

ATA DA DUCENTÉSIMA NONAGÉSIMA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos vinte e dois dias do mês maio do ano de dois mil e doze, às nove horas realizou-se a Ducentésima
2 Nonagésima Reunião Extraordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal, no Auditório da
3 Secretaria de Estado de Saúde do DF, com a presença do Secretário de Saúde Rafael de Aguiar Barbosa,
4 da Secretária Executiva do CSDF Ivanda Martins Cardoso e dos **Conselheiros Titulares**: Fernanda
5 Nogueira, José Bonifácio Carreira Alvim, Lucilene Úrsula Loriato Morelo, Antonio Agamenon Torres
6 Viana, Paulo Pires, Sérgio Ramos de Freitas, Helvécio Ferreira da Silva, Tiago Sousa Neiva, Marcos
7 José Cardoso Faria, Yara Dias Silva, Tânia de Lima Sá, Alexandre Lopes Araujo, Antônio Lisboa
8 Gonçalves, Raimundo Nonato Lima, Francisco Holanda Bonfim, Michel Platini Gomes Fernandes e dos
9 **Suplentes**: Roselle Bugarin Steenhouwer, José Carlos Valença Corrêa, Lucas Cardoso Veras Neto, Edi
10 Sinedino Oliveira Sousa, Andreza Monforte Miranda, José Arnaldo Pereira Diniz, Luis Carlos Macedo
11 Fonseca, Esteniza Fernandes da Costa, Andrea Thatiane Barbosa Magalhães, Regina Lucia Pinta Cohen,
12 Luis Mauricio Alves dos Santos e convidados conforme lista de presença. **ITEM 01** - Após verificação
13 do quorum deu início a reunião com a apresentação pela Secretária Executiva do CSDF Ivanda Martins
14 Cardoso da proposta de pauta 290ª Reunião Extraordinária do CSDF com solicitação de inclusão no item
15 03 do Processo nº 060.009841/2011 referente à abertura do Convênio do Clube da Saúde com a SES/DF
16 e, da solicitação de inversão de pauta pelo Conselheiro Helvécio para apresentação da resolução do
17 CSDF que organiza o funcionamento dos Conselhos Regionais de Saúde conforme Lei 4604-2011.
18 Aprovada por unanimidade. Após leitura da Ata da Reunião Ordinária 287ª e da emenda pelo conselheiro
19 Helvécio foi votada e aprovada por unanimidade. Depois de lido a ata da Reunião Ordinária 288ª
20 Reunião Ordinária do CSDF com a alteração proposta pelo conselheiro Tiago foi votada e aprovada por
21 unanimidade. **ITEM 02- APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO: 1-Apresentação da Resolução do**
22 **CSDF que organiza o funcionamento dos Conselhos Regionais de Saúde conforme Lei 4604-2011.**
23 Coordenação: Secretária Executiva CSDF - Ivanda Martins Cardoso. Apresentação: Conselheiro
24 Alexandre Lopes. O conselheiro Alexandre iniciou a leitura colocando que é importante à aprovação da
25 minuta com as normas gerais considerando que a discussão teve início há aproximadamente três meses.
26 A conselheira Fernanda colocou a necessidade da discussão no item autonomia dos conselhos Regionais
27 porque para ela não está clara a relação entre os Conselhos Regionais e o CSDF e como ficam
28 estabelecidos as competências, atribuições e limites destes. Os membros do Plenário solicitaram que o
29 expositor reiniciasse sua leitura a partir da terceira diretriz – **Item IV**. Após a leitura foi colocado em
30 debate. O conselheiro Agamenon solicitou a retirada da homologação feita pelo Secretário de Saúde com
31 relação às questões referentes às regionais. Ressaltou que os conselhos decidem as questões legais
32 referentes às suas regionais e, que se estas decisões extrapolarem a sua competência poderá trazer para
33 discussão no CSDF. Considera que a permanência do item retira a competência do Conselho Regional. O
34 conselheiro Bonifácio concorda que os casos conflitantes sejam encaminhados para o CSDF.
35 Considerando as sugestões dos conselheiros, a matéria foi colocada em votação e aprovada por
36 unanimidade. **2. Processo nº 060.005427/2012.** Assunto: Relatório de Gestão 2011. Relatores Comissão
37 de Orçamento CSDF: Conselheiros: Tiago, Nilce, Alexandre, Marcos, Agamenon, Yara. O conselheiro
38 Tiago informou que realizaram discussão sobre o referido relatório com a área técnica da SES/SUPRAC,
39 Secretário de Saúde e membros da Comissão de Orçamento. Iniciou sua apresentação explicando os
40 princípios, funções, requisitos, estrutura (análise da situação de saúde de acordo com os indicadores),
41 avaliação do cumprimento das metas, da observância das diretrizes e alcance dos objetivos e as sugestões
42 preliminares 2012 de acordo com o que estabelece o Ministério da Saúde para que o relatório seja mais
43 preciso. Destacou que o relatório deverá ser uma síntese da execução do Plano de Saúde apresentando
44 recomendações. Sugeriu que a elaboração do relatório da Gestão 2012 aconteça em conjunto em
45 conjunto com uma rede partidária de serviços e entidades. Colocou que deve insistir na produção e
46 inovação tecnológica no planejamento. Apresentou a metodologia que utilizou para avaliação do RAG
47 2011. Apresentou o diagnóstico operacional considerando a população do DF e seu crescimento
48 considerando a relação com o entorno. Colocou que a região do entorno de Brasília exerce influencia
49 direta na definição de políticas públicas para o DF. Destacou as demandas extras não pactuadas no
50 sistema de saúde administradas pela SES/DF e os principais pontos relatados no processo: crescimento
51 populacional, crescimento dos serviços prestados, princípios gerais da política de saúde do DF, déficits
52 encontrados em relação a leitos de internação e as consultas ambulatoriais. Referiu que as consultas de

53 urgências no DF apresentam um superávit em relação às necessidades (o MS espera um déficit de 8 % e
54 que no DF apresenta conforme o relatório um déficit de 42%). Colocou ainda que existem problemas
55 sistêmicos (descrédito na capacidade resolutive dos centros de saúde, dificuldade na marcação dos
56 exames e consultas especializadas), excesso de consultas de urgência em relação à eletiva, carência de
57 profissionais de saúde na RIDE, más condições da logística. Apresentou estratégias e enfoques
58 prioritários com o centro da ação básica, articulação da Atenção Primária com as clínicas especializadas,
59 hospitais e outros centros de referência na ajuda do tratamento, organização de fluxos e níveis de atenção
60 a saúde. Iniciou a análise do RAG/2011 apresentando preâmbulo, tabela de mortalidade por grupo e
61 causas, faixa etária, local de residência, tabela de morbidade hospitalar por grupo de causas e faixa etária.
62 Apresentou quadro demonstrativo da utilização dos recursos por meio de dados de dotação, empenhos,
63 liquidações, saldo e por fim realizou avaliação geral das prioridades dos indicadores pactuadas em 2011.
64 Considera que se atenção primária funcionasse essa situação estaria diferente e que faltou no relatório um
65 aprofundamento sobre as ações que deveriam ser implementadas no sentido de combater o índice de
66 Morbidade Hospitalar. No que se refere à Gestão de Pessoal; programa de proteção e promoção à Saúde
67 do Trabalhador. Reforçou ser necessária a implantação de condições de trabalho para todos os
68 servidores. Continuando, recomendou a construção de câmaras técnicas, interfaces com áreas afins à
69 saúde, observações das normas, recomendações gerais emanadas do MS para elaboração do Plano de
70 Saúde, detalhamento da execução orçamentária por área/eixo do Plano de Saúde, ênfase na análise de
71 indicadores na discussão RAG, cuidado na observação das justificativas dos indicadores, discussão e
72 levantamento de inconsistências das tabelas apresentadas, capacitação de conselheiros de saúde,
73 divulgação em site próprio (Portal de Transparência) periodicamente, o cumprimento ou não das
74 expectativas de metas e indicadores da SES-DF. Após análise encaminhou voto de aprovação do RAG
75 com cumprimento das recomendações apresentadas. O Presidente do CSDF lembrou a todos que as
76 metas pactuadas foram realizadas pela gestão anterior. Informou ainda que o Plano elaborado por esta
77 gestão está em fase de finalização. Referiu que a prioridade no governo atual tem sido a cobertura da
78 atenção primária e que para esse fim contratou cem médicos da família, enfermeiros e Técnicos de
79 Enfermagem para completarem equipes de atenção primária. A gestão está investindo muito na Atenção
80 Primária. Com relação a estrutura hospitalar foi feito investimento na recuperação dos hospitais que
81 estavam sucateados ressaltando que por seis meses essa área ficou em estado de emergência. Salientou
82 que não recebeu nenhum programa para dar continuidade e que o maior índice na realização do Pré-Natal
83 acontece no DF. Colocou sobre a implantação da rede cegonha. O conselheiro Lucas colocou que os
84 Planos propostos pela gestão do governo passado estavam desalinhados. Esta gestão está trabalhando
85 para que todas as ações fiquem centralizadas em uma sala de situação no sentido de facilitar acesso aos
86 dados. Informou que estão trabalhando intensamente na classificação de risco, tentando diminuir o verde
87 e o azul para serem atendidos pela Atenção Primária. O conselheiro Bonifácio colocou que após a
88 apresentação deverão ocorrer várias discussões para que os ajustes necessários possam acontecer.
89 Enfatizou que a teoria é muito diferente da prática. Considera que a formulação teórica na Atenção
90 Primária está correta. No entanto considera importante avançar numa metodologia que seja capaz de
91 atuar. Colocou que as insatisfações existem em todas as áreas. Colocou que na Atenção Básica a
92 necessidade de muita discussão. Parabenizou o trabalho elaborado pelo conselheiro Tiago. O conselheiro
93 Marcos colocou que sua preocupação é que a secretaria executiva elaborou o Projeto e que ainda
94 encontra-se em fase de licitação. A secretaria executiva colocou que o Projeto foi elaborado em janeiro e
95 encontra-se no Fundo de Saúde para alocar recursos e que até julho de 2012 está disponibilizado. Goreti
96 parabenizou a apresentação do conselheiro Tiago sugerindo que em vez dele citar apenas a necessidade
97 do profissional médico e outros, ele relacionasse a categoria. Colocou que existe demanda reprimida na
98 realização do pré-natal no entorno, por isso a grande procura dessa atenção no DF. Enfatizou que as
99 reformas realizadas nessa gestão são de melhor padrão, ou seja, bem diferentes das reformas realizadas
100 anteriormente. Solicitou informação sobre a Rede Cegonha. O presidente do CSDF informou que
101 Taguatinga e Samambaia foram pilotos e serão ampliados para toda rede. O Conselheiro Maurício
102 colocou a necessidade de discussão dos problemas do entorno e salientou necessidade de reuniões. O
103 presidente Rafael respondeu que a Presidenta Dilma tem um plano de ação para o entorno nas áreas:
104 social, educação, saúde e segurança e que a SES/DF está elaborando pacto com Goiás e Minas Gerais

105 para resolver estes problemas. Após colocações, encaminhado o RAG 2011 para votação. Aprovado por
106 unanimidade. **ITEM 03 – DISTRIBUIÇÃO:** 1- Processo nº 060.004800/2012. Assunto: Plano Distrital
107 de Saúde Bucal 2012-2015. Distribuído para os Conselheiros Alexandre Lopes Araujo, José Arnaldo
108 Pereira Diniz, Edi Sinedino Oliveira Sousa. 2- Processo nº 060.020667/2008. Assunto: Relatório de
109 Auditoria nº 7256/SISAUD/SUS. Distribuído para o Grupo de Trabalho definir. 3- Processo nº
110 060.005463/2012. Assunto: Política Distrital de saúde do homem e plano de ação de saúde. Distribuído
111 para os Conselheiros Lucilene Úrsula Loriato Morelo e Michel Platini Gomes Fernandes. 4 – Processo nº
112 060.009841/2011 – Abertura do Convênio – Clube da Saúde. Distribuído para a Conselheira Suplente
113 Maria Cristina Lopes. **ITEM 04- INFORMES:** 1- **Presidente:** não houve. 2- **Secretária Executiva:** 1-
114 Deliberar para realização da XII Plenária de Conselhos de Saúde do DF. Escolher comissão: 02 Usuários,
115 01 Trabalhador, 01 Gestor. Motivo: Mandato vence em maio/2012, escolha de 01 titular e 02 suplentes
116 para representar o DF na coordenação (só é feita em Plenária). 2-Reativação do grupo de Trabalho do
117 Programa de Inclusão Digital do DF-(GT PID-DF). Escolher um Conselheiro usuário e um trabalhador
118 para participar do Grupo de Trabalho do GTPID (perfil: disponibilidade para participar das reuniões,
119 domínio do assunto e ser comunicativo). 3- Informar que o CSDF + CR Samambaia está iniciando
120 projeto para capacitação de conselheiros com novo formato; parceria com organização comunitária,
121 membros do CRS e assessoria da secretaria executiva do CSDF. Josete e Sandra CSDF, Luzia Recide -
122 DF Rede Integrada Social do DF, Rosa e Mª Sabina CR Samambaia. 4- Dias 29 e 30 de maio acontecerá
123 o Seminário Nacional da Comissão de Orçamento e Financiamento promovido pelo CNS. Conselheiro
124 Tiago Neiva representará o DF. 5- Escolher um conselheiro para participar do Seminário:
125 “Enfrentamento da morte materna na política nacional de atenção integral à saúde da mulher” dias 28
126 e 29 de maio em Brasília – DF, Local a definir. 6- Recebido o Ofício Circular 133 do CNS, com as novas
127 diretrizes da Coordenação Nacional de Plenária de Conselho de Saúde através da resolução 451 de 15 de
128 março de 2012 – CNS. 7- Encontra-se disponível no site da SES-DF o protocolo para atenção integral às
129 pessoas com coagulopatias hereditárias. 8- Indicar conselheiro para substituir Yara Régia na Comissão
130 do Pacto pela Saúde. 9- Informou que foi realizado a XXXV campanha de vacinação anti-rábica de cães
131 e gatos nas áreas rurais e urbana do Distrito Federal nos dias 18 de agosto de 2012 e 15 e 22 de setembro
132 de 2012; 10- Deliberou junto ao CSDF da realização da próxima reunião ordinária para discussão de
133 pauta única do Plano de Saúde 2012/2015 na Câmara Legislativa do DF. 11- Informar que foi publicado
134 o Conselho de Administração do Fundo de Saúde com a representação do CSDF no dia 16 de maio de
135 2012, DODF nº 95, pag. 23. **3 – Conselheiros:** 1 Entrega de medicamentos dos programas, tanto nas
136 farmácias da rede, quanto nas farmácias credenciadas. Inicialmente a Conselheira Úrsula solicita
137 dinâmica nas reuniões, controle rigoroso no tempo das falas e que se sente incomodada com estas
138 atitudes. Colocou que o paciente cadastrado nos Programa de Diabético e Hipertenso possui o cartão de
139 crônico para receber sua medicação na farmácia. Colocou que mediante o credenciamento na farmácia
140 popular, esses usuários têm sofrido na busca de receita para adquirir o medicamento. Ressaltou que os
141 mesmos estão angustiados e nesse sentido, solicita a necessidade de se criar um protocolo de
142 atendimento envolvendo o Conselho Nacional de Saúde. 2 – O conselheiro Helvécio solicitou que na
143 próxima reunião a composição da mesa tenha a presença de mais de um usuário. Falou do encontro que
144 aconteceu no Clube da Saúde com a presença do Governador do DF Agnelo e do Secretário de Saúde do
145 DF, no qual o governador colocou que acontecerão reuniões com os Conselhos Regionais e do DF.
146 Colocou que pretende na aprovação do Plano de Saúde propor um momento festivo em conjunto com a
147 sociedade do DF. 3 – O Conselheiro Michel explicou que a questão referente a mesa diretora tem haver
148 com a saída da Conselheira Suplente da Federação de Mulheres do DF e Entorno – Jane Maria Ferreira
149 Nunes. Informou que esteve no Hospital Dia com a Secretária Executiva Ivanda Martins porque vão criar
150 o Conselho Gestor. Informou também que vai realizar um curso de libras no Hospital de Apóio em
151 detrimento do grande atendimento aos usuários mudos e surdos. Colocou da necessidade de se criar um
152 grupo no CSDF para acompanhar e monitorar as deliberações acontecidas. Citou o Exemplo da criação
153 do Grupo Distrital Saúde com deficiência e sobre uma deliberação relativa à UNB. Nada mais havendo a
154 tratar na reunião foi dada por encerrada às 12:30 horas. Para constar, eu, Maria Goreti de Lima lavrou a
155 presente ata para posterior apreciação e assinatura dos Conselheiros.