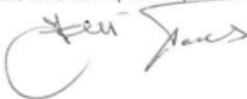


**ATA DA DUCENTÉSIMA NONAGÉSIMA SEXTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL**

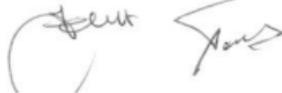
1 Aos onze dias do mês setembro do ano de dois mil e doze, às oito horas e trinta minutos realizou-se a
2 Ducentésima Nonagésima Sexta Reunião Ordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal, no
3 Auditório da Secretaria de Estado de Saúde do DF, com a presença do Presidente Rafael de Aguiar
4 Barbosa, Secretária Executiva do CSDF Ivanda Martins Cardoso e dos Conselheiros **Titulares**:
5 Fernanda Nogueira, Armando M. Bardou Raggio, Gislene Regina de S. Capitani, Fátima Lúcia Rôla,
6 Antônio Agamenon Torres Viana, Paulo Pires, Tiago Sousa Neiva, Helvécio da Silva, Yara Dias Silva,
7 Fernanda Mascarenhas Rocha, Antonio Lisboa Gonçalves, Gracielly Alves Delgado, Raimundo Nonato
8 Lima, Célia Maria Nunes, Nilce Resende Solóe e Michel Platini Fernandes, e dos **Suplentes**: Elias
9 Fernando Miziara, Luis Carlos Macedo Fonseca, Edi Sinedino Sousa, Bruno Metre Fernandes,
10 Leonardo Rodovalho, José Arnaldo Pereira Diniz e Jose Carlos Valença Corrêa. Verificado existência
11 de quorum a Secretária Executiva iniciou os trabalhos justificando a ausência da Conselheira Úrsula
12 por motivos de viagem. **ITEM 01 - APROVAÇÃO DA PAUTA DA 296ª RO.** Conselheira Nilce colocou
13 que como usuária necessita do SUS. Enfatizou que o desestímulo dos conselheiros ocorre desde o dia
14 da posse. Que houve uma eleição manipulada e que a primeira equipe da mesa diretora e presidência
15 não atuaram devidamente. Colocou que a mesa tem que atuar mais. Colocou que seu propósito é
16 melhorar a saúde no DF. Conselheiro Bruno colocou que todo processo de auto-análise é válido. O
17 Conselho é composto pela sociedade e que não deve ocorrer desestímulo dos conselheiros.
18 Conselheiro Luis Carlos colocou que solicitou na reunião anterior o encaminhamento de inclusão de
19 pauta para o item de eleição da mesa diretora e presidência conforme regimento interno do CSDF no
20 artigo 72-parágrafo 3º e que não foi atendido. Colocou que o CSDF não pode ser manipulado e que as
21 coisas não podem ser impostas. Propôs que a pauta do dia seja colocada para decisão do CSDF.
22 Conselheiro Agamenon colocou que não sofreu manipulação na última eleição da mesa diretora e
23 presidência do CSDF e que votou em quem decidiu e que foi de livre espontânea vontade. Propôs
24 discussão da metodologia para a próxima eleição da mesa diretora e presidência do CSDF. Presidente
25 solicitou que seja definida nova data para eleição da mesa diretora e presidência do CSDF. Enfatizou
26 que não foi manipulada a sua vitória a qual ocorreu por desistência da outra candidatura. Colocou que
27 não compactua com armações e que se há falta de atuação da mesa diretora é por ausência de
28 participação dos três segmentos. Propôs data para eleição da mesa diretora e presidência para o dia
29 25/09/12. Aprovado por unanimidade. Conselheiro Helvécio solicitou inclusão para próxima reunião o
30 convênio com a FUNAP com a SES-DF. Presidente informou que poderá ser dado informe de como
31 está este convênio. Conselheiro Agamenon colocou que não pode ser informe e que a pauta deve ser
32 discutida em conjunta com as áreas técnicas do CSDF. Presidente colocou que este é um programa
33 federal e que deve ser discutido a ressocialização dos internos dentro da rede SES-DF e que seja
34 apresentado pela área técnica da SES-DF. Colocado em votação a proposta do curso de qualificação
35 para conselheiros proposto pelo Conselheiro Tiago o qual foi aprovado por todos. Será incluído na
36 próxima pauta a apresentação do Projeto elaborado pela UnB pelo Professor Elioenai. **APROVAÇÃO**
37 **DAS ATAS 294ª RO e 295ª RE.** Não houve.. **ITEM 02- INFORMES: 1- Presidente:** não houve. **2-**
38 **Secretária Executiva:** 1. Informou que estará de férias no mês de setembro/2012. 2. Informou que o
39 processo de locação da nova sede do CSDF está em andamento e que o projeto básico encontra-se na
40 AJL/SES-DF; 2. Informou que o Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT), em parceria
41 com o Departamento de Apoio à Gestão Participativa/SGEP, o Departamento de DST, AIDS e
42 Hepatites Virais/SVS e a Coordenação Geral de Gestão da Atenção Básica/DAB/SAS, estarão
43 realizando um Seminário nos dias 12 e 13 de setembro de 2012, em Brasília, para discussão sobre a
44 tuberculose entre a população em situação de rua. Inscritos para o evento os Conselheiros Paulo Pires
45 e Michel. 3. Informou que será realizado o I seminário Distrital sobre Conselhos de saúde promovidos
46 pela Secretaria de Governo. A abertura será dia 22 de setembro e as atividades serão dias 24 a 27 de
47 setembro no Centro de Convenções de Brasília. **3- Conselheiros:** Conselheiro Raimundo Nonato
48 informou sobre o evento I Seminário de eventos adversos e medicamentos em HIV-AIDS e Hepatites
49 virais realizada de 23 a 27 de agosto em São Paulo. Informou sua participação no I Seminário Nacional
50 Permanente de articulação entre o Ministério Público e o Controle Social dias 03 e 04 de setembro de
51 2012 em Brasília. Colocou que sentiu muito em não ter a participação de gestores do DF e dos
52 conselheiros que foram escolhidos pelo Plenário. Conselheira Yara colocou a importância dos papéis
53 de conselheiros trabalhadores usuários e gestores. Enfatizou a importância dos eventos Seminário de
54 Educação Permanente e o Seminário de articulação entre o Ministério Público e Controle social que
55 aconteceu em Brasília. Colocou que aprendeu muito com os eventos. Conselheiro Tiago questionou

Handwritten signatures and initials.

56 onde estão os membros da mesa diretora eleita em agosto/2011. Colocou que a participação ocorre
57 quando há interesse da gestão em aprovação de matérias da gestão. Enfatizou que deve haver
58 compromisso da mesa diretora e que o regimento interno do CSDF deve ser cumprido. Informou sobre
59 a sua participação no Seminário de Educação Permanente que produziu o encaminhamento é que os
60 Conselhos de Saúde devem ser aparados por Câmaras técnicas internas para assessorar as análises
61 das matérias colocadas em análise. Propôs ao CSDF uma Capacitação de Conselheiros através de um
62 curso de qualificação promovido pela UnB o qual já está preparado pelo Professor Elioenai. Propôs que
63 o Professor Elioenai seja indicado como o primeiro membro da Câmara Técnica da Atenção Primária.
64 Presidente solicitou que a indicação de Câmara Técnica seja feita após eleição. Acatado pelo
65 Conselheiro. Aprovado pelo Plenário a apresentação do projeto pela UnB na próxima reunião do
66 CSDF. Conselheira Fátima Rola colocou que em reunião com os coordenadores de Plenária Nacional
67 haverá em encontro em Goiânia em 28 e 29 de novembro de 2012. Colocou que houve reclamação ao
68 Ministério Público por conselheiros do DF que a mesa não foi encaminhada como previsto no
69 Regimento Interno. Solicitou esclarecimento sobre as questões levantadas e sobre quando será
70 realizada a eleição da mesa diretora e presidente do CSDF. Conselheiro Agamenon colocou que o
71 CSDF deve cumprir o horário de início para as reuniões. Colocou que o CSDF está trabalhando com
72 quorum mínimo de participação. A participação dos usuários e gestores está aquém do desejado para
73 o bom trabalho e participação no Colegiado. Enfatizou que o Colegiado está trabalhando bem e de
74 forma satisfatória. Conselheira Yara parabenizou a Fepecs pela iniciativa pelo lançamento do curso de
75 qualificação de profissionais de enfermagem de nível técnico em atendimentos a idosos. **ITEM 03-**
76 **APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO: 01. Apresentação sobre o Movimento Nacional em Defesa da**
77 **Saúde Pública: "Saúde + 10".** Projeto de lei de iniciativa popular sobre os 10% das receitas correntes
78 brutas para o SUS. Participação do DF. **Exposição:** Comissão Nacional representando o DF a
79 Conselheira CSDF Edi Sinedino. Apresentado o Movimento pela Conselheira Nacional Ana Costa.
80 Informou que o Movimento foi criado no dia 13 de março de 2012 durante reunião na sede do Conselho
81 Federal de Psicologia, em Brasília. Várias entidades participaram do evento e firmaram a idéia da
82 iniciativa com a meta de aumentar o volume de recursos não atendidos pelo processo de
83 regulamentação da Emenda Constitucional 29/2000. É Movimento Nacional em Defesa da Saúde
84 Pública que coletará assinaturas para projeto de lei de iniciativa popular assegurando o repasse de
85 10% das receitas da União para o Sistema Único de Saúde. Salientou que mais de 100 entidades
86 representativas de vários setores da sociedade, incluindo o Conselho Nacional de Saúde (CNS),
87 realizaram o lançamento do Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública. O objetivo é dar início à
88 coleta de 1,5 milhões de assinaturas para levar à Câmara Federal um Projeto de Lei de Iniciativa
89 Popular que assegure o repasse efetivo e integral de 10% das receitas correntes brutas da União para
90 o Sistema Único de Saúde (SUS). Destacou que a defesa do direito à saúde é uma luta de toda a
91 sociedade brasileira e não apenas de segmentos ligados ao setor. O engajamento de diversas
92 entidades no movimento é um exemplo de que boa parte da população não está satisfeita. "A Lei de
93 Iniciativa Popular passa a ser um recurso da população para pleitear de forma legítima dentro do
94 Congresso Nacional a efetividade dos 10% para a saúde e, assim, garantir maior investimento e
95 estrutura para o SUS". Colocou que a saúde pública enfrenta dificuldades como a má gestão e a
96 corrupção, mas o financiamento é de extrema importância para mudança do cenário atual. A pressão
97 da sociedade vai ser muito maior no Congresso se contarmos com o maior número de assinaturas
98 possíveis. Precisamos engajar todos neste processo. O momento também é da população brasileira
99 mostrar a saúde que deseja e ir além do debate de financiamento. Aspectos como qualificação dos
100 profissionais, organização das redes e gestão de qualidade. O lançamento do Movimento Nacional em
101 Defesa da Saúde Pública vem como um momento histórico para o setor, uma vez que o tema tem
102 engajado a participação de novos atores. O Sistema Único de Saúde foi objeto de iniciativa e pressão
103 popular a partir do movimento de Reforma Sanitária e agora o financiamento se dá pela vontade
104 popular. Com o slogan "Saúde mais 10", o movimento conta ainda com a participação do Conselho
105 Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), do Conselho Nacional de Secretarias
106 Estaduais de Saúde (CONASS), da Confederação Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) e dos
107 Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde. Informou quer o Distrito Federal é a primeira unidade
108 federativa do Brasil a ser visitada com o objetivo de sensibilização e mobilização e que todos os
109 estados serão visitados pela Comissão Nacional. Destacou a importância da participação dos
110 Conselheiros de saúde em coletar assinaturas para o movimento. Após a apresentação foi aberto aos



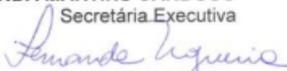
111 questionamentos e propostas. Assessoria técnica colocou que o CSDF elaborou um formulário para
112 arrecadação das assinaturas e que será colocado na internet na página da saúde. Informou que as
113 fichas para assinatura foram colocadas nas pastas dos conselheiros e que deverá ser entregue na sala
114 do CSDF por ser centralizado no DF. Conselheiro Miziara colocou ao Plenário que este movimento
115 deve ser mais discutido e que os problemas não é somente o aumento dos 10% para a saúde.
116 Conselheiro Bruno fez análise da conjuntura e colocou que 10% da receita bruta não são suficientes e
117 que há necessidade de ser repassado 18% da receita líquida. Conselheiro Agamenon colocou que a
118 sua entidade apóia este movimento. Conselheira Ana colocou que o debate tem que ser discutido em
119 conjunto com a Reforma tributária. E que existem muitos movimentos trabalhando em políticas sociais.
120 Solicitou participação de todos para o sucesso do movimento. Presidente colocou ao Plenário que
121 concorda com a coleta de assinaturas na rede SES-DF. **Relatório de Auditoria 7256/SISAUD/SUS.**
122 (distribuído 12/06). **Relator:** Conselheiro Usuário Raimundo Nonato. Iniciou sua apresentação dando
123 conhecimento ao Plenário que o processo analisado trata do Relatório da auditoria realizada pelo
124 SISAUD/SUS no Hospital de Base do DF no período de 06 a 09/05/2008 onde foram encaminhadas as
125 pendências e recomendações à SES-DF. Destacou que este processo já foi analisado anteriormente
126 pela Ex-Conselheira do CSDF Maria Luzimar em 28/07/2010 a qual proferiu recomendação a Auditoria
127 da SES-DF para visita técnica com pronunciamento das providências tomadas para solução dos
128 problemas detectados. Após visita da Auditoria da SES-DF foi informado à solução dos problemas
129 levantadas ficando pendências: 1-Ausência de rede de oxigênio e ar comprimido para atender o setor
130 de quimioterapia; 2- Falta de local para acomodação de acompanhantes de idosos onde destacou que
131 está aguardando resposta da Diretoria Administrativa do HBDF, 3- Número insuficiente de profissionais
132 de nível médio para atendimento na central de diluição de quimioterápicos. Foi informado que a lotação
133 destes profissionais será resolvida em curto prazo por determinação do Diretor HBDF. Após
134 apresentação do relatório encaminhou recomendação para a Direção do Hospital de Base para o
135 atendimento integral das pendências ainda existentes. Após foi encaminhado para votação à
136 aprovação da recomendação do envio ao HBDF para atendimento das pendências verificadas.
137 Conselheiro Agamenon questionou um processo de 2008 está sendo analisado agora. Secretária
138 Executiva informou que os processos estavam parados e que precisava ser dado um desfecho. **03.**
139 **Processo nº 060.009.686/2012 – DIVEP** (distribuído 14/08/2012). **Assunto:** Programa de Ações e
140 **Metas – PAM 2012 – ações regulares desenvolvidas pela Gerência de DST, AIDS e Hepatites.**
141 **Relatores:** Conselheiros: Lisboa, Raimundo Nonato, Regina Lúcia e Michel. Iniciou colocando que
142 acredita no SUS e que com o sistema de saúde atual encontra-se vivo até hoje. Sua apresentação
143 destacou a análise das partes do processo que contempla as ações a serem desenvolvidas em 2012
144 nas áreas de Atuação de Promoção, Prevenção e Proteção Diagnóstico, Tratamento e Assistência,
145 Gestão e Desenvolvimento Humano e Institucional, Parceria com as OSC I, destacando os eixos
146 prioritários de cada área. O total dos recursos propostos para utilização nas quatro áreas de atuação
147 da PAM/2012 soma R\$ 7.421.068,01 (sete milhões quatrocentos e vinte e um mil e sessenta e oito
148 reais e um centavo). Colocou que o dinheiro repassado não é utilizado pela SES-DF. Solicitou atenção
149 especial do Secretário de Saúde execute ações para ser utilizado este recurso. Após apresentação
150 encaminhou voto para a urgente aprovação e que a Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal
151 execute em sua integralidade as ações propostas. Após apresentação foi aberto às discussões.
152 Presidente informou que a SES-DF não pode utilizar este recurso que é repassado fundo a fundo, pois
153 existe dificuldade em usar para programas de publicidade na área de HIV AIDS e que está sendo
154 analisado pela área jurídica. Após discussão foi encaminhado à votação e aprovado por unanimidade.
155 **04. Processo nº 060.008.589/2012** (distribuído 14/08/2012). **Assunto:** Plano Distrital de Saúde em
156 **Fisioterapia e Terapia Ocupacional.** **Relator:** Conselheiro Bruno. Iniciou sua apresentação
157 apresentando a legislação constante nos autos Art. 196 da Constituição Federal, da Lei 8.080 de
158 19/09/90, do inciso IV do art. 14º da Resolução MS-ANVISA-RDC Nº 7, DE 24/02/10 e da Portaria GM
159 /MS nº 930 de 10 de maio de 2012 e apresentou algumas ressalvas importantes tais como os *índices*
160 *de demanda reprimida apresentado pela SES de 170.430 sessões de Fisioterapia e 209.410 sessões*
161 *de Terapia Ocupacional são normal* e inexistência de oferta de ambulatórios de Fisioterapia em todas
162 as Unidades de Saúde do Distrito Federal. Após análise do Projeto Básico reconheceu a importância
163 urgente da necessidade de adequação, para que o Distrito Federal possa melhorar a assistência à
164 Fisioterapia e à Terapia Ocupacional do Distrito Federal e recomendou ao Plenário do Conselho de
165 Saúde do Distrito Federal a **APROVAÇÃO** do Projeto em Básico constante do processo e encaminhou



166 recomendação do necessário ajuste em 30% de acréscimo, no prazo máximo de 01 (hum) ano, sobre o
167 número de profissionais, constantes nos autos: 714 fisioterapeutas e 428 terapeutas ocupacionais.
168 Após foi aberto às discussões. Conselheira Gislene questionou sobre o conteúdo do Plano e destacou
169 que a apresentação realizada foi somente dos destaques. Conselheira Fernanda Nogueira questionou
170 se foi citada a priorização das unidades a serem criadas. Presidente informou que há necessidade de
171 ampliação na rede e questionou se consta no Plano o aumento de 30% de profissionais de fisioterapia
172 e que fica preocupado com tal citação. Ressaltou que existe uma Lei de responsabilidade fiscal e que
173 hoje a estratégia seria em aumentar a carga horária dos profissionais existentes. Conselheiro
174 Agamenon colocou que precisa analisar mais o processo por motivos de contemplar aumento de
175 profissionais da saúde. Conselheiro solicitou vistas no processo. Conselheira Gislene colocou que
176 como Plano Distrital deve ser bem discutido para ser cumprido na integralidade e como mãe de criança
177 especial fica preocupada com este assunto. **05. Deliberação do CSDF sobre exclusão da entidade**
178 **IBEDEC** – segmento usuários (RI Art. 8º - parágrafo 3º). **Apresentação:** Secretária Executiva do
179 CSDF. Iniciou informando que o CSDF recebeu dia 24/07/2012 carta do Conselheiro representante do
180 IBEDEC requerendo seu afastamento do Colegiado. Em 10/08 foi encaminhado ofício do CSDF para o
181 IBEDEC solicitando a indicação de outro representante da entidade. Como não houve resposta até o
182 momento solicitou ao Plenário posicionamento e deliberação. Após discussão pelo Plenário ficou
183 deliberado pelo envio de um ofício a entidade IBEDEC, por meio de carta registrada, solicitando
184 posicionamento de indicação de um novo representante e informando oficialmente que caso não haja
185 interesse da entidade na indicação será novamente discutido pelo Plenário os encaminhamentos a
186 respeito da ocupação da vaga. **ITEM 04 – DISTRIBUIÇÃO:** não houve. Não havendo mais nada a ser
187 discutido encerrado a reunião às 12 horas e trinta minutos. Para constar, eu, Sandra Mendes Pinto,
188 secretária ad hoc, lavrei a presente ata para posterior apreciação e assinatura dos Conselheiros.
189 Brasília, 19 de Junho de 2012.


RAFAEL DE AGUIAR BARBOSA
Presidente

IVANDA MARTINS CARDOSO
Secretária Executiva


FERNANDA NOGUEIRA
Conselheira

ARMANDO M. BARDOU RAGGIO
Conselheiro

GISLENE REGINA DE S. CAPITANI
Conselheira


FÁTIMA LÚCIA RÔLA
Conselheira


ANTONIO AGAMENON T. VIANA
Conselheiro



PAULO PIRES
Conselheiro

HELVÉCIO FERREIRA DA SILVA
Conselheiro



TIAGO SOUSA NEIVA
Conselheiro

CÉLIA MARIA NUNES
Conselheira

NILCE RESENDE SOLÉO
Conselho



YARA DIAS SILVA
Conselheira

GRACIELLY ALVES DELGADO
Conselheira

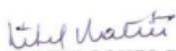
FERNANDA MASCARENHAS ROCHA
Conselheira



ANTÓNIO LISBOA GONÇALVES
Conselheiro



RAIMUNDO NONATO LIMA
Conselheiro



MICHEL PLATINI GOMES FERNANDES
Conselheiro

SANDRA MENDES PINTO
Secretária ad hoc