mas para o qual ambos devem trazer essa manifestação, como já mencionado,
76 exatamente no documento aprovado no dia três de maio pelo Colegiado de Gestão, que corresponde a
77 Comissão Intergestores Bipartite no âmbito do Distrito Federal. Discorreu em seguida acerca da
78 competência e responsabilização quando temas desse porte são submetidas ao plenário do CSDF. Disse
79 que dentro dessas características se tem, como recomendação de voto ao plenário, a partir do parecer
80 apresentado na forma de minuta, a recomendação pela aprovação, cabendo ao colegiado entender se
81 assim deverá proceder e, como parte constante do parecer, apresentou em seguida o Relatório e a
82 Resolução nº 565. Submeteu em seguida aos conselheiros e conselheiras para dúvidas, questionamentos
83 e opiniões. Conselheiro **Raimundo Nonato** declarou seu voto favorável à Resolução. Conselheira
84 **Fátima Rôla** disse que se está aprovando emergencialmente um serviço que futuramente será necessário
85 que se volte a discussão no Conselho, solicitando a Secretária que o assunto volte a pauta futuramente.
86 Disse que se terá uma mudança de horário agora em algumas UBS, que vão funcionar até às 22 horas
87 em função de testes e de vacinação, e colocou que é preciso realizar essa discussão no Conselho de
88 Saúde do Distrito Federal. Declarou seu voto favorável à aprovação dessa medida. Conselheiro **Osnei**
89 **Okumoto** teceu comentários acerca do processo tecendo um breve histórico do seu trâmite. Declarou
90 seu voto favorável. Conselheira **Melina** questionou se está se aprovando todos os procedimentos da
91 tabela do parecer ou apenas os relacionados a cirurgias cardíacas. Conselheira **Jeovânia Rodrigues**
92 **Silva**, Presidente do CSDF, ressaltou que não se está aprovando tabela, quem aprovou a tabela foi o
93 Colegiado de Gestão, que aprovou a tabela dos três blocos mencionados anteriormente – procedimentos
94 cardíacos, transplantes de medula óssea e transplantes de órgãos sólidos – que correspondem a três
95 processos distintos. Esclareceu que hoje está sendo tratando o processo específico da
96 complementariedade dos procedimentos cardíacos, Processo SEI de nº 00060-0093.330/2020 -8,
97 processo este que consta todos os documentos aqui citados, inclusive esses pareceres da Procuradoria
98 Geral e da AJL da Secretaria de Saúde. Disse que caso seja necessário, em tempo oportuno, o debate

99 similar aos outros processos o Conselho de Saúde está disposição, mas no momento o que tramita para
100 ajuste de conformidade é esse processo especificamente. Conselheira **Arilene** sugeriu a inclusão no
101 artigo 2 a questão da contratação da tabela regionalizada porque foi citada na recomendação, no início,
102 a deliberação nº 17 do dia 03 de maio de 2022, que consta a tabela diferenciada de remuneração dos
103 serviços complementares de saúde nas áreas de doação e captação de órgãos e tecidos, transplantes de
104 órgãos sólidos, transplantes de tecidos e serviços eletivos emergenciais, e posteriormente vem a tabela
105 com a questão também da cirurgia cardíaca. Disse que iria sugerir que se colocasse no artigo 2 essa
106 complementação porque uma vez que a gente está falando de uma tabela regionalizada ela consta todos
107 eles juntos. Disse, porém, que preocupada com a parte que trata do Processo SEI em que o Processo da
108 Cardiologia entra como uma conta com uma análise minuciosa da complementariedade com ICDF,
109 pode-se então colocar um novo artigo falando da aprovação do CSDF quanto a essa contratação do
110 Processo SEI do ICTDF. Disse que, dessa maneira, posteriormente quando vier a questão do
111 credenciamento de transplantes, poder-se-ia debater no processo dos credenciamentos de transplantes.
112 Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, ponderou dizendo que não concordava,
113 pois, os pareceres que dão segurança são os pareceres emitidos pela AJL e pela Controladoria, que são
114 específicos a esse processo. Disse que não se sentia confortável em fazer essa extensão neste momento
115 porque não foi demandado, por ora, esta análise para o bloco dos transplantes de medula óssea ou de
116 órgãos sólidos. Disse que isso não impede de se deliberar posteriormente. Reforçou que não se está
117 contratando o ICDF, mas sim reconhecendo a necessidade de complementar esse serviço. Frisou que
118 não se pode fazer em hipótese alguma um direcionamento, enquanto Conselho de Saúde, para
119 contratação de instituição A, B ou C. Disse que se está reconhecendo a necessidade de
120 complementariedade, reconhecendo também a importância e relevância do Instituto, se está falando aqui
121 na possibilidade de outros entes que desejarem assim complementar a oferta de serviço para a SES
122 poderem compor conosco. Conselheiro **Silvestre** opinou que, quando se coloca a fiscalização rigorosa
123 referente a lista de espera e que a Doutora Melina colocou que tem dois anos que o DF não faz um
124 transplante, independente de qual for o órgão ou gestão que forem fazer os transplantes, essa lista deveria
125 ser divulgada pela Secretaria de Saúde, como é que está essa lista, quem são os contemplados e quem
126 são os primeiros depois que essa resolução for aprovada e o órgão competente for escolhido para fazer
127 os transplantes no DF. Disse que essa lista deveria ser colocada no site da Secretaria de Saúde para que
128 eles fiquem seguros de que quando eles foram ser chamados não serem burlados e nem passar ninguém
129 que fura na fila. Disse que faria a aprovação com essa ressalva. Foi respondido ao Conselheiro que a fila
130 é controlada pela Secretaria. Conselheiro **Jefferson** opinou que é muito temerário a discussão da abertura
131 das UBS até 10 horas da noite e sugeriu que a Dra. Luciene e sua equipe revissem essa questão. Disse,
132 como segunda questão, que gostaria que fosse pactuado um prazo, não ficasse somente como está escrito,
133 e que a Secretaria proceda a medidas que reduzam a contratualização. Disse que até setembro talvez se
134 possa começar a discutir os serviços complementares que a Secretaria de Saúde tem. Conselheira
135 **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, arguiu o Conselheiro Jefferson se atende ao pedido
136 feito por ele, já que não é necessariamente modificar a minuta, de se aprovar uma reunião em setembro
137 sobre todos os serviços que a SES complementa hoje. Conselheiro **Jefferson** concordou com o
138 encaminhamento. Conselheira **Lourdes Piantino** ressaltou o cuidado que a Presidente do CSDF teve
139 com o pleno do Conselho e solicitou que cada conselheiro gestor, trabalhador e usuário pensasse bem e
140 analisasse bem a responsabilidade deste parecer e desta resolução. Parabenizou e agradeceu a Presidente
141 Jeovânia pelo cuidado que ela teve com todos. Conselheira **Solange Souza** concordou com a fala do
142 Conselheiro Jefferson em relação a abertura da das UBS até às 22 horas, porque é muito preocupante
143 essa situação uma vez que hoje a maioria dos servidores está adoecida. Questionou onde a Secretaria de
144 Saúde vai encontrar pessoas para estender esse horário até às 22h. Conselheira **Lucilene Florêncio**,
145 Secretária de Estado de Saúde, disse que desde 2019, quando chegou na ADMC, já acompanhava a
146 questão do Instituto de Cardiologia, fez todo esse acompanhamento àquela época, e tem agora o
147 comunicado de que desde o dia 28 de abril de 2022 o Distrito Federal está sem contrato. Disse que
148 conversou com o Instituto de Cardiologia, toda a Diretoria e o corpo técnico, não só do IC, e disse que
149 esse contrato vem com a possibilidade de abertura para outras unidades também. Disse que ficou
150 extremamente maravilhada com a condução da Presidente Jeovânia, e que tem todo seu respeito que tem
151 todo seu carinho e tem todo o seu apreço pelo ser humano que é, sendo assim a nossa representante por
152 excelência. Explicou em seguida que coube a ela a missão de trazer ao pleno do Conselho de Saúde para

153 que se avaliasse e se entendesse melhor as questões dessa complementariedade. Agradeceu a todos os
154 conselheiros e desejou uma decisão que fosse boa para o usuário, boa para o trabalhador e boa para o
155 gestor, em especial que fosse uma decisão madura e que se possa ofertar esse serviço vital para a saúde
156 do Distrito Federal e população. Disse, em relação ao horário noturno nas Unidades Básicas de Saúde,
157 que não se está ampliando o horário para atendimento noturno, mas sim buscando a quebra da cadeia de
158 transmissão do Corona vírus, que já se está com dois subtipos e é preciso intensificar a testagem e a
159 vacinação. Disse que essas Unidades Básicas de Saúde já eram cadastradas como tendo o horário
160 ampliado e que quando se foi fazer o levantamento apenas duas das dezessete estavam funcionando
161 nesse horário estendido. Discorreu em seguida acerca dos fatores envolvidos na questão e a necessidade
162 da testagem e vacinação. Disse que conversou com Coordenador da Atenção Primária e vai se priorizar
163 sessenta por cento de demanda espontânea e quarenta por cento de demanda programada, e a população
164 do Distrito Federal precisa ter a volta das suas atividades e da sua vida normalmente, com segurança, e
165 isso só ser vai alcançado se forem isolados os casos positivos e for vacinada a população. Disse que a
166 cada dose a cobertura cai: a D1 tem 90,5%, a D2 tem 82,5%, o primeiro reforço tem 54% e a quarta
167 dose, o segundo reforço, apenas seis por cento. Disse que irá fazer essa tratativa e disse que não está
168 aumentando a carga do trabalhador, está direcionando a mão de obra para o que a população no momento
169 está requerendo. Disse que estão autorizados o TPD e os remanejamentos. Disse que isso é um programa
170 que existe no país todo e é preciso intensificar vacinação e a testagem e esses trabalhadores
171 trabalharão com testagem e vacina. Disse que está buscando parceria com as instituições de ensino, com
172 o Sistema S, já foi assinado o contrato da OPAS que desde ontem chegou com aplicadores de injetáveis,
173 por um acordo de cooperação que foi assinado com a OPAS, e foi recebido ontem 11 aplicadores de
174 injetáveis e esses aplicadores serão colocados exatamente nos locais onde se tem o maior déficit de RH.
175 Disse, em referência à ampliação da carga horária, que são 300 técnicos em enfermagem que terão a
176 ampliação da carga horária, e vai se ter a ampliação de 100 profissionais médicos e a ampliação de carga
177 horária, e está agora fazendo as tratativas com a Subsecretaria de Pessoas para que se venha com a
178 contratação temporária de médico de família e comunidade. Disse, então, que quando se vem com tudo
179 isso vem-se aumentando a cobertura de estratégias e, nesse momento, não se pode ter dois pesos e duas
180 medidas, tem-se que buscar médico de família e comunidade para aumentar a cobertura e desde sempre
181 se sabe que a ordenadora do cuidado é a Atenção Primária, que a porta de entrada é a Atenção Primária.
182 Disse que se está trabalhando nos leitos de retaguarda das unidades de pronto-atendimento, ter-se-á o
183 primeiro andar do Hospital de Santa Maria, com 36 leitos de retaguarda, para as unidades de pronto-
184 atendimento porque com isso se libera as portas e os usuários começam a ser atendidos. Disse ver,
185 paralelamente, a necessidade dessa tentativa de robustez na Atenção Primária com o médico de família
186 e com os técnicos em enfermagem, que hoje é a categoria depois de médico de família que mais se tem
187 déficit na Atenção Primária. Frisou a urgência da ampliação da testagem e da vacina, justificando as
188 medidas adotadas. Conselheira **Fátima Rôla** frisou que se tem que ter um cuidado maior com os
189 trabalhadores. Conselheiro **Luís Carlos** citou trecho do Artigo 1º, no resolve da Resolução, *“reconhecer*
190 *que, no momento, a Secretaria de Estado de Saúde não dispõe de suficiente oferta de serviços*
191 *complementares”*, opinando que deveria haver uma substituição para *“não dispõe de suficiente a oferta*
192 *de serviços próprios de saúde eletivos”*. Citou o Artigo 3º, *“que a oferta do serviço contratado ocorra*
193 *exclusivamente pelo sistema de regulação do SISREG considerando tratar-se de atenção*
194 *especializada”*. Disse que deveria ter sido colocado qual o quantitativo que está a lista de espera. Citou
195 a colocação feita pelo Conselheiro Jefferson sobre a dualidade de contratações de serviços
196 complementares da saúde suplementar no SUS, que é o ICDF e este para assistência cardiovascular.
197 Disse à Secretária de Saúde que, em relação à extensão do horário para se intensificar vacinas e testagem
198 devido à enorme falta de RH na Secretaria, poder-se-ia remanejar os horários. Conselheiro **Paulo**
199 **Martins** disse, a respeito da ampliação do horário, que na região sul já houve essa ampliação desses
200 horários na época do Dr. Osnei, até às 22 horas, só que infelizmente ou lamentavelmente não teve
201 procura da população, e também nos finais de semana a população não procura. Disse que outra coisa
202 que o preocupa é já que se já que se tem um déficit tremendo de pessoal nos horários diurno, que não
203 atende às necessidades dos usuários e muito menos não tem condição de prestar o serviço. Opinou que
204 é interessante ampliar e melhorar o serviço durante o dia. Citou a falta de segurança e o desgaste dos
205 profissionais. Conselheira **Lourdes Piantino**, como questão de ordem, propôs o retorno ao tema da
206 reunião que é a resolução da questão do parecer e da resolução, e a discussão em relação a ampliação ou

207 não de atendimento na UBS pode-se discutir em outro momento. Conselheira **Jeovânia Rodrigues**
208 **Silva**, Presidente do CSDF, prosseguiu esclarecendo que, diante de todas as falas, houve efetivamente
209 destaque por parte do Conselheiro Jefferson, em relação a resolução, mas que se converteu uma proposta
210 de encaminhamento, e que já havia sido mencionado em reuniões anteriores ter uma pauta específica
211 para todo o Rol de serviços que hoje a SES faz a complementariedade. Explicou então que a sugestão já
212 havia surgido em reuniões anteriores e não irá necessariamente se converter em um destaque para alterar
213 a redação apresentada na forma de minuta, porém observou que o Conselheiro Jefferson reforçou esse
214 pedido. Disse que destaques propriamente ditos ao texto vieram do Conselheiro Luís Carlos, cuja ideia
215 é a retirada, no Artigo 1º, da palavra dos serviços complementares para que a redação fique da seguinte
216 maneira: *“reconhecer que no momento a SES/DF não dispõe de suficiente oferta de serviços de saúde*
217 *eletivos e emergenciais de média e alta complexidade para assistência cardiovascular”*. Citou o
218 destaque do Artigo 3º quando ele fala que se tem no sistema de regulação a possibilidade do controle, e
219 que dialoga com a fala aqui do Conselheiro Silvestre, da busca de ferramentas de dados abertos. Disse
220 que se sabe do sigilo em relação a lista de regulação, da classificação de risco que torna essa lista muito
221 dinâmica, mas não exclui de se ter o controle da regulação e também de se pensar que a pessoa com a
222 sua identificação da passagem pela secretaria hoje no InfoSaúde se consegue mais ou menos se achar na
223 lista guardando o sigilo e as suas particularidades. Acolheu, na condição de relatora, os dois destaques
224 do Conselheiro Luís. Conselheiro **Jefferson** disse que a questão de ordem da Conselheira Lourdes
225 Piantino procede, porém disse que a questão do COVID é sempre emergencial e a questão da ampliação
226 de horário não é só questão de ampliação de horário. Disse que a Dra. Lucilene trouxe determinados
227 elementos de análise com relação à vacinação e dados da população que não está se vacinando, então
228 era necessário se fechar algumas questões com relação a essas informações que a Dra. Lucilene trouxe.
229 Voltou a frisar que a questão do COVID é sempre emergencial. Propôs que após a votação o tema
230 voltasse a ser tratado. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, lembrou que a
231 reunião extraordinária tem pauta única e que ninguém está desmerecendo a emergência da situação,
232 porém é preciso fechar o tema que motivou a reunião. Encaminhou em seguida a votação na forma
233 nominal, com o voto sim se é favorável à aprovação da resolução com os destaques apresentados, e não
234 se é contrário a aprovação da resolução, além das abstenções. Secretária Executiva do CSDF, **Andressa**
235 **Cristina**, procedeu ao chamamento nominal dos conselheiros: Conselheiro **Silvestre** – sim, fazendo a
236 declaração de constar a lista de espera, na Secretaria de Saúde, das pessoas estão aguardando transplante;
237 Conselheira **Miriam** – sim; Conselheiro **Domingos** – sim; Conselheira **Lourdes Piantino** – sim, com
238 os destaques; Conselheiro **Luís Carlos** – sim, com os seus devidos destaques; Conselheira **Jaira** – sim;
239 Conselheiro **Raimundo Ferreira** – sim; Conselheira **Darly** – sim, com os devidos destaques;
240 Conselheiro **Paulo Martins** – sim, com os devidos destaques; Conselheira **Fátima Rôla** – sim, com os
241 devidos destaques; Conselheiro **Márcio da Mata** – sim, com destaques devidos já relatados;
242 Conselheiro **Jefferson** – sim, com os devidos destaques; Conselheiro **Humberto** – sim, com os devidos
243 destaques; Conselheira **Solange** – sim, com os devidos destaques; Conselheira **Melina** – sim;
244 Conselheiro **Osnei** – sim, com os devidos destaques; Conselheiro **Marcos** – sim, com os devidos
245 destaques; Conselheira **Arilene** – abstenção. Conselheiro **Carlos** – sim; Conselheira Secretário Dra.
246 **Lucilene** – sim, com os devidos destaques; Conselheiro **Jansen** – sim. Conselheira **Jeovânia Rodrigues**
247 **Silva**, Presidente do CSDF, declarou que com uma abstenção e com todos os demais votos favoráveis,
248 foi aprovada a resolução de número 565. Acolheu em seguida o pedido do Conselheiro Jefferson embora
249 não constasse da pauta, em referência as sugestões de encaminhamento da COVID, e lembrou que o
250 tema não pode ser deliberativo. Propôs um debate instrucional para os que desejarem permanecer na
251 reunião em relação ao tema COVID que foi apresentado. Agradeceu a participação de todos. Lembrou
252 que, embora não tenham chegado ao Conselho os demais processos afetos aos transplantes, a Mesa
253 Diretora segue à disposição para analisá-los tão logo seja demandada, uma vez que tudo que foi
254 apresentado aqui consta no processo que é específico das contratações do serviço de Cardiologia, uma
255 vez que foi a gestão que optou pelo desmembramento em três blocos desses serviços de maneira
256 diferente. Passou a palavra aos conselheiros para tratarem do tema COVID. Conselheira **Fátima Rôla**
257 disse que, para ela, o assunto já está superado pois já se tem a decisão da Secretária em relação às UBS
258 abertas, já houve reunião em todas as UBS que vão abrir até às 22 horas, já tem escala programada, e
259 essa discussão deveria ser levada à Comissão da APS que deveria discutir todas essas questões e trazer
260 para o pleno do Conselho. Conselheiro **Jefferson** considerou infeliz a fala da Conselheira Fátima pois

261 nada do que a Secretaria propôs foi para Comissão da APS, não há tempo hábil, então opinou para,
262 minimamente, se fazer uma discussão com relação a isso. Disse que a Secretária, com toda sua
263 capacidade competência, está buscando o melhor para a população com relação à vacinação. Disse que
264 se tem diversos exemplos de funcionamento até 22 horas, porém ela trouxe novos elementos, como a
265 contratação temporária de médico de família de extensão, e consequentemente as equipes serão
266 reforçadas. Disse que se teria que saber para onde é que irão e o quantitativo de médicos que vão entrar.
267 Disse que poderia ser passado para se ter conhecimento da onde é que vai estender com os médicos e os
268 técnicos de enfermagem e a questão dos agentes comunitários de saúde, que parece que são os déficits
269 maiores da Secretaria de Saúde atualmente. Citou a Farmácia de Alto Custo como gargalo enorme que
270 existe, questionando como é que vai se dar esse reforço de pessoal nessas áreas, se vai ter concurso
271 público, se vai ser contratação, se vai ter novos contratos como citado, quais são os outros serviços que
272 serão ofertados. Opinou que está correto quando é dito que é necessário esse tipo de serviço até as 10
273 horas em alguns locais, não em todos. Questionou a Secretária Lucilene se passarão a funcionar as quinze
274 UBS sendo que se tem dezessete, e se teria um prazo para avaliar essa questão, sugerindo pelo menos
275 dez dias ou uma semana, dessa ampliação das outras unidades para saber se a população está procurando
276 ou não esse tipo de vacina nessas UBS nesse horário ampliado. Conselheiro **Humberto** complementou
277 a colocação do Conselheiro Jefferson dizendo que, em relação à Farmácia de Alto Custo, já havia em
278 tramitação a expectativa e tratativas de contratação de especialistas em saúde, e questionou a contratação
279 do profissional farmacêutico, no tocante principalmente a Farmácia de Alto Custo e as outras demandas
280 também das unidades básicas de saúde. Conselheira **Lucilene Maria**, Secretária de Estado Saúde do DF,
281 disse, em relação às Unidades Básicas de Saúde, que quando se trata dessa ampliação se tem o cadastrado
282 no Ministério da Saúde, 17 Unidades Básicas de Saúde, com horário ampliado. Disse que originalmente
283 eram 17 em 2019, e de 2019 para agora outras 15 foram, com a pandemia elas foram reduzindo esse
284 horário ampliado, e quando elas foram iniciadas ainda não se tinha pandemia. Disse que a procura pela
285 Unidade Básica de Saúde à noite é diretamente proporcional a divulgação por parte da Secretaria de
286 Comunicação, pelas ações locais e pelos trabalhadores da unidade e, em especial, os Agentes
287 Comunitários de Saúde com a população. Disse que fez tratativa com todos os Diretores da Atenção
288 Primária e com o Coordenador da Atenção Primária que estará sendo feita a testagem e vacina, não
289 entrando a agenda programada de consulta, uma vez que é o único caminho que se tem para fazer o
290 enfrentamento do Corona vírus, da CEPA ômicron, da alta transmissibilidade e, mais agora, dois
291 subtipos de cepa, a e b. Exemplificou uma UBS X, que já foi feita a tratativa, que já foi feito a escala,
292 cabe também ao Superintendente e ao Diretor da Atenção Primária elencar o que é viável e o que é
293 factível. Disse que não foi ela quem falou é UBS A, B ou C. Disse que originalmente eram essas e, em
294 específico, na região Centro-Sul havia duas outras Unidades Básicas de Saúde elencadas para ter o
295 horário ampliado e o Diretor da Atenção Primária informou que essas duas não seriam possíveis e ele
296 elegeu uma terceira. Disse que não é matemático, que faz questão de fazer essa tratativa agora
297 finalizando a reunião com a Superintendente da Centro-Sul e com o Diretor da Atenção Primária para
298 que conjuntamente se encontre o local que seja factível, que seja menos trabalhoso nesse momento,
299 levando em consideração quantitativo de trabalhadores. Disse que o programa existe no Brasil todo, mas
300 com esse formato, dentro de uma pandemia, dentro de um momento de alta transmissibilidade, que o
301 caminho é testar e vacinar, não há como não se pensar nos usuários que poderão ser abarcados no período
302 noturno, quer seja testando, quer seja vacinando. Colocou para reflexão que será que a população não
303 foi chamada, convidada, informada que tem uma equipe pronta ali à espera para ofertar o serviço, então
304 é preciso trabalhar paralelamente na divulgação com a Secretaria de Comunicação, com a ASCOM
305 central e com todos os apoiadores. Disse que algumas regiões que são mais demandadas merecem ter
306 um Assessoria de Comunicação descentralizada. Propôs que estas UBS que já estavam cadastradas, que
307 se esteja fazendo horário ampliado exclusivamente para testagem e vacina e não há nenhum óbice em se
308 recuar e procurar um outro local porque o único foco é a população do Distrito Federal. Disse que o
309 norte é aumentar a cobertura vacinal não sendo se conformando com o fato de apenas seis por cento da
310 população ter tomado a segunda dose de reforço. Disse que se não se parar essa cadeia de transmissão
311 não adianta chamar concurso, não adianta ampliar a carga horária, não adianta gastos com TPD porque
312 quanto mais se coloca profissionais, mas se tem a transmissibilidade. Atualizou os dados referentes à
313 transmissibilidade e a ocupação dos leitos de UTI no DF. Disse não ver outra forma de se quebrar a
314 cadeia de transmissibilidade do COVID a não ser ampliando o acesso, aumentando o RH nas Unidades

315 Básicas de Saúde de maior preferência da população, a exemplo da 612 Sul. Disse que não há como
316 comparar o passado de agenda programada com o momento, com a proposição atual. Pediu um voto de
317 confiança em relação a proposição do momento, porém essa proposição vem pari-passu com a
318 divulgação, com a comunicação, e é isso que se está buscando junto à Secretaria de Comunicação, com
319 o Pestana, com o Wellington, com a ASCOM local e a ASCOM central, com a Renata Moura, jornalista.
320 Conselheiro **Jefferson** questionou qual é o quantitativo de servidores afastados atualmente com COVID.
321 Conselheira **Lucilene Maria**, Secretária de Estado Saúde do DF, respondeu que se tem hoje, entre os
322 que mais tem e os que menos tem, em torno de trinta por cento o absenteísmo da Atenção Primária em
323 Saúde, ou seja, amanheceu hoje o dia e dos 7 mil servidores da APS trinta por cento não se transformam
324 efetivamente em força de trabalho, por contaminação ou por outras patologias. Conselheira **Jeovânia**
325 **Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, solicitou o encerramento das inscrições e brevidade na colocação
326 dos conselheiros. Conselheiro **Silvestre** comentou que se esse governo tivesse colocado um trabalhador,
327 um gestor em 2019 como a senhora se estaria e outra história referente à saúde no DF. Disse, em
328 referência à Farmácia de Alto Custo, que as pessoas com deficiência, pessoas idosas e em estado de
329 vulnerabilidade é triste ver amanhecer o dia em uma fila em Ceilândia ou na 102 Sul. Disse que solicitou
330 uma reunião com a Coordenação da Farmácia de Alto Custo, e reiterou novamente o convite, para me
331 levar uma pauta importante referente a esse grupo de pessoas que estão sendo ignorados em seu direito
332 de ter o atendimento prioritário para as pessoas com deficiência, idosos e pessoas em estado de
333 vulnerabilidade. Agradeceu ao Conselheiro Humberto, do CRF, pois ele sempre o orienta quando tem
334 alguma dificuldade. Disse que em 2018 o Dr. Petrus colocou um programa para que as pessoas que
335 estejam na regulação tenham a transparência através da Secretaria de Saúde aonde ele está regulado.
336 Disse que hoje essa regulação parece um buraco negro. Disse que o próprio Governador em 2021 foi na
337 rede de comunicação e falou que tinha mais de 40 mil pessoas aguardando uma cirurgia eletiva. Solicitou
338 que seja divulgada a lista das pessoas que estão na regulação, principalmente no tratamento oncológico,
339 principalmente com cirurgias preventivas, cirurgias rápidas. Citou Lei Federal que a pessoa quando é
340 diagnosticada com algum tipo de câncer tem que iniciar o tratamento em trinta dias, porém na sua
341 Associação tem uma lista de pessoas que estão há mais de 60 dias que não são chamadas para iniciar o
342 seu tratamento. Disse ser necessária uma humanização e respeito às leis, além do respeito aos usuários.
343 Conselheiro **Paulo Martins** disse que a extensão do serviço para COVID é importantíssimo, mas ficou
344 pensando se também não se deve melhorar o serviço. Concordeu com o Conselheiro Jefferson na
345 reavaliação dessa extensão daqui uns 10, 15 ou 20 dias para ver se realmente a população está procurando
346 esse serviço à noite. Conselheiro **Luís Carlos** reiterou que nenhuma das 175 Unidades Básicas de Saúde
347 tem glicazida, chamando a atenção de que é muito dispendioso para as pessoas diabéticas para aquisição
348 própria do medicamento, e muitas das quais não tem condições de arcar com os custos, então eles ficam
349 sem tomar. Disse que se mantendo o fornecimento se mantém a promoção e a prevenção da saúde.
350 Conselheira **Sarah** colocou o Movimento Integrado de Saúde Comunitária - MISMEC à disposição da
351 Secretaria, detalhando a sua atuação e abrangência. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente
352 do CSDF, ponderou que essas considerações extra pauta, sobretudo em relação à COVID, são sem
353 dúvida de relevância e sensibilizou a todos que assistem quanto à importância de se vacinarem de
354 completar o seu esquema da vacinação COVID, incluindo as doses de reforço. Disse ser muito
355 importante reconhecer que a pandemia não acabou, tem-se muitos obstáculos a serem vencidos, mas,
356 como a Dra. Lucilene bem falou, só serão vencidos com a ferramenta que temos mais valiosa, que é a
357 vacinação. Questionou a Dra. Lucilene acerca de demanda da gestão, recebida na noite anterior, em
358 relação a processo a ser distribuído, que trata também de questões de complementariedade, já tem um
359 estudo técnico preliminar, mas faltam outros elementos pelo que se viu rapidamente, como minuta de
360 projeto básico, enfim, questões mais técnicas atendendo a própria circular da SUAG, que instrui a se ter
361 o maior zelo possível na instrução desses processos que digam respeito a complementariedade. Colocou
362 a Mesa Diretora à disposição da Secretária para eventual distribuição e encaminhamento do processo
363 assim que sejam sanadas essas outras documentações observadas ausentes no processo. Conselheira
364 **Arilene** informou que o projeto base já está acostado, foi terminado pela manhã, então conforme havia
365 falado mandou o processo SEI todo. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF,
366 informou que o processo havia chegado ontem no Conselho e na leitura preliminar foram identificadas
367 essas pendências. Disse que ficou a cargo da Mesa Diretora realizar a análise e dar o devido
368 encaminhamento à gestão da SES e também ao plenário. A 492ª RE foi encerrada às 11h26. Foi lavrada

369 a presente ata por mim, Ítalo de Araújo Verlangieri, secretário *ad-hoc*, para posterior apreciação e
370 assinatura dos Conselheiros. Brasília, 21 de junho de 2022.