



Conselho de Saúde do Distrito Federal

ATA DA QUINGENTÉSIMA VIGÉSIMA TERCEIRA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos vinte e três dias do mês de abril do ano de dois mil e vinte e quatro, no Plenário do Conselho de
2 Saúde do Distrito Federal – CSDF, SIG, Quadra 01 – Centro Empresarial Brasília, salas 316 a 319,
3 realizou-se a Quingentésima Vigésima Terceira Reunião Extraordinária do Conselho de Saúde do
4 Distrito Federal – CSDF. A Reunião contou com a participação do *Presidente do CSDF, Domingos de*
5 *Brito Filho, da Secretária Executiva do CSDF, Andressa Cristina de Oliveira Silva Cavalcante, dos*
6 *conselheiros segmento gestor: Lucilene Maria Florêncio de Queiroz, Maurício Gomes Fiorenza, Ana*
7 *Patrícia de Paula, Valdenize Tiziane, Vanessa Rocha da Silva; dos conselheiros segmento*
8 *trabalhador: Márcio da Mata Souza, Júlio César Florêncio Isidro, Humberto de Oliveira Lopes, Fátima*
9 *Lúcia Rôla, Meire Beatriz Ferreira dos Santos, Jefferson de Sousa Bulhosa Júnior, Marcos Moura*
10 *Santos, Carlos Roberto de Souza Filho, Marôa Santiago Gomes; dos conselheiros segmento usuário:*
11 *Luís Carlos Macedo Fonseca, Raimundo Ferreira da Silva, Darly Dalva Silva Máximo, Michel Platini*
12 *Gomes Fernandes, Alexandra Tatiana Moreschi de Albuquerque, Ana Patrícia de Souza Lobo Pereira*
13 *da Silva, Míriam Marques Nery, João Elias Lima Araújo, Teresinha de Jesus Pantoja Henrique. O*
14 Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, iniciou a reunião às 9h31. Foi aferido quórum
15 necessário para deliberação. **Ordem do dia - Item 01 - Apresentação e aprovação da Pauta da 523ª**
16 **Reunião Extraordinária do CSDF.** Coordenação: Mesa Diretora. O Conselheiro **Domingos de Brito**,
17 Presidente do CSDF, apresentou a Pauta da Reunião ao Pleno e explicou a motivação da convocação
18 da Reunião Extraordinária. Explicou que a reunião de hoje excepcionalmente é extraordinária para
19 discutir um problema que possivelmente entrará em votação hoje na Câmara Legislativa, que é sobre
20 a intervenção do Governo do Distrito Federal, Secretaria de Saúde, junto ao ICTDF, e uma possível
21 análise e colocação em votação hoje de um PL que vai dar ao IGESDF a gestão sobre o ICTDF.
22 Convidou em seguida o Dr. Rodrigo e o Dr. Marcos, interventores junto ao ICTDF, para compor a Mesa.
23 Disse que somente ele próprio e mais algumas pessoas como a Conselheira Fátima Rôla, o
24 Conselheiro Jefferson, o Conselheiro Márcio da Mata e mais algumas pessoas da Mesa foram até o
25 ICTDF logo quando aconteceu a intervenção e tomaram pé da coisa, e foram ao Ministério Público
26 para saber como essa intervenção estava acontecendo. Disse que antes de qualquer coisa gostaria
27 de parabenizar o Dr. Rodrigo e o Dr. Marcos pela intervenção, até porque a situação no ICTDF estava
28 e está muito crítica. Disse que eles vão fazer a apresentação da situação e depois o Pleno todo ficará
29 com todo conhecimento para discutir essa possibilidade aventada da transferência da gestão do ICTDF
30 para o IGESDF. Colocou ao Pleno que nessa semana, assim que teve conhecimento desse PL
31 encaminhado à Câmara Legislativa percorreu alguns gabinetes e algumas audiências públicas, como
32 na quinta-feira próxima passada, pedida pelo Deputado Gabriel Magno, e que fez parte da Mesa. Disse
33 que ontem aconteceu uma audiência pública, que aliás estranhou muito o fato de ela ter sido
34 convocada sem muito estardalhaço na mídia e, com todas as facilidades que temos de disposição pela
35 mídia, ela percorreu poucos caminhos, e quando chegou na audiência a sala estava vazia, se tivesse
36 muito teriam 15 pessoas. Disse que pediu a palavra e a primeira coisa que perguntou ao Deputado
37 Eduardo Pedrosa era se ele tinha conhecimento do Conselho de Saúde, o que ele falou que tinha
38 conhecimento, daí perguntou para ele por que ele, ao invés de fazer aquela audiência pública, não
39 tinha exigido pelo grupo de colegiados da Câmara Legislativa o envio a este Conselho, posto que é
40 representante da sociedade civil, para que fosse feita uma análise da PL antes de ser remetida, mas
41 como todos os Conselheiros aqui sabem, esta não é a preocupação desse Governo que aí está, ele
42 faz o que é mais conveniente para ele, sem tomar conhecimento dos órgãos que podem ajudá-lo, que
43 podem direcionar e que são sabedores dos problemas que a sociedade passa. Disse que, por fim, o
44 Deputado virou para ele e disse: “*se vocês estão tão empenhados, que façam uma extraordinária e*
45 *façam o que tiver que fazer, esta casa aqui vai submeter sim ao Colegiado amanhã e se tiver que*
46 *aprovar amanhã, será aprovado*”. Disse que respaldo nenhum este Conselho tem junto ao Governo e
47 junto aos representantes da sociedade na Câmara Legislativa, que sequer quer ouvir a sociedade
48 como deve. Solicitou em seguida ao Dr. Rodrigo ao Dr. Marcos que colocassem ao Conselho os fatos,

49 que não são poucos, que acompanharam a intervenção da SES no ICTDF e que realmente foi no
50 tempo certo e que conseguiu corrigir grandes problemas que lá existiam. **Item 02 – ICTDF (Projeto de**
51 **Lei que dispõe sobre a estruturação do serviço de Cardiologia e Transplantes do Distrito**
52 **Federal)** - Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. O Conselheiro **Jefferson Bulhosa** solicitou
53 esclarecimentos acerca de duas questões sobre a carta que foi publicizada pelo ICTDF. Referiu-se
54 primeiramente a falta de contrato desde 2022, que eles disseram que não tinha com a Secretaria de
55 Saúde e todos os serviços eles continuavam fazendo esperando a boa vontade da Secretaria de Saúde
56 pagar ou não, e também que eles alegam que em dezembro de 2023 solicitaram o pagamento de 25
57 milhões, que é a dívida que a Secretaria de Saúde tem. O Sr. **Rodrigo Conti**, interventor no ICTDF,
58 fez um breve histórico do que é o ICTDF e o porquê foi idealizado. Disse que em 1998 o então filho do
59 Senador Antônio Carlos Magalhães teve um evento isquêmico coronário no Parque da Cidade e
60 evoluiu para o falecimento, então ele começou um movimento de construção de um centro cardiológico
61 no Distrito Federal. Disse que ele arrumou um espaço concedido através do Ministério da Defesa que
62 cedeu uma área no HFA, uma área que não tinha uma destinação definida, e então começou a
63 construção do ICDF. Disse que essa construção foi feita com recursos da Câmara Federal e do Senado
64 e a conclusão da obra física findou em 2002. Disse que os equipamentos hospitalares também vieram
65 com a verba da Câmara e do Senado, então esse hospital foi entregue à Fundação Zerbini, que é
66 ligada ao Instituto de Cardiologia de São Paulo. Disse que a Fundação Zerbini iniciou em 2002 e ficou
67 até 2009, então a Fundação Zerbini entrou com sérios problemas financeiros e pediu ajuda ao Estado
68 de São Paulo. Disse que o Estado de São Paulo concordou em ajudar a Fundação Zerbini com a
69 condição de que ela saísse do Distrito Federal. Disse que assim foi feito, a Fundação Zerbini saiu do
70 ICDF e abriu espaço para a FUC. Disse que é uma entidade ligada à Fundação de Cardiologia do Rio
71 Grande do Sul e é uma entidade filantrópica, então tinha essa expertise na área. Disse que então a
72 FUC assumiu o ICDF em 2009 e continuou na gestão até a intervenção. Disse que nesse período
73 tiveram vários momentos de crise, de melhora, apogeu e crise, apogeu e descenso na gestão, mas a
74 crise agora de 2023 foi mais séria. Disse que dia 10 de dezembro de 2023 o então Superintendente,
75 General Gislei, chegou com uma Carta-Ofício à Secretária de Saúde dizendo que o risco de
76 desabastecimento era iminente, que ele tinha insumos para o funcionamento do hospital para mais
77 dois dias, e depois disso não haveria como manter a operação. Disse que de certa forma todos foram
78 pegos de surpresa com essa informação e a Secretária conversou com o Governador e decidiram pela
79 intervenção. Disse que a intervenção foi através de uma Portaria e dia 14 de dezembro a intervenção
80 de fato chegou no ICTDF. Disse que entre segunda-feira, dia 10, e quinta-feira foram os trâmites para
81 definir a Portaria e dia 14 entrou no ICTDF. Disse que a primeira coisa foi fazer o inventário da farmácia,
82 da parte de abastecimento, e encontrou estoques zerados de alguns itens, estoques críticos de muitos
83 outros, então realmente a operação estava na iminência de parar, de suspensão do atendimento.
84 Detalhou em seguida os aspectos técnico-operacionais adotados no ICTDF, e o seu funcionamento.
85 Disse que realizou ajuste em contratos, inclusive o do próprio Superintendente do ICTDF, General
86 Gislei, explicando que eles estavam ali como interventores e não fazia sentido, então ele entendeu a
87 situação e foi colocado à disposição da FUC e o contrato não foi renovado. Disse que identificou três
88 problemas mais graves na gestão, um empréstimo de 2 milhões do ICTDF para a Unidade de
89 Cardiologia de Porto Alegre, esse empréstimo data de abril de 2023 e era um empréstimo que deveria
90 ser feito para unidade de Porto Alegre e quando essa unidade de Porto Alegre recebesse uma verba
91 parlamentar lá no Sul esse dinheiro voltaria para quitar o empréstimo e até hoje esse montante não
92 retornou aos cofres do ICTDF, e a movimentação de insumos, que em dois momentos dois caminhões
93 foram carregados de insumos daqui da unidade do ICTDF para o Sul, e quem pagou foi o ICTDF. Disse
94 que vê que a equipe operacional do ICTDF, a equipe de operação, quem dá assistência ao paciente,
95 ela quer tranquilidade para trabalhar, e eles executam o trabalho deles de forma excepcional, nobre,
96 humana, então não tem o que o que falar da parte assistencial, eles têm que continuar, é uma mão de
97 obra ultra especializada, e sabe que essa mão de obra no privado é difícil, no público ainda é mais
98 difícil, são instrumentadores de cirurgias complexas cardíacas, não sendo uma mão de obra fácil de
99 se encontrar e deve ser valorizada. Disse, para ciência de todos, que o ICTDF é o único hospital da
100 rede pública do Distrito Federal e RIDE que realiza cirurgias cardíacas pediátricas, cardiopatias
101 congênitas e é o único que realiza transplante de coração, fígado e medula óssea. Disse, além disso,
102 que é o maior centro multi transplantador do Centro Norte e Nordeste, é o maior hospital em número
103 de transplante coração e rim por milhão de habitantes no Brasil. Disse que é uma unidade, um
104 equipamento de saúde nobre e que deve continuar. Disse que, a seu ver, a parte operacional e
105 assistencial não tem que ser mudada. Disse, como crítica, que a gestão deve ser mais transparente
106 no ICTDF, pelo que expôs há pouco e pelas possibilidades de melhoria que viu durante os 4 meses
107 de intervenção. Disse que o processo de compra é um processo muito pouco transparente porque se

108 toma cotações de preço de três empresas, mas não necessariamente isso é publicizado, então às
109 vezes as empresas que tem uma interface com o ICTDF de muito tempo são privilegiadas numa venda
110 de um insumo, então isso é uma coisa que viu como uma oportunidade de melhoria e, além disso, um
111 processo seletivo mais transparente e com uma banca. Disse que não há prestação de contas, apesar
112 que 85% do dinheiro ser público. Disse que existe a necessidade de uma prestação de contas para
113 que essa gestão seja mais transparente. Disse que vem aumentando o número de atendimentos do
114 ICTDF desde a intervenção, se comparou último trimestre de 2023 com o primeiro trimestre de 2024 e
115 vem aumentando tanto em número de cirurgias quanto em número de marca-passos, estudos
116 eletrofisiológicos complexos. Disse, em referência ao transplante de TMO, que teve um problema de
117 fornecimento do insumo para TMO, a empresa que fornecia o insumo até a intervenção judicial
118 entregou uma carta de descontinuidade e então a parte técnica só encontrou dois fornecedores que
119 optaram por fornecer esses insumos, e isso aconteceu no meio de janeiro, então a produção do TMO
120 começou a melhorar a partir de fevereiro, a aumentar o número. Disse, com relação ao contrato, que
121 contrato de transplante não existe, está indenizatório, e o contrato de cardiologia existe desde 2022.
122 Disse que é um contrato superavitário, que ele dá lucro para o ICTDF. Disse que o contrato do
123 transplante, apesar de indenizatório, paga a tabela SIGTAP, e é sabido que a tabela SIGTAP sozinha
124 não custeia alta complexidade. Disse que o contrato da cardiologia é superavitário, mas quando faz
125 muitos transplantes, como o transplante é deficitário, acaba puxando a operação para o vermelho.
126 Disse que a Secretaria já está em fase adiantada do transplante de medula óssea, salvo engano está
127 para aprovação do Conselho, e é uma pauta que possivelmente deve vir nos próximos dias, se já não
128 passou, e o transplante de órgãos sólidos está em pesquisa de preço, uma fase que possivelmente
129 também virá para aprovação do Conselho assim que passar da fase de aprovação de pesquisa de
130 preço. Deixou claro que o contrato com o ICTDF é um contrato de produção, de prestação de serviço,
131 diferente do Hospital da Criança e do Hospital de Base, do IGESDF. Disse que nesses modelos é
132 recebido um valor tem que ser executado o que foi definido através de metas. Disse que no ICTDF é
133 diferente, se faz uma cirurgia cardíaca que custa 20.000, por exemplo, colocando o valor hipotético,
134 se fizer uma cirurgia no mês receberá 20.000, se fizer 100 cirurgias receberá 20.000 vezes 100, então
135 essa é a diferença entre um contrato e outro contrato. Disse que, ao seu ver, o contrato deve ser dessa
136 forma, pois estimula a produção e a produtividade, então ao seu ver essa forma de remuneração deve
137 continuar para qualquer órgão que venha assumir o ICTDF, seja o IGESDF, seja uma OS, ou quem
138 quer que seja, porque é um modelo que a produção é estimulada. O Sr. **Marcos Costa**, interventor no
139 ICTDF, complementou a explanação. Disse que encontrou servidores apaixonados e dedicados. Disse
140 que encontrou dissídio trabalhista pago com verba parlamentar. Disse que participou de vários
141 encontros com o Ministério Público e, no penúltimo encontro, foi proposto ao Ministério que a FUC
142 voltasse, mas que deixasse ter um Conselho Administrativo participando, com pessoas da sociedade,
143 da Secretaria de Saúde, porém eles não aceitaram, disseram que era eles e eles e pronto, então isso
144 foi o que impediu que a FUC votasse naquele momento. Disse que em encontro posterior o Ministério
145 Público entregou um documento dando um prazo de 10 dias para que a Secretaria desse uma data
146 para o fim da intervenção, para uma desconcentração dos serviços que hoje só o ICTDF faz, pedindo
147 uma data para o chamamento público, e isso foi o que acelerou todo esse processo. Disse que o ICTDF
148 hoje trabalha por produtividade. Disse que a Secretaria criou uma coisa que considera fantástica, um
149 sistema que é chamado de 80/20, que quando o ICTDF apresenta a fatura a Secretaria já paga 80%,
150 então 80% é pago e 20% a Secretaria deixa para que se existir alguma glosa, alguma inconsistência,
151 descontar desse 20%. Disse que a FUC tem 6.000 credores, a conta se aproxima de 300 milhões.
152 Disse que recebeu algumas OS no Instituto, porque a recuperação judicial da FUC é pública e muitas
153 OS ficaram sabendo que iria acontecer um chamamento e visitaram o ICTDF. Disse que todas foram
154 recebidas de braços abertos, foi mostrado a hemodinâmica, que foram adquiridas duas máquinas de
155 ponta e hoje a hemodinâmica do ICTDF é igual às melhores que existem no País. Disse que são duas
156 máquinas novas, já conseguiu uma ressonância nuclear nova, inclusive a Philips está querendo
157 entregar e é preciso só fazer o espaço para instalação da máquina. O Sr. **Rodrigo Conti**, interventor
158 no ICTDF, destacou que todos os equipamentos que o ICTDF tem hoje são produtos de emenda
159 parlamentar, não tendo sido nenhum adquirido com recurso próprio, então é tudo produto de emenda
160 parlamentar, patrimônio da União. Disse que a FUC se sente um pouco dona do ICTDF, com essas
161 ações que foram evidenciadas. Disse que a FUC tinha cinco unidades no Sul, deixou duas para trás,
162 e tem esse apego à unidade do Distrito Federal. Esclareceu que em 1999 quando saiu a cessão do
163 espaço do ICTDF, ela valia por 20 anos, então em 2019 essa cessão gratuita do espaço no prédio no
164 HFA acabou e começou a ser onerosa até atualmente. Explicou que se faz o preço do metro quadrado,
165 o espaço que se usa, e faz um cálculo. Disse que de 2019 até agora o Ministério da Defesa recebe um
166 aluguel do ICTDF em torno de 720.000 por mês. Disse que existe um movimento iniciado pela

167 Secretária de Saúde junto com a Ministra da Saúde, entendendo que o IC é uma unidade que não
168 presta serviço só a RIDE, mas também a região Centro Norte do País, que depende de alguns serviços
169 que são prestados no ICTDF, e pelo fato de ser uma unidade muito estratégica, conseguiu junto ao
170 Ministro da Defesa uma promessa de uma cessão de uso gratuito por 10 anos, que pode ser
171 prorrogado por mais 10 anos. Disse que se essa cessão de fato acontecer seriam 10 anos sem ter que
172 custear esse aluguel. Disse que além desses três fatos que colocou, do empréstimo e dois
173 carregamentos de caminhão, existia um pagamento feito mensalmente do ICTDF a FUC, a título de
174 curso administrativo, no valor a época de 2011 de 110.000, 2012 130.000 ou 150.000, e esse valor
175 corrigido a hoje daria 400 a 500.000 a título de custeio administrativo, não sabendo para quê e por
176 quê. Disse que o custeio administrativo, a unidade do ICTDF tinha um administrativo que era custeado
177 pelo próprio ICTDF, então para que se paga a matriz um custo administrativo. Disse que esses
178 documentos estão no Ministério Público desde que foram levantados pelo grupo, e então o Ministério
179 Público vai possivelmente dar o destino que ele entender que é necessário. O Sr. **Marcos Costa**,
180 interventor no ICTDF, disse que recebeu várias OS, de todo o País, mas não sentiu firmeza nessas
181 OS pequenininhas lá do Pará, de Pernambuco, porque essas OS, pelo menos as que entrevistou,
182 estão vindo com interesse em ganhar dinheiro. Disse que botar a mão no bolso para investir, para
183 botar um lastro aqui dentro não é fácil. Disse que quando a FUC saiu, que demitiu os funcionários, o
184 passivo foi calculado entre 37 a 40 milhões de reais, e nenhuma OS vai querer botar a mão no bolso
185 e pagar isso. Citou o Projeto de Lei, disse que ele respeitou o modelo que hoje tem no ICTDF, porta
186 fechada, manteve as PJs dos médicos que é um tipo de contratação diferente, manteve tudo como
187 está hoje, o mesmo modelo de produtividade. Disse que tem as suas restrições com o IGESDF, mas
188 tem que admitir que nesse último ano de gestão do Dr. Juracy o IGESDF deu uma melhoria e se
189 existe uma má fama hoje acredita que foi das gestões passadas. Disse que ficou sabendo hoje no
190 Instituto que toda essa celeuma, todo esse movimento lá é que pessoas do Instituto, pessoas da
191 diretoria ligadas a essas pessoas, a esses ex-superintendentes, na surdina, nas trevas, na escuridão,
192 montaram uma OS e eles estavam ávidos pelo chamamento, para que eles participassem e, na cabeça
193 deles, ganhar o chamamento. Disse que gostaria muito que a Secretaria de Saúde tivesse condições
194 de assumir esse hospital, mas se a opção é o IGESDF acha que é muito mais fácil cobrar e fiscalizar
195 do que uma OS de São Paulo ou do Paraná. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF,
196 pediu que fosse reforçado o que o Deputado Eduardo Pedroza falou na CLDF, na audiência no dia
197 anterior, em que ele diz que há uma possibilidade da Câmara Legislativa abrir uma verba para
198 pagamento desse passivo, que chega na casa de 30 milhões. Disse, com relação ao passivo, que se
199 a Câmara aventa a hipótese de já ter esse recurso, ou então disponibilizar esse recurso, já é um
200 facilitador. Lembrou que todos os contratos citados aqui, contratos referentes a TMO, cirurgia eletiva,
201 passaram por este Conselho, porém agora na hora de levar o PL para a Câmara aprovar ninguém aqui
202 desse Conselho ficou sabendo. A Conselheira **Fátima Rôla** manifestou-se radicalmente contra
203 qualquer terceirização em qualquer coisa pública. Questionou se os gestores do IGESDF anteriores,
204 General Gislei e Pafiadache, tinham empresas com contratos dentro do Instituto e se recebiam dinheiro
205 do Instituto com empresas que eles colocaram lá. Relatou que teve uma experiência recente de uma
206 criança de 5 anos que desmaiou na escola, ela tem um problema cardíaco gravíssimo, precisava de
207 fazer uma intervenção cirúrgica e estava regulada, e a mãe dessa criança era uma servidora da
208 Secretaria de Saúde, uma enfermeira com condição de fazer no particular, plano de saúde, mas no
209 entender dela o melhor local que a filha dela estaria era no Instituto Cardiológico. Disse que então ela
210 brigou pela regulação, houve uma reunião com algumas pessoas para tentar ajudar, porém a regulação
211 tinha que seguir o número até a criança desmaiar na escola e a escola não aceitar mais a criança até
212 que ela tivesse feito a intervenção cirúrgica. Reportou-se ao Dr. Marcos, que foi uma das pessoas que
213 conversou e que acolheu essa demanda. Disse que a criança só poderia ser operada se tivesse um
214 produto, um insumo que não podia ser adquirido, e já foi na época da intervenção, porque não tinha
215 dinheiro de uma válvula de 46.000 reais. Disse que a vida da criança dependia desses 46.000 reais, a
216 princípio, e uma equipe preparada para operar. Disse que fez as conversas e movimentos e deu certo,
217 a Secretaria de Saúde viu a problemática grande e acabou adquirindo a válvula e a menina fez a
218 cirurgia. Disse que era uma internação de 45 dias, a criança se recuperou em 15 e já saiu do hospital,
219 e o que chamou a atenção da mãe, que ficou lá esse período, foi a quantidade de pessoas
220 necessitadas, de outros estados, então ele não é do DF, ele é do País inteiro, até porque as verbas
221 que entram lá são do Senado, da Câmara e do Distrito Federal. Lembrou também a todos os
222 Conselheiros e principalmente os usuários que o Instituto Cardiológico não é só a cirurgia e transplante,
223 mas tomografia, ressonância, cateterismo, stent, que tem tudo de ponta lá. Questionou quantas
224 cirurgias aconteceram na intervenção, nesse período que houve a intervenção e, além das cirurgias,
225 os transplantes. Disse que no governo Agnelo o Hospital de Base foi todo reformado e equipado para

226 transplante cardíaco, várias coisas aconteceram, e quando o IGESDF assumiu aquele elefante branco
227 se transformou numa oncinha, então muitas coisas acabaram e o que se tinha de expertise sumiu.
228 Manifestou-se novamente contra o IGESDF assumir o ICTDF. Disse que se for continuar assim
229 solicitará de antemão que seja montado um Conselho de Administração para o Instituto Cardiológico.
230 O Conselheiro **Júlio Isidro** parabenizou os dois interventores do ICTDF. Lembrou que a mão de obra
231 no ICTDF é muito especializada, mas também foi feita uma situação em relação à seleção dos
232 funcionários, como algo que precisaria esclarecimento. Lembrou que a Secretaria de Saúde absorveu
233 todos os servidores da Fundação Zerbini em 2009, e questionou porquê não pode absorver mão de
234 obra tão especializada que lá hoje existe em relação à Secretaria de Saúde. Disse que o prédio é
235 público, a gestão de boa parte dos recursos é pública, seja por emenda parlamentar, seja da própria
236 Secretaria de Saúde investindo no próprio no próprio Instituto. Disse que a questão da prestação de
237 contas, que foi uma abordagem colocada como sendo um problema hoje dentro do ICTDF, tem o
238 mesmo tipo de problema, como lembrado pela Conselheira Fátima, porque o IGESDF não presta
239 conta de forma devida nem a esse Conselho e nem a própria Câmara, ao próprio Ministério Público,
240 então ainda fica uma obscuridade em relação ao IGESDF. Disse, em relação a essa incorporação, que
241 é mais uma situação que poderia colocar a absorção desses funcionários, não só por não ter concurso,
242 mas por ter inclusive a especificidade daqueles funcionários que lá estão. Lembrou que é preciso,
243 como Conselho de Saúde, fazer uma solicitação ao Ministério da Saúde em relação à tabela SIGTAP
244 e, principalmente, em relação à Alta Complexidade, porque é muito mal remunerado, tanto Atenção
245 Básica, Secundária, Terciária e Quaternária, tudo é mal remunerado. Disse que tem mais de 10 anos
246 que a tabela SIGTAP não tem reajuste em relação ao repasse para os Estados. Deixou a sua posição
247 totalmente contrária à entrega de mais um instituto, de mais um local público para o IGESDF. Disse
248 que tem outras formas de absorver o serviço lá prestado, ainda mais um serviço que dá lucro. Disse
249 que a intervenção mostrou gargalos de onde saía dinheiro, por comissões, por consultorias, que eram
250 pagas de forma indevida ou de forma superestimada, porque o serviço não era prestado. Disse que se
251 o pente fino for feito, se tiver um Conselho para administrar o ICTDF, ele dá lucro, e se ele dá lucro por
252 que vai entregar isso na mão de qualquer OS ou de qualquer Instituto, que seja até mesmo o de gestão
253 estratégica. Questionou por que que a Secretaria de Saúde não pode assumir e ficar com eles. Disse
254 que é preciso ter alternativa, e os 10 dias que o Ministério Público solicitou são 10 dias para que seja
255 mostrada uma data, não são 10 dias para que assuma e faça o serviço ou descentralize, são 10 dias
256 para dar uma data. Disse que todos os contratos que o ICTDF fez ao longo desse período passaram
257 realmente pelo Conselho, de forma muitas vezes goela baixo, um pouco mais brusco, mas passaram
258 pelo Conselho e, com esse Projeto de Lei, da forma que foi feito, nem discutido para que pudesse dar
259 opções para a Secretaria de Saúde foi feito. Reforçou que é totalmente contra o IGESDF assumir mais
260 um serviço da forma com que está sendo feito e opinou que se tem condições, excelentes gestores,
261 excelentes pessoas que pensam seja como comunidade, usuário ou como trabalhadores, para
262 procurar uma saída melhor, mais estratégica, que consiga realmente absorver um hospital, um
263 instituto, algo que é tão fundamental para o Brasil, não só para o DF, de forma a não ter prejuízos
264 futuros com a ida desse Instituto para o IGESDF, conseqüentemente sem prestação de contas devida,
265 sem os órgãos de fiscalização conseguirem comprovar o que está sendo realmente feito. Disse que a
266 SES tem a capacidade, profissionais fantásticos na gestão e nos trabalhadores para assumir esse
267 Instituto sem ir para o IGESDF. O Conselheiro **Raimundo Ferreira** manifestou-se contrário à
268 concessão do serviço ao IGESDF. Disse que o Instituto somente chegou a essa condição pelas más
269 administrações que passaram por lá. O Conselheiro **Marcos Moura** enalteceu o valor do Instituto.
270 Questionou o porquê de o Instituto não ir integralmente para a SES. Questionou também o porquê se
271 demorou tanto, já que essa crise tem tanto tempo, a pensar na saída dessa OS para uma nova
272 administração. Disse que a sua proposta é ir 100% para a SES, que é o Instituto estatal de
273 administração da saúde, e que deve ser totalmente prioritária, sem terceirização. O Sr. **Marcos Costa**,
274 interventor no ICTDF, fez as devolutivas. Disse perceber hoje na Secretaria uma dificuldade em
275 absorver o RH por um motivo simples, os médicos e o corpo clínico são compostos, na grande parte,
276 de PJ, são os médicos transplantadores, os cirurgiões cardiopediatras, e eles não aceitam ir para a
277 Secretaria com o salário que ela oferece. Disse que hoje a SES abre um concurso e não aparece
278 anestesista, não aparece profissionais interessados, então opinou que a dificuldade seria essa. Disse
279 que acha uma ideia fantástica absorver os servidores para a Secretaria, mas existem leis que hoje não
280 se entra no governo a não ser por um concurso público. O Sr. **Rodrigo Conti**, interventor no ICTDF,
281 complementou. Disse, com relação à pergunta da Conselheira Fátima Rôla, que viu que os Gerais
282 estavam na folha de pagamento, o General Gislei era remunerado no valor de R\$ 20.000,00 como
283 Superintendente, o Pafiadache prestava uma consultoria no valor de R\$ 20.000,00, Helder Rego
284 Sociedade Individual, prestava um serviço de Assessoria Jurídica ao Pafiadache no valor de R\$

285 16.500,00. Disse que esses contratos não foram renovados porque não viu necessidade dessas
286 pessoas, e mais alguns outros que tirou da folha de pagamento. Disse, com relação à Fundação
287 Zerbini, que a informação que teve é que a FUC absorveu os funcionários da Fundação Zerbini. Disse,
288 com relação ao questionamento ao Ministério da Saúde sobre a SIGTAP, que ela é insuficiente para
289 custear assistência à saúde, em especial na alta complexidade que depende muito de insumos e os
290 insumos são caros. Colocou que a Secretaria para assumir o serviço teria dois problemas, sendo o
291 primeiro a mão de obra especializada. Opinou que o que percebe na Secretaria é que o clínico acabou
292 a faculdade de 6 anos, presta um concurso 20 horas e ganha “x”, o cirurgião cardíaco que fez 6 anos
293 de faculdade e 7, 8 anos de residência, ganha o mesmo valor, então por isso que ele não vai trabalhar
294 para ganhar o mesmo valor porquê se olhar a dedicação com que ele tem e a responsabilidade, é
295 diferente, então isso é uma dificuldade que traz para esse modelo. Disse que não vê os especialistas
296 que estão no ICTDF hoje prestando um concurso para serem remunerados da forma com que são
297 remunerados hoje os médicos da Secretaria. Disse que o IGESDF é um modelo de gestão que tem
298 que prestar e cumprir as metas, e o modelo do ICTDF é um pouco diferente porque ele vai receber se
299 ele fizer, é um modelo de produção, então é isso que que acaba dando ao ICTDF uma produção mais
300 eficiente. Disse, em relação ao questionamento sobre a demora na mudança da gestão, que a FUC
301 tem um contrato até dia 2 de maio, então não teria como se tirar, e a partir do dia 2 de maio é que tem
302 que ser dada uma diretiva de quem que irá gerir. Respondeu, em relação ao número de cirurgias, que
303 cirurgia cardíaca pediátrica, no último trimestre de 2023 foram 35 e no primeiro trimestre de 2024 foram
304 50, cirurgia cardíaca adulto no terceiro trimestre de 2023 foram 153 e no primeiro trimestre de 2024
305 foram 156, marca passo, no terceiro trimestre de 2023 foram 48 e no primeiro trimestre 2024 foram 66,
306 cateterismo cardíaco, no terceiro trimestre de 2023 foram 575, no primeiro trimestre 2024 foram 625,
307 angioplastia coronariana, no terceiro trimestre 2023 foram 153, no primeiro trimestre 2024 foram 198,
308 eletrofisiologia complexa, no terceiro trimestre 2023 foram 12, no primeiro trimestre de 2024 foram 17,
309 cateterismo cardíaco pediátrico, no terceiro trimestre de 2023 foram 19, no primeiro trimestre 2024
310 foram 22, intervenção congênita, no terceiro trimestre de 2023 foram 12, no primeiro trimestre 2024
311 foram 12, consultas no ambulatório tanto da cardio quanto do transplante, no terceiro trimestre de 2023
312 foram 6.565, no primeiro trimestre 2024 foram 6.621, exames ambulatoriais, no terceiro trimestre 2023
313 foram 9180, no primeiro trimestre 2024 9.677, transplante cardíaco, no terceiro trimestre de 2023 foram
314 8, no primeiro trimestre de 2024 foram 10, transplante hepático, no terceiro trimestre de 2023 foram
315 20, no primeiro trimestre 2024 foram 21, transplante renal, no terceiro trimestre de 2023 foram 13, no
316 primeiro trimestre de 2024 foram 9, e com relação ao transplante de medula óssea, disse que foi aquilo
317 que havia falado, que fez menos pela questão do contrato que só foi assinado em 18 de janeiro, então
318 os transplantes de janeiro foram 2, em fevereiro foram 8 e em março foram 8. Disse que seu nome foi
319 vinculado pela mídia como se tivesse contratado um hospital que trabalha, e deixou bem claro que em
320 7 de dezembro recebeu uma carta de descontinuidade da empresa que prestava serviço para o ICTDF,
321 serviços de insumo ao ICTDF para transplante de medula óssea, pelo motivo que o ICTDF estava em
322 recuperação judicial e o compliance da empresa não permite, sendo dado o prazo de um mês para
323 adequação. Disse que a área técnica foi atrás de algumas empresas para conseguir suprir essa
324 demanda, e a parte técnica conseguiu duas empresas, uma é o Hospital Daher e a segunda empresa
325 Oncology Clínica de Oncologia, que funciona no Guará. Disse que teve noção desse problema em
326 janeiro, que entrou dia 20 de dezembro e foi resolver os problemas mais graves que eram a urgência
327 dos insumos. Disse que as visitas foram feitas e vieram com a proposta, Hospital Daher e a Oncology,
328 sendo o Hospital Daher mais barato. Disse que no dia então falou que ele tinha conflito de interesse,
329 não financeiro porque não é sócio e não recebe participação nos lucros do Hospital Daher, mas um
330 conflito de interesse ético, porque trabalha lá. Disse que não participou de nenhuma negociação que
331 escolheu o Hospital Daher, e o Daher tinha um menor preço e ele não tinha como fechar com um maior
332 preço só porque trabalhava no Daher. Disse que hoje paga 80% menos do que se pagava com a clínica
333 antes da intervenção, então para transplante de medula óssea paga menos de insumo hoje do que se
334 pagava antes da intervenção. Fez questão de deixar isso claro porque foi vinculado o seu nome na
335 mídia por conta desse contrato e é um contrato que é absolutamente claro, límpido e transparente,
336 está pagando o menor preço pelo mesmo insumo. A Conselheira **Lucilene Florêncio**, Secretária de
337 Estado de Saúde do DF, fez esclarecimentos e considerações sobre o processo. Disse, em relação ao
338 Instituto de Cardiologia, que no dia 14 de dezembro recebeu o comunicado de que haveria a suspensão
339 dos atendimentos e, mesmo que houvesse o pagamento, só teria o retorno dos atendimentos depois
340 de uma semana. Disse que inclusive passou a documentação na Mesa Diretora. Disse que que na
341 verdade havia um desejo do Instituto de Cardiologia de receber todos os procedimentos com 100%,
342 sem haver nenhuma glosa, então era contado com o recurso fechado. Disse que, na verdade, sabe
343 que um percentual tem glosa, tem contestações, e eles contavam com o recurso sempre cheio, então

344 não havendo caixa, não havendo movimento de caixa, não havendo reserva pela Fundação, eles
345 careciam sempre que pagasse com o menor intervalo de tempo e sem nenhuma glosa. Disse que
346 semanalmente, às vezes até mais de uma vez na semana, recebia Superintendente pedindo que
347 fizesse esses pagamentos. Disse que esses pagamentos que são geridos por parte da FUC eram
348 pagamentos que ainda estavam sendo auditados, e não tem como pagar sem auditar uma vez que é
349 um contrato de gestão baseado em produção. Disse então que a partir daquele momento encontrou-
350 se uma segurança jurídica, uma forma de que o Governador enviasse para mim e me colocasse como
351 gestora daquele espaço uma vez que a população não podia ser prejudicada. Disse que sempre o seu
352 único objetivo era garantir as cirurgias cardiológicas, as urgências cardíacas, especialmente nas
353 crianças, que é um serviço único no Distrito Federal, e os transplantes, considerando que é o local que
354 realiza o maior número de transplantes, não só no Distrito Federal, mas no Brasil, fígado por exemplo
355 o Instituto de Cardiologia é o maior transplantador do Brasil. Disse que naquela ocasião foi avocada
356 para ela a responsabilidade da continuidade do serviço do Instituto de Cardiologia e ela indicou dois
357 interventores, o primeiro interventor e o segundo interventor, que foram interventores escolhidos por
358 ela própria, sem nem os consultar, que foi mesmo por confiar, por acreditar, por ter certeza que estava
359 diante de profissionais com experiência em gestão, e que poderia conduzir aquele espaço. Disse que
360 foi feito um grupo de intervenção, inclusive com representante do Ministério da Saúde, que conversou
361 com o SAIS à época, que era o Dr. Helvécio, veio uma representante do Ministério da Saúde, então
362 houve um apoio pleno à época e hoje do Ministério da Saúde. Disse que a todo o caminho que percorria
363 e todas as intercorrências, conversava tanto com o SAIS como também se reportava ao Secretário-
364 Executivo do Ministério da Saúde. Disse que foi até o Ministério, tratou com o jurídico do Ministério da
365 Saúde, explicou toda a situação, que ao mesmo tempo o Rio Grande do Sul vivia a situação do Distrito
366 Federal, porém o Rio Grande do Sul tinha uma atenuante, eles têm outras portas que atendem o
367 serviço, diferentemente do Distrito Federal, que algumas, por exemplo as cirurgias cardíacas,
368 pediátricas, é em um único local. Disse que para o Rio Grande do Sul talvez o impacto não foi tão
369 grande, apesar de ter cinco hospitais, porque eles tinham outras portas, diferentemente do nosso caso,
370 que éramos e somos totalmente dependentes. Disse que com o caminhar do tempo foi acompanhando
371 e observando alguns modus operandi dentro da Fundação, e que os repasses foram feitos. Disse que
372 o que é preciso entender é que a FUC é simplesmente uma entidade que recebe o recurso da
373 Secretaria de Saúde e que paga aos colaboradores que estão lá dentro, sendo algumas pessoas
374 físicas, celetistas, e a maioria pessoa jurídica. Disse que é apenas a repassadora de um recurso, a
375 transferidora de um recurso, que é administrado lá dentro, e que naquela ocasião estava assumindo a
376 uma operação complexa, extremamente complexa, porque pode-se imaginar o que é entrar como
377 interventor dentro de uma unidade federal militar. Disse que não foi fácil para ela e não é fácil essa
378 responsabilidade que trouxe, porque indicou os interventores, mas a responsabilidade de assumir toda
379 a operação complexa do Instituto de Cardiologia/FUC está no seu nome, está no seu CPF. Disse que
380 estará sempre lutando para que a população não fique sem o atendimento cardiológico e sem os
381 transplantes, do ponto de vista de que pode questionar processos, mas as entregas são grandiosas e
382 são valorosas, e disso não se pode tirar o mérito do que é entregue e que é fruto do trabalho dos
383 colaboradores. Disse que foram feitos ajustes e correções, dada total autonomia aos interventores e,
384 com o apoio jurídico da Procuradoria, tanto da Secretaria, a AJL, como da Procuradoria do DF, foi
385 construído o estudo técnico preliminar para que houvesse um chamamento e também um termo de
386 referência. Reafirmou que a operação é extremamente complexa porque trabalha com um contrato de
387 gestão, uma produção e, considerando que o Instituto de Gestão Estratégica é uma SSA e já está
388 dentro do Distrito Federal prestando um serviço, e que para poder aventar essa possibilidade,
389 precisaria de uma alteração na Lei Distrital. Disse que houve a mensagem do Governador à Câmara
390 Legislativa para um Projeto de Lei e o Instituto de Gestão Estratégica assumir a operação. Disse que
391 são colaboradores extremamente qualificados e o ente que está lá vai receber um recurso e repassar
392 para os colaboradores que lá estão. Disse que é uma força de trabalho que é escassa, restrita,
393 extremamente qualificada no Distrito Federal, e que não há e nunca houve intenção de demissão, de
394 apavoramento, de nada disso, e o que se quer é que a população do DF seja assistida. Disse que uma
395 das recomendações do Ministério Público, que inclusive se teve várias conversas com o Ministério
396 Público, inclusive uma tratativa de que se queria um Conselho de Administração onde a FUC voltaria
397 a fazer a gestão de tal forma que se tivesse um Conselho de Administração e se acompanhasse as
398 contas. Disse que não houve concordância da parte da FUC, não houve concordância de que se
399 acompanhasse essas contas porque a partir do momento que começou a conduzir a operação,
400 entendeu que os recursos que eram transferidos da Secretaria de Saúde para a Fundação Universitária
401 de Cardiologia não ficavam só no Distrito Federal. Disse que isso era uma hipótese e com certeza Dr.
402 Marcos e o Dr. Rodrigo já devem ter passado, ou seja, são empréstimos, repasse de material,

403 transferência de recursos, ou seja, óbvio que o que a Secretaria passava de recursos não ficava só
404 aqui. Disse que, então, queria e quer sempre a garantia de que os recursos aqui repassados fiquem
405 no Distrito Federal, não há como manter uma Fundação aqui e ainda manter e aportar recurso para
406 outro Estado. Disse que essa duplicidade de Estado existe, porque quando o processo judicial
407 começou ele foi aberto numa vara no Rio Grande do Sul, em Porto Alegre, então ficou com dois
408 Estados tratando juridicamente um impasse. Disse que é preciso refletir no sentido de que os recursos
409 do Distrito Federal precisam ficar no Distrito Federal para que a sua população seja assistida, que seja
410 dada transparência, que seja dado um acompanhamento, uma Comissão de Avaliação de contrato.
411 Disse que a experiência que viveu de monitorar de perto, de trazer com intervalos de tempos menor
412 de tempo menor toda prestação de contas, todo esse acompanhamento, que é exatamente essa
413 transparência que vai dar segurança. Disse que hoje tem uma intervenção, que falou para o Ministério
414 Público que não se sente segura de interromper a intervenção para voltar à operação, porque não tem
415 certeza se o recurso vai ficar no Distrito Federal. Disse que tem uma Fundação que está em
416 recuperação judicial e que os fornecedores não querem vender se não for pago à vista, ou seja, tem
417 dificuldade realmente de adquirir os insumos. Disse que hoje estão sendo adquiridos com uma
418 credibilidade dos interventores e dos trabalhadores que lá estão, e isso foi uma vitória. Disse que eles
419 não querem ouvir FUC porque quando diz FUC eles não aceitam até porque em recuperação judicial
420 primeiro vai se acertar todos os passivos trabalhistas dos 1200 colaboradores que estão lá, tem
421 colaboradores que estão lá há 15 anos e que tem um passivo e que hoje está orçado em torno de 30
422 milhões de reais. Disse que existe também um temor desses colaboradores, não é não querendo o
423 Instituto de Gestão Estratégica, não é isso, é preciso falar claramente que o que eles não querem é
424 perder os 15 anos trabalhados, que eles precisam receber o acerto, porque vai entrar um outro CNPJ.
425 Disse que é preciso, enquanto gestores, trabalhadores e usuários, estar unidos para se manter a
426 excelência do serviço, a transparência da prestação de contas, e tem certeza que se pauta nisso. Disse
427 que outro ponto que o Ministério Público chamou e pediu é, primeiro ponto, que o que se tinha seguido
428 para colocar um outro ente para fazer a gestão do Instituto de Cardiologia, foi mandada toda a
429 documentação, e o segundo ponto que o Ministério Público pediu foi a desconcentração da prestação
430 de serviços por parte do Instituto Cardiologia FUC, ou seja, eles entendem que tem que ter outros
431 locais que façam transplante de medula óssea, transplante de órgãos sólidos, que haja uma
432 diversificação para não haver essa dependência de um local onde se experimentou tudo isso, então
433 eles pedem a desconcentração, e eles pedem um prazo para que se encerre a intervenção,
434 considerando que não pode se perpetuar. Disse que o processo de cessão sem ônus para o GDF já
435 está bem adiantado, está na Secretaria de Patrimônio da União, está no SPU, já passou pela
436 Subsecretaria Patrimonial do DF, existe e está sendo calculado tanto as benfeitorias do prédio como
437 a área, o terreno, para que a União faça uma cessão do espaço do Instituto de Cardiologia para o GDF
438 e que o GDF faça a gestão daquele local. Disse que não há uma busca, um interesse de federalização,
439 há o interesse realmente que haja uma gestão Distrital, então a cessão sem ônus está bem adiantada
440 e crê que até mais ou menos a primeira quinzena de maio já deve estar saindo, um pouco depois do
441 fim do contrato. Disse que o contrato com a FUC é dia 2 de maio e é preciso entender que não é que
442 vai chegar 2 de maio se ainda não tiver a solução, nada impede que se encontre uma solução jurídica
443 para prorrogar alguns meses para que mantenha a assistência. Disse que isso foi um tema também
444 que foi discutido no Ministério Público, que a FUC queria que houvesse uma prorrogação no mínimo
445 de 12 meses e não foi aceito. Disse que, então, esse mínimo foi tirado e essa minuta desse
446 ajustamento não aconteceu e agora está com essa mensagem, esse PL na Câmara Legislativa. Pediu
447 que se foque no usuário, porque se nós somos Controle Social, nós somos os guardiões das políticas
448 públicas, cabe a nós fazer esse monitoramento, esse acompanhamento e garantir que o serviço exista,
449 afirmando que esse é o seu pensamento. Disse que não foram poucas as vezes que ficou bastante
450 angustiada sendo cobrada a pagar contas e em cima dos executores para acelerar avaliação, depois
451 chegou numa equação que era pagar 80% e glosar 20% para que pudesse pagar em 7 dias, e assim
452 começou de setembro para a frente pagar 80/20, pagava 80% e deixava 20% para poder avaliar,
453 porque não pode fazer um pagamento integral. Disse que tem uma OS exitosa, que o modelo do
454 IGESDF é um modelo diferente, é uma SSA que se assemelha com o sistema S. Disse que o HCB é
455 um orgulho para todo o distrito Federal. Disse que é preciso entender da necessidade dessa
456 complementariedade, é Sistema Único de Saúde e deve e tem a obrigação de defender esse sistema
457 grandioso e buscar a complementariedade quando da nossa incapacidade de fornecer o serviço com
458 transparência, com comissões, com avaliações, com vigilância e acompanhamento, e isso é o que vai
459 dar toda a diferença, que vai fazer toda a diferença. Disse que é um contrato que todo mês são
460 repassados 10 milhões só da parte cardiológica e, somando o transplante, fica em torno de 12
461 milhões/mês. Disse que ficou muito surpresa com as condições, com pessoas com muitos anos de

462 serviço público federal, com prestação de serviço à Pátria e pediu que se discutisse aqui os processos,
463 processo de entrega de serviço, e assim se entende que a fundação que aí está não chegou onde está
464 com essa dívida em torno de 300 milhões, no Distrito Federal dá 80 milhões aos fornecedores mais 30
465 milhões aos colaboradores, então pode entender em torno de mais de 400 milhões de reais de dívida,
466 então foi uma crescente e a Secretaria de Saúde não é a geradora de tudo isso, muito pelo contrário,
467 honrou sempre, porém chegou um momento que não tem o retorno da entrega do serviço e é preciso
468 assumir a operação porque o repasse tinha que existir, o paciente tinha que ser cuidado, então assumiu
469 e obedeceu a ordem do Governador quando ele determinou que a Secretaria de Saúde ia fazer a
470 gestão e então lançou mão de servidores comprometidos e compromissados. Disse que há relato da
471 perda de quatro órgãos, que foi mais ou menos no dia 14 de dezembro, mas essa situação foi
472 estancada e está de lá para cá nessa labuta, são vários enfrentamentos, várias dificuldades. Disse que
473 se for para falar “n” vezes, falará a mesma coisa, o mesmo fato, a mesma história e todo o caminho
474 percorrido, porque não há outra verdade que não seja essa que foi apresentada. O Conselheiro
475 **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, disse que o sentimento desse Pleno é que todos,
476 absolutamente todos os contratos relacionados a cirurgias eletivas, até mesmo o próprio ICTDF,
477 passam por passa por essa casa, e causa tamanha estranheza de que um projeto dessa envergadura
478 não tenha sequer sido consultado nesse Pleno. O Conselheiro **Humberto Lopes** solicitou
479 esclarecimentos. Lembrou que foi mencionado que a parceria privada representa 15% do faturamento
480 e 85% do SUS, e questionou se esses valores, essas tabelas hoje que são praticadas dentro do
481 Instituto, independente da instituição que venha assumir, se é possível em algum momento ser
482 superavitária essa operação dentro do Instituto, porque há um déficit nessas tabelas a serem
483 praticadas, e a tendência quando um serviço desse ganha excelência, que lá tem cardiologia, é que
484 se aumente esses serviços a serem prestados. Disse que foi mencionado que hoje paga 720.000 de
485 aluguel, e isso representa 70% de um de um envio de 125 milhões por mês que a Secretaria transfere
486 hoje. Questionou, referente aos ajustes feitos durante essa intervenção, quanto isso significou dentro
487 das finanças, dentro do ICTDF. Manifestou-se contrário a que o IGESDF assuma e que se estude
488 melhor essa possibilidade que o colega Júlio trouxe, que em 2009 teve a transição para a Fundação
489 Zerbini, teve essa incorporação por parte da SES, e disse acreditar que é um modelo talvez que pode
490 ser estudado para ver se há possibilidade, e que fica assegurado que aquele corpo clínico que está lá,
491 aqueles profissionais que lá estão, que seja assegurado a eles e a continuidade do seu trabalho. Disse
492 que conversa muito com alguns colegas da farmácia de lá, por ser o órgão que ele representa, e eles
493 mencionavam que tinha momentos que era desesperador mesmo porque tinha procedimentos a serem
494 realizados e os fornecedores não entregavam mesmo, era desesperador mesmo, e hoje conversa com
495 os colegas que lá estão e eles falam que em quase sua plenitude hoje os insumos estão estabelecidos.
496 Disse que quando há um trabalho correto dentro da Secretaria, e quando há profissionais dedicados à
497 frente, é possível se resolver. O Conselheiro **Jefferson Bulhosa** fez comentários. Disse que a
498 Secretaria de Saúde sempre foi excelente em transplantes, tinha excelente equipe no Hospital de
499 Base, e o IGESDF acabou com esse serviço, isso é uma constatação. Disse que é contra o IGESDF
500 e sempre foi contra, que o Conselho de Saúde não aprovou, fez uma recomendação, fez uma
501 resolução contra o Instituto, contra o IGESDF e o IGESDF entrou sorrateiramente no Hospital de Base,
502 num governo para trás, depois Hospital de Santa Maria, depois as UPAS, depois Pôr do Sol, e
503 questionou aonde vai chegar o IGESDF. Disse que esse Conselho, como sempre, foi contra. Disse
504 que está trabalhando hoje sobressaltado com o IGESDF. Disse que os servidores da Secretaria de
505 Saúde têm a opção de ficar ou sair, mas que ninguém mais quer ficar no IGESDF porque o tratamento
506 não é o mesmo, a relação não é a mesma, todo mundo quer sair. Disse que o IGESDF não presta
507 contas ao Conselho, não tem transparência, tem restrição na participação no Conselho de
508 Administração e no Conselho Fiscal. Disse que o atual contrato do IGESDF não prevê que ele vá
509 receber recursos de terceiros, que ele firme contratos, ele não pode firmar contrato com plano de
510 saúde, etc., ele administra os recursos públicos, as instalações públicas. Disse que ele não pode alugar
511 o seu espaço, fazer transplante ou fazer cirurgia para o Hospital Daher, para o Hospital Anchieta e
512 etc., não pode para o plano de saúde “x”, “y” ou “z”. Disse que o PL que o Governo mandou diz que
513 ele vai poder fazer isso, então o PL diz que o IGESDF, que hoje administra os serviços públicos,
514 administra as instalações públicas, vai poder fazer contratos. Disse que a FUC também não tem
515 transparência, não tem Controle Social, tem um déficit administrativo como relatado, problemas com
516 gerais, com relação a insumos, débito trabalhista, aluguéis. Apresentou uma alternativa, um
517 Conselho de Administração com a Secretaria de Saúde, sociedade civil e colaboradores. O
518 Conselheiro **Márcio da Mata** reiterou o posicionamento contrário em relação ao IGESDF. Colocou uma
519 questão para reflexão. Disse que foi servidor também do Hospital de Base e nos bons tempos de
520 Hospital de Base realmente havia uma entrega muito positiva, serviços que não eram feitos em local

521 nenhum e, infelizmente, a entrada do IGESDF retirou boa parte desse serviço, particularmente do
522 transplante. Questionou sobre o subfinanciamento do Sistema Único de Saúde, que parece que é
523 praticamente proposital, porque quando esse financiamento acontece as estruturas públicas de saúde
524 passam a estar fragilizadas, e nesse processo de fragilização elas ficam expostas a outras formas de
525 resolver o problema do Sistema Único de Saúde. Disse que o Sistema Único de Saúde precisa ter
526 robustez, precisa ter financiamento. Disse, a título de conhecimento, que no Brasil 50 milhões de
527 pessoas tem plano de saúde, que estão pelas operadoras, e as operadoras recebem dessas pessoas,
528 que o ticket médio é de 5.000, e elas administram 50 bilhões de reais para cuidar de 50 milhões de
529 vidas. Disse que o Brasil, o SUS, tem uma média de 237 bilhões ao ano para cuidar de mais de 150
530 milhões de brasileiros, então está muito claro que subfinanciamento é proposital. Disse que é preciso
531 combater essa questão do subfinanciamento de uma forma enérgica e efetiva. Expôs uma dúvida com
532 relação a questão do contrato do IGESDF, porque o contrato do IGESDF é global e do ICTDF é por
533 produção, então como é que isso vai mudar, será feito um aditivo ou alguma outra coisa. Expôs outra
534 dúvida, que os contratos do IGESDF não passam pelo Conselho, arguindo se isso vai acontecer. O
535 Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, frisou que não é por falta de cobrança do
536 CSDF, até porque teve que chamá-los três vezes para que pudesse vir ao Conselho uma vez, não é
537 por falta de cobrança dessa casa. O Sr. **Rodrigo Conti**, interventor no ICTDF, respondeu aos
538 questionamentos. Respondeu ao questionamento do Conselheiro Humberto, que realmente a
539 proporção do atendimento é 85% público, dos recursos do ICTDF, 85% provenientes de recursos
540 públicos, 15% de operadoras. Disse que como existe um contrato da cardiologia com a Secretaria, é
541 um contrato que a operação é superavitária, o contrato com as operadoras é mais superavitário ainda,
542 então se comparar dois procedimentos, um de operadora e outro da Secretaria, na média geral nas
543 operadoras o ganho é maior do que com relação à Secretaria, mas os dois contratos são
544 superavitários. Disse que a relação com o transplante, que foi discutido, que não tem contrato, e é
545 cobrado SIGTAP, realmente o contrato é deficitário, mas quando soma um com outro, como faz muito
546 mais cardiologia do que transplante, a operação tende a ficar positiva. Disse, com relação ao fluxo de
547 caixa, como dito no começo, que tem duas contas, existe uma conta que é um fundo de reserva e a
548 uma conta que movimenta os recebimentos da Secretaria, e uma conta que movimenta os
549 recebimentos de operador. Disse que nessa conta, que é uma conta de reserva, tem em torno de 3
550 milhões e meio, é um valor que fica lá para quando tiver que fazer esses acertos isso ajudar a compor
551 esses passivos trabalhistas. Concordou que os direitos dos trabalhadores devem ser assegurados,
552 tem colaborador que está ali desde o começo, e terá que arrumar uma forma de arcar com esse
553 passivo. Respondeu ao Conselheiro Jefferson, com relação ao Conselho da Administração, que esse
554 Conselho de Administração foi proposto inclusive durante a intervenção, mas eles não quiseram. Disse
555 que esse Conselho de Administração foi proposto por mais de uma vez, inclusive com a presença do
556 Ministério Público, mas eles foram reticentes e não quiseram a criação desse Conselho. O Conselheiro
557 **Jefferson** interveio explicando que a sua proposta é, em vez desse PL do IGESDF, fazer um PL de
558 Conselho de Administração, composto pela Secretaria de Saúde e os colaboradores. O Sr. **Rodrigo**
559 **Conti**, interventor no ICTDF, explicou que o Conselho de Administração tem que ter um órgão gestor
560 por baixo, e o ICTDF não tem CNPJ, ele é uma filial da FUC, se a FUC sair ela leva junto o CNPJ da
561 filial, então o ICTDF não tem personalidade jurídica, ele precisa de alguém para geri-lo. Disse que
562 pode criar um Conselho, porém precisa ter alguém que vai gerir isso e precisa ter um CNPJ. Disse que
563 o Conselho sozinho não teria CNPJ. O Sr. **Marcos Costa**, interventor no ICTDF, complementou. Disse
564 que o plano de saúde hoje já existe lá, então foi estabelecido que 85% obrigatoriamente tem que ser
565 SUS e 15% fica para as operadoras. Opinou que não é justo que o SUS pague por um paciente que
566 tem plano de saúde, é até uma brecha que vai até dar um fôlego ao Instituto. Disse que o paciente
567 que tem plano de saúde, que paga mensalmente, as operadoras ganham dinheiro demais, então é
568 justo que as operadoras desembolsem o valor do desse transplante, dessa cirurgia cardíaca. Disse
569 então que manteve 85% para o SUS e 15% para as operadoras, que é o que já se tem hoje. A
570 Conselheira **Lucilene Florêncio**, Secretária de Estado de Saúde do DF, disse que no contrato da FUC
571 já reza 85 e 15. Disse que quer conversar depois com o Dr. Marcos e o Dr. Rodrigo para pautar se
572 aqui tem crime, que isso aqui a gente tem que denunciar, porque se tem emenda parlamentar e o
573 recurso foi desviado para outro Estado isso é um crime, então tem que trabalhar nisso aqui. Disse que
574 o processo de troca vai acontecer, mas é preciso entender que o que se está vivendo hoje não pode
575 se perpetuar, o que tem que sustentar enquanto Controle Social é que os recursos do Distrito Federal
576 precisam ficar no Distrito Federal, e essa entidade que está aí não dá essa segurança, não garante
577 essa permanência do recurso aqui. Disse que a qualquer momento pode ter uma interrupção de
578 assistência. Disse que tem que ter a certeza do que não se quer, e construir o que vai ser melhor para
579 gente. Disse que motivos para apavorar os colaboradores que estão lá, inclusive tem colaboradores

580 com conta no Bradesco, alguns têm consignados e eles estão preocupados como é que vão fazer para
581 pagar isso, ou seja, é preciso ver isso. Disse que está diante de uma situação que foi emergencial,
582 uma intervenção, durante a intervenção evidenciou-se um fato grave, todas as medidas precisam ser
583 tomadas, medidas cabíveis, e construir uma gestão transparente, que entregue a população o que a
584 população precisa e que aqui seja o fórum de dessas decisões. Disse que é complexo, não se
585 consegue resolver de uma hora para outra, mas sim discutindo democraticamente e coletivamente.
586 Disse que é preciso entender que a garantia de que nossos recursos podem sair do DF e nós ficarmos
587 aqui com os nossos doentes sem assistência, que isso é evidente. Voltou a enfatizar que quer
588 transparência, lisura e a garantia da assistência à população, e se focar na população. O Sr. **Marcos**
589 **Costa**, interventor no ICTDF, acrescentou que tem um setor no ICTDF que é de ensino e pesquisa,
590 tem médicos residentes, tem residência na enfermagem e na medicina, e uma coisa que sempre fala
591 para os médicos residentes é que o paciente do SUS é atendido no mesmo leito igual ao paciente do
592 plano de saúde, o mesmo médico que atende o paciente do SUS é o que atende o do plano de saúde,
593 o mesmo equipamento usado no paciente do SUS é o mesmo do plano de saúde, então o foco é o
594 SUS. O Sr. **Rodrigo Conti**, interventor no ICTDF, esclareceu, com relação ao contrato e a
595 permissibilidade de operadora, que na verdade isso veio do histórico do ICTDF, como ele está dentro
596 de uma instituição militar e o HFA não tem essa alta complexidade também, ele depende do ICTDF
597 para prestar esse serviço. Disse que o FUSEX, o FUSMA e o plano da Aeronáutica são planos de
598 saúde iguais aos outros planos regulamentados, e eles usam o ICTDF dentro desses 15%. Disse que
599 isso foi o que permitiu que algumas operadoras fizessem contrato com ICTDF, mas sempre nessa
600 proporção de até 15%. O Conselheiro **Luís Carlos** demonstrou admiração pois desde dezembro que
601 isso vem acontecendo e aqui não se tinha notícia. Disse que evidentemente não houve um
602 monitoramento, um acompanhamento da peça contratual, nem por parte da gestão e nem por parte
603 do Controle Social. Disse que tem que haver, por parte da União, uma cessão de direitos, porque não
604 é só Distrital, é uma referência Nacional o Instituto de Cardiologia, então tem que se definir isso para
605 que se crie um modelo de gestão. Citou o empréstimo de 2 milhões, que isso é uma irregularidade e
606 pode ser cobrado judicialmente, além dos caminhões. Questionou a quem ficará a carga a
607 responsabilidade sobre esse rombo de 300 ou 400 milhões, mais o passivo de 37-40 milhões. Disse
608 que foi citado que o contrato de produção difere do IGESDF, então é uma matéria a ser também
609 analisada. Disse, em referência à citação de que o Pôr do Sol foi encampado pelo IGESDF, que isso
610 é devido ao surto, é temporário, ele não é definitivo. A Conselheira **Marôa Santiago** fez depoimento
611 em relação ao seu filho, Txai Ramirez, que nasceu com ductopenia hepática, e relatou o histórico de
612 atendimento ocorrido até o seu falecimento. Disse que tem certeza que a SES pode encontrar uma
613 solução para a questão. Manifestou-se contrária à cessão da gestão do Instituto de Cardiologia ao
614 IGESDF. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, esclareceu ao Conselheiro Luís
615 Carlos que foi dito sim pelo Conselho, por várias vezes, sobre a situação que se passava no ICTDF,
616 inclusive Mesa Diretora reunida com a Secretária e foi passado tudo, foram várias vezes ao ICTDF e
617 trouxeram aqui as informações, porém o Conselheiro Luís Carlos não estava presente quando eram
618 passados os informes. A Conselheira **Teresinha Pantoja** disse que nada oficial foi trazido ao CSDF.
619 Questionou se vai começar aqui uma situação de abonar um PL que foi para a Câmara à revelia, não
620 passou pelo Conselho, e o Conselho não deu parecer, não vai dar parecer hoje porque hoje é uma
621 reunião que também não é para essa finalidade, então o Conselho está sendo informado mais uma
622 vez informalmente, e arguiu como que ele vai se manifestar oficialmente. Disse que o não pode
623 acontecer é hoje decidir a urgência desse PL e que deve ser levado nas condições em que está. O
624 Conselheiro **Michel Platini** fez comentários. Disse que não existe um processo, que o Conselho
625 decidiu por conta própria discutir por conta de uma notícia que a Câmara Legislativa iria discutir essa
626 matéria, esse PL que o Governador encaminhou para a CLDF. Disse que não consegue entender
627 porque sempre vê a gestão da Secretária como uma gestão muito próxima do Controle Social, ela
628 sempre dialoga muito bem com o Controle Social, e na gestão da própria Secretária, que dialoga tão
629 bem com o Controle Social, não ter essa preocupação de enviar para o Conselho. Disse que é
630 importante que conste taxativamente na ata que não houve processo e que se está discutindo porque
631 há o interesse deste Conselho discutir as questões que afetam a saúde. Disse saber que há processo
632 no Ministério Público de Contas, o Tribunal de Contas está se debruçando sobre uma representação
633 que foi protocolada lá dentro do Ministério Público de Contas, e o Ministério Público de Contas,
634 inclusive dentro dos pedidos que ele faz era para que o Conselho discutisse, que esse processo
635 chegasse aqui. Disse que quando soube que isso aconteceu chegou a fazer contato com a procuradora
636 que fez essa representação, que disse que fez uma solicitação para que o processo fosse para o
637 Conselho e perguntou se havia chegado ao Conselho, e não havia chegado o processo no Conselho.
638 Disse que já foi de outras gestões do Conselho e sempre que tem relação com esse modelo de gestão

639 de contratação que não seja a gestão 100% pública é muito vigiado também, muito controlado, por
640 isso fez questão que fosse deixado claro que não tem um processo aqui para discutir. Opinou que se
641 o IGESDF não fosse tão ruim na sua gestão não tinha tanta divergência sobre se ele poderia ou não
642 assumir essa gestão. Disse que o IGESDF não tem nenhum desejo nem desse Conselho, há
643 divergência na própria Câmara Legislativa se ele seria o ideal para gerir numa crise como essa.
644 Discorreu em seguida sobre dificuldades de fiscalização sobre o IGESDF. Disse que o IGESDF não
645 tem condições nenhuma de ampliar hoje a sua gestão. Lembrou que o Tribunal de Contas pediu a
646 interrupção do processo de expansão do IGESDF e também que ele seja obrigado a apresentar a
647 comprovação da aprovação prévia do Conselho de Saúde e apresentar para o próprio Ministério
648 Público de Contas e o Tribunal de Contas a estruturação dos contratos de gestão atuais do IGESDF,
649 que não há muita clareza sobre isso. Disse que a manifestação do Conselho tem que ser mais no
650 sentido de que não foi consultado pela Secretaria de Saúde. Considerou boa a proposta de criação de
651 Conselho de Gestão, mas acho que não pode nem chegar nessa fase porque o CSDF não foi
652 consultado. Questionou se será aprovada uma resolução de recomendação para que a Secretaria
653 instale, ou aprovar uma solicitação para que a Secretaria encaminhe para esse colegiado o processo
654 que está instaurado desde dezembro do ano passado, de intervenção. Disse que esse Conselho não
655 pode ser tratado dessa forma, os processos precisam passar por aqui, se eles não passarem eles vão
656 ser questionados e o preocupa aprovar qualquer coisa no sentido em que daqui a pouco será
657 questionado. Solicitou a verificação do quórum e que a Secretaria de Saúde faça o envio desse
658 processo para o Conselho, para o colegiado, para que ele possa de forma legítima se debruçar e
659 discutir uma questão que deveria passar por ele. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do
660 CSDF, esclareceu pontos levantados pelos Conselheiros. Citou a pauta da reunião, que traz o
661 item ICTDF – Projeto de Lei que dispõe sobre a estruturação dos serviços cardiológicos de transplante
662 do DF, e disse que esse Conselho foi convocado para uma Reunião Extraordinária para discutir
663 exatamente isso, na realidade a falta de respeito que o Senhor Governador neste momento não tem
664 com este Conselho, de não trazer esta casa, ou melhor, trazer a esta casa nos momentos em que ele
665 necessita de aprovação dos contratos dos projetos do próprio ICTDF quando há necessidade de
666 aprová-lo com urgência, porque são delicadas as doenças, os transplantes e tudo que se faz naquela
667 casa. Disse que na realidade não existe um processo tramitando nessa casa, até em função do fato
668 que de que a intervenção ocorreu no dia 13 de dezembro, quando este Conselho já estava de recesso,
669 então a Mesa Diretora chamou para si a responsabilidade, fez as reuniões que haviam de ter sido
670 feitas, que a Secretária convidou para reunião e passou, até porque o Conselho estava de recesso,
671 tudo que estava acontecendo, trouxe na primeira reunião explicações do que havia acontecido, mas
672 não havia sido trazido esse Conselho um processo porque foi uma intervenção de urgência em que
673 “cabia até a intervenção da polícia”. Disse que se deixasse como estava caminhando o ICTDF vidas
674 teriam ido embora. Disse que como a intervenção caminhava a contento e resolveu, hoje até com os
675 resultados apresentados dando lucro, não cabia uma intervenção deste Conselho, do seu ponto de
676 vista de Presidente, a uma intervenção que estava caminhando a contento. Disse que era sabido que
677 o processo com o ICTDF se encerraria no dia 2 de maio, e então todo o trâmite estaria resolvido, por
678 isso é que não se tem hoje posto um processo. A Conselheira **Fátima Rôla** fez esclarecimentos. Disse
679 que essa reunião foi solicitada pelos trabalhadores porque, caso contrário, mais uma vez iria deixar
680 passar a oportunidade de ter um documento para os órgãos de controle e para os parlamentares
681 dizendo que somos contrários ao que está acontecendo no Distrito Federal hoje. Disse que foi uma
682 solicitação de todos os trabalhadores do Pleno que se fizesse a reunião extraordinária, e então foi
683 solicitado ao Presidente, colocado na Mesa, a Secretária concordou que tivesse essa reunião porque,
684 independente se veio o processo ou não, se não tivesse uma posição desse Pleno, mais uma vez
685 seríamos irresponsáveis não ter um documento dizendo que somos contra tudo que está acontecendo.
686 O Sr. **Rodrigo Conti**, interventor no ICTDF, respondeu aos questionamentos. Disse que o transplante
687 começou em 2013 no ICTDF por alguns casos isolados e realmente ele veio aumentando ao longo dos
688 anos, de modo que em 2021 ele mudou o nome inclusive para ICTDF e então ganhou de fato um braço
689 no transplante, então hoje ele tem uma vocação tanto para cardiologia quanto transplante. O Sr.
690 **Marcos Costa**, interventor no ICTDF, complementou a resposta. Disse que hoje tem a oportunidade
691 do Instituto voltar a ser de Brasília, da nossa cidade, pois hoje está na mão de uma instituição do
692 Rio Grande do Sul cuja diretoria nunca sequer veio aqui, nunca sequer deu satisfação. Disse que
693 nomearam dois Generais para comandar a instituição, que não são enfermeiros, não são
694 farmacêuticos, não são médicos, ou seja, tem-se a oportunidade hoje de retomar o Instituto para o
695 Distrito Federal. Disse novamente que o IGESDF tem falhas, que teve gestões desastrosas, mas é
696 preciso admitir que nesse último ano tem tido avanços e grandes entregas. Disse que o IGESDF está
697 entregando coisas boas, tem um órgão de controle como o Tribunal de Contas, o Ministério Público,

698 que pode fazer as cobranças, porém agora, o momento atual requer que se pense nesse assunto e
699 decida o que vai ser feito. A Conselheira **Lucilene Florêncio**, Secretária de Estado de Saúde do DF,
700 sugeriu a abertura de um processo inicial, com o histórico desde o início de todas as tratativas e com
701 todos os documentos que foram entregues, e que fosse acostado dentro de um processo SEI. Disse
702 que todas as documentações, desde o primeiro ofício que foi recebido, todas as tratativas, as questões
703 judiciais de Porto Alegre, haviam sido passadas fisicamente para o Presidente na reunião da Mesa
704 Diretora. Disse que o Conselheiro Michel e a Conselheira Teresinha estão corretos, que não foi
705 intencional, que se ateve em assumir a operação e fazer acontecer, e foi por inobservância mesmo.
706 Disse que é preciso resetar, dar origem a um processo e encaminhar ao Controle Social com
707 absolutamente tudo, porque não há nada que que não tenha sido dito ou que não exista documentação,
708 então constrói uma linha do tempo da forma que foi dita, do terceiro trimestre de 2023 ao primeiro
709 trimestre 2024, a data da chegada, a descrição de tudo que aconteceu desde o início. Disse que é
710 importante, inclusive para a história do Distrito Federal, e é preciso ter isso documentado. Disse querer
711 manter o cuidado a população e foram reuniões que entregou na mão do Presidente, porém opinou
712 que é preciso fazer mea-culpa e fazer o processo corretamente. Disse que não é que havia uma forma
713 incorreta, mas que é preciso documentar para ficar registrado na história. Disse que essa falha, essa
714 inobservância, não tira o reconhecimento e a certeza do valor e de que nenhum passo pode ser dado
715 sem passar nesse terreno aqui, nesse cenário, nesse fórum, então é preciso documentar e mandar
716 fazer a tramitação. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, disse que tudo isso causa
717 preocupação porque ontem foi discutida na Câmara Legislativa a possibilidade de colocar em votação
718 hoje o PL, e a preocupação dessa casa é com relação a escolha que a Câmara Legislativa fará pois,
719 acompanhando a mídia, já está decretado 17 votos contra 6, e a direção de que o projeto vai ser
720 aprovado sem ter o conhecimento do Controle Social, sem ter passado por aqui, sem ter discutido as
721 possibilidades que essa casa pode e poderia ter proposto. Disse então que quando aquela casa que
722 se diz casa do povo, mas que não ouve o povo, exceto na hora da eleição, de buscar o voto, fica um
723 tanto quanto complicado porque hoje aqui iria ser percorrido um caminho e que daria uma direção para
724 que aquela casa, que se diz casa do povo, ouvisse o povo, que quando passasse um projeto de
725 tamanha importância, que estamos observando a mídia todo dia mostrando nas UPAS o atendimento
726 que está sendo dado, o não cumprimento do contrato que tem com as UPAS em cada região
727 administrativa, região de saúde, e que então se vê uma linha tênue do tempo tão efêmera com relação
728 à vida, que é um transplante, que é uma cirurgia cardíaca, que são os transplantados, e então bate-se
729 o martelo e coloca o IGESDF como a melhor solução. Disse que deveriam ter ouvido primeiro o
730 Conselho, conforme o próprio MP está pedindo que ocorra, para que se tramite o PL, e não aquelas
731 pessoas que estão sentadas lá, cada um com seu plano de saúde, escolher a forma de tratamento
732 daquela pessoa que sequer tem condições de ter um plano de saúde. O Conselheiro **Jefferson**
733 **Bulhosa** fez encaminhamento. Propôs que o CSDF confeccione um documento comunicando tanto a
734 Secretaria de Saúde, a Câmara e quanto outros órgãos de controle que, primeiro, o Conselho de Saúde
735 entende que os serviços que o Instituto hoje oferece devem continuar, não podem ser interrompidos,
736 segundo, que o Conselho sempre foi contra a implantação do IGESDF e entende que, pelo serviço
737 que está prestando hoje, não pode ter a administração do Instituto e, por último, que o Governo
738 encontre outro meio de fazer a administração daquele espaço, que se discuta aqui, que mande para o
739 Conselho e o Conselho discuta as alternativas junto com a Secretaria de Saúde referentes à
740 administração do ICTDF. O Conselheiro **Humberto Lopes** fez outro encaminhamento, na linha da
741 construção de outro caminho que não seja o IGESDF, mas não da forma como foi colocado, e sim que
742 se construa um debate maior dentro da Câmara Legislativa envolvendo o Controle Social para se
743 encontrar uma outra saída. Disse que o caminho do Conselho é para que seja aberto um amplo debate
744 para uma construção de uma possível concessão. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do
745 CSDF, acatou a proposta e informou que será feito um documento a ser encaminhado aos órgãos de
746 controle e a CLDF. A 523ª RE foi encerrada às 12h40. Foi lavrada a presente ata por mim, Ítalo de
747 Araújo Verlangieri, secretário *ad-hoc*, para posterior apreciação e assinatura dos Conselheiros.
748 Brasília, 23 de abril de 2024.

DOMINGOS DE BRITO FILHO

Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal

ANDRESSA CRISTINA DE OLIVEIRA SILVA CAVALCANTE
Secretária Executiva do Conselho de Saúde do Distrito Federal

LUCILENE MARIA FLORÊNCIO PORTELA
Conselheira titular - Secretária de Estado de Saúde do DF

MAURÍCIO GOMES FIORENZA
Conselheiro suplente – Subsecretário de Atenção Integral à Saúde - SAIS

ANA PATRÍCIA DE PAULA
Conselheira suplente – Hospital Universitário de Brasília - HUB

VALDENIZE TIZIANE
Conselheira suplente – Hospital da Criança de Brasília – José Alencar

VANESSA ROCHA DA SILVA
Conselheira suplente – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU/DF

MÁRCIO DA MATA SOUZA
Conselheiro suplente – Sindicato dos Enfermeiros do Distrito Federal- SEDF

JÚLIO CÉSAR FLORÊNCIO ISIDRO
Conselheiro titular – Associação dos Especialistas em Saúde Pública da Secretaria de Estado de Saúde do DF do Distrito Federal – AES-SES/DF

HUMBERTO DE OLIVEIRA LOPES
Conselheiro suplente – Conselho Regional de Farmácia do DF – CRF/DF

FÁTIMA LÚCIA RÔLA
Conselheira titular – Associação dos Profissionais de Saúde Pública do Distrito Federal – Clube da Saúde

MEIRE BEATRIZ FERREIRA DOS SANTOS
Conselheira suplente – Associação dos Agentes Comunitários de Saúde do Distrito Federal – AACs/DF

JEFFERSON DE SOUSA BULHOSA JÚNIOR
Conselheiro suplente – Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde – SINDSAÚDE/DF

MARCOS MOURA SANTOS
Conselheiro titular – Sindicato dos Médicos do Distrito Federal – SindMédico - DF

CARLOS ROBERTO DE SOUZA FILHO

Conselheiro suplente – Sindicato dos Biomédicos do Distrito Federal –
SINDBIOMÉDICOS/DF

MARÔA SANTIAGO GOMES

Conselheira suplente – Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal – COREn-DF

LUÍS CARLOS MACEDO FONSECA

Conselheiro suplente – Associação Brasília Inclusiva e Direitos Sociais - ABIDS

RAIMUNDO FERREIRA DA SILVA

Conselheiro titular – Associação e Casa do Hemofílicos do Distrito Federal

DARLY DALVA SILVA MÁXIMO

Conselheira titular – Associação dos Cidadãos Solidários aos Movimentos Populares –
CMP/DF

MICHEL PLATINI GOMES FERNANDES

Conselheiro titular - Aliança Nacional LGBTI

ALEXANDRA TATIANA MORESCHI DE ALBUQUERQUE

Conselheira titular – Ordem dos Advogados do Brasil – OAB/DF

ANA PATRÍCIA DE SOUZA LOBO PEREIRA DA SILVA

Conselheira suplente – Ordem dos Advogados do Brasil – OAB/DF

MÍRIAM MARQUES NERY

Conselheira suplente - Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brasília

JOÃO ELIAS LIMA ARAÚJO

Conselheiro titular – Associação Brasiliense de Combate à AIDS – Grupo Arco-Íris

TEREZINHA DE JESUS PANTOJA HENRIQUE

Conselheira titular – Cooperativa Central Base de Apoio do Sistema Ecosol no Distrito
Federal Base Brasília LTDA – ECOSOL BASE BRASÍLIA