



Conselho de Saúde do Distrito Federal

ATA DA QUADRINGÉSIMA QUINQUAGÉSIMA SÉTIMA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos dez dias do mês de novembro do ano de dois mil e vinte, por videoconferência, em atendimento
2 ao Decreto nº 40.546, de 20 de março de 2020, realizou-se a Quadringéssima Quinquagésima
3 Segunda Reunião Ordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal – CSDF. A Reunião contou
4 com a participação da *Presidente do CSDF, Jeovânia Rodrigues Silva, da Secretária Executiva do*
5 *CSDF, Andressa Cristina de Oliveira Silva Cavalcante, dos conselheiros segmento gestor:*
6 *Bárbara de Jesus Simões; dos conselheiros segmento trabalhador: Marcos Moura Santos,*
7 *Rosalina Aratani Sudo, Robson Saraiva Ferreira Souto, Márcio da Mata Souza, Jefferson de Sousa*
8 *Bulhosa Júnior, Marôa Santiago Gomes, Rozangela Fernandes Camapum, Fátima Lúcia Rôla,*
9 *Isaires Florenço de Souza, Williamar Dias Ribeiro, Maria Arindelita Neves de Arruda; dos*
10 *conselheiros segmento usuário: Vera Lúcia Bezerra da Silva, Rosilda Martins Cardoso, Paulo*
11 *Martins Vieira, Rubens Bias Pinto, Silvestre Araújo, Domingos de Brito Filho, Verônica Maria Almeida*
12 *Campos, Júlia Luz Camargos Mesquita, Raimundo Nonato Lima, João Elias Lima Araújo, Darly*
13 *Dalva Silva Máximo, Lourdes Cabral Plantino. Participaram como convidados: AB-Diel Nunes de*
14 *Andrade, Diretor de Controle Social; Fernando Erick, Coordenador de Atenção Primária à Saúde;*
15 *Dra. Núbia, Superintendente do Instituto de Cardiologia do DF; José Ricardo Baitello, Secretário-*
16 *adjunto Executivo; Márcia Regina Pereira, ICDF; Cristiano Alves Sayão Filgueira, ARINS; Petrus*
17 *Leonardo Barron Sanchez, Secretário-adjunto de Assistência à Saúde; Christiane Braga Martins*
18 *de Brito, SUPLANS; Maria do Carmo, ICDF. Conselheira Jeovânia Rodrigues Silva, Presidente do*
19 *CSDF, iniciou a reunião às 09h00. Foi aferido quórum instalado para deliberação. Item 01 –*
20 **Expediente – Pedidos de licença e justificativa de faltas dos Conselheiros** – Secretária
21 Executiva do CSDF, **Andressa Cristina**, informou que apenas a Conselheira Teresinha Pantoja
22 justificou ausência. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, citou dois pedidos
23 de inclusão de pauta para esta reunião, justificando a não inclusão na pauta pela Mesa Diretora.
24 Disse que o primeiro pedido, feito pelo Conselheiro Marcos, que trata da inclusão de toda a questão
25 relacionada às Unidades Básicas de Saúde que estão em locais cujos contratos de aluguel estão
26 vencidos ou a vencer, com possibilidade de serem realocadas sem uma destinação adequada, bem
27 como aquelas que estão também provisoriamente, a longo tempo, nos Centros Olímpicos. Informou
28 que esteve no dia vinte e seis de outubro com o Secretário Osnei Okumoto, após o pedido do
29 Conselheiro, e justificou que essa pauta já foi encaminhada para providências da gestão para que se
30 possa trazer respostas mais concretas. Disse que o Secretário Osnei já anunciou que, em reunião
31 entre os Secretários de Estado, está tratando do assunto com a Secretaria de Esportes e também
32 com a área técnica, no que diz respeito aos contratos, pois está sendo feita uma atualização de
33 todas as normas de contratos de aluguéis. Disse que ele se comprometeu a trazer respostas mais
34 contundentes nas próximas semanas. Em relação ao pedido do Conselheiro Williamar, quanto às
35 modificações na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde Prisional, disse que se reuniu com ele
36 no dia cinco de novembro, em reunião com a Mesa Diretora, visando elencar os pontos mais críticos
37 do questionamento, especialmente especialmente quanto ao que a norma nacional modificou e como
38 o DF acolheu ou não essas mudanças. Disse que foi pactuado com o Conselheiro Williamar que o
39 Conselho de Saúde do DF, por meio da sua Mesa Diretora, elaborará um documento oficiando os
40 questionamentos listados por ele para as áreas técnicas da SES, em especial à COAPS e as
41 gerências relacionadas com a saúde prisional, para que no momento que esse debate venha ao
42 plenário já se tenha algumas manifestações mais formais de como o DF irá enfrentar essas
43 mudanças na norma que é no âmbito nacional **Pedidos de inclusão de matéria na ordem do dia**
44 **da próxima Reunião Ordinária do CSDF** – Conselheiro **Marcos** disse que existe uma queixa
45 antiga, na pediatria do HRC, que nunca tem médico para fazer remoção de criança para outra
46 unidade. Solicitou o convite para alguém responsável pelo pessoal do SAMU para dar uma resposta

47 para o Conselho. Conselheiro **Silvestre** solicitou pauta acerca da cobrança de uma explicação da
48 Gerência de Órteses e Próteses acerca do que foi feito, nessa pandemia, para as pessoas com
49 deficiência. Conselheira **Lourdes** ponderou, em referência à solicitação do Conselheiro Silvestre,
50 que não cabe na pauta de dezembro esse assunto, opinando que a Comissão pode encaminhar um
51 documento, solicitar as explicações, receber essas explicações e trazer para a reunião de dezembro
52 como um informe. Conselheiro **Silvestre** disse que os encaminhamentos já foram feitos em 2019 e
53 estão sendo refeitos novamente agora em 2020 e está aguardando a resposta da Gerência de
54 Órteses e Próteses. **Pedidos de inclusão, na ordem do dia, de assunto emergencial**
55 **devidamente justificado e aprovado por maioria** – Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**,
56 Presidente do CSDF, apresentou demandas que chegaram ao Conselho de Saúde que precisam de
57 um ato deliberativo. Citou ofício do Comitê de Ética em Pesquisa da FEPECS que solicita a indicação
58 de mais dois membros usuários do CSDF para compor o Comitê de Ética em Pesquisa. Citou o
59 processo SEI referente ao Plano Oncológico do DF para o período de 2020 a 2023, sublinhando a
60 importância de que se faça hoje a distribuição desse processo para que se inicie o debate em Grupo
61 de Trabalho, haja vista que é um plano de grande relevância e que requer a importante participação
62 do Conselho de Saúde, considerando especialmente as reiteradas demandas por falta de
63 quimioterápicos e interrupção de tratamentos. Portanto, nesse momento é fundamental a
64 participação efetiva do controle social na construção dessa política. Citou o pedido de uma reunião
65 extraordinária, pelo Grupo de Trabalho do RAG 2019. Citou recomendação do jurídico da SES que
66 diz respeito à Programação Anual de Saúde, que já foi aprovada no plenário, porém a resolução do
67 Conselho de Saúde, em seu artigo 2º, traz uma recomendação e que segundo a AJL, por razões no
68 trâmite da publicação recomendou-se que seja feito um desmembramento desse artigo 2º da
69 resolução do Conselho publicando-o na modalidade de recomendação, mantendo-se o mesmo teor
70 textual. Conselheira **Júlia** solicitou, pelo GT de avaliação do RAG, inclusão na ordem do dia da
71 aprovação de uma reunião extraordinária para apresentação da SUPLANS, da SUAG e do Fundo de
72 Saúde para explicar e esclarecer as dúvidas em relação à execução orçamentária e financeira de
73 2019, propondo o dia 24 de novembro. Conselheira **Marôa** citou a questão da distribuição dos
74 equipamentos de proteção individual que estão no SIA e não chegam na ponta, principalmente aos
75 hospitais. Solicitou explicações sobre o porque que isso acontece. Conselheiro **Domingos** solicitou a
76 continuidade da reunião ordinária passada em que foi proposta a aprovação da inclusão do nome
77 Conselho de Saúde do Distrito Federal como apoio na publicação do *folder* do MISMEC. Conselheiro
78 **Luís Carlos** questionou a presidência quando será a próxima pauta sobre o IGESDF. Conselheira
79 **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, informou que na reunião extraordinária com pauta
80 única do IGESDF foi encaminhado que houvesse um registro das manifestações com as perguntas
81 para aquele Instituto e, infelizmente, nenhum conselheiro encaminhou as perguntas pactuadas
82 naquela reunião e que iriam compor o documento a ser formalizado ao IGESDF. Portanto, só a partir
83 daquela formalização a reunião seria agendada. Abriu uma nova oportunidade para que esse prazo
84 seja retomado e propôs, tendo em vista a existência de várias outras pautas acontecendo
85 simultaneamente, a abertura de um novo prazo de mais dez dias a contar da data de hoje, para que
86 esse desdobramento aconteça. Conselheira **Fátima Rôla** ressaltou a importância das ações que vem
87 sendo tomadas pelo Conselho de Saúde do DF. Solicitou a verificação da possibilidade de se realizar
88 uma reunião presencial em dezembro, com o levantamento de todas as necessidades, as ações que
89 precisam ser tomadas para o próximo ano em relação às sequelas da pandemia. Conselheiro **Márcio**
90 **da Mata** reiterou as palavras da Conselheira Fátima em relação a disponibilização do Clube da
91 Saúde caso haja o interesse na realização de uma reunião presencial do CSDF. Conselheira
92 **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, propôs que fossem apresentados os informes dos
93 conselheiros. Consolidou os pedidos de inclusão de pauta: 1) deliberar a inclusão no CEP FEPECS;
94 2) distribuir o Plano Oncológico; 3) pedido de reunião extraordinária do GT do RAG; 4) alteração na
95 redação da PAS 2020 para que seja deliberado um dos seus artigos como recomendação, em
96 atendimento ao parecer da AJL ; 5) *folder* do MISMEC; 6) distribuição de EPIs; 7) Prorrogação de
97 prazo de formalização de perguntas ao IGESDF para mais dez dias; 8) que a reunião ordinária do
98 mês de dezembro seja presencial; 9) questão relacionada ao terreno pertencente ao Centro 8 do
99 Gama, que está desativado, com a possibilidade de ter a sua destinação retirada da carga
100 patrimonial da Secretaria de Saúde. **Manifestação ou pronunciamento dos Conselheiros**
101 **inscritos** – Conselheiro **Silvestre** manifestou preocupação, como usuário, pois vê no DFTV 1ª, 2ª e
102 3ª edições a rede globo todos os dias questionando vários setores da área da saúde, enquanto o
103 SBT, a RECORD e a BAND não fazem nenhuma dessas reclamações. Questionou se é só a rede
104 globo que está pegando no pé da Secretaria de Saúde, no Governo Ibaneis, ou se realmente se está

105 com uma situação como a colocada pela rede globo em relação às dificuldades nas Unidades
106 Básicas de Saúde do DF. Opinou que seria necessário que o Secretário ou algum gestor presente
107 fizesse uma nota de esclarecimento e colocasse que a situação está sob controle, que não é aquilo
108 que a rede globo está colocando. Conselheiro **Rubens** registrou pesar pelo falecimento do sanitarista
109 Hesio de Albuquerque Cordeiro, que foi um dos criadores do Sistema Único de Saúde além de
110 Presidente da ABRASCO, opinando que é fundamental que nesse espaço de controle e participação
111 social se fazer reverência aos nossos mortos e nossos heróis e as pessoas que foram fundamentais
112 para que se tenha hoje o maior sistema universal de saúde do mundo. Conselheira **Arindelita** se
113 associou ao voto proferido pelo Conselheiro Rubens. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**,
114 Presidente do CSDF, arguiu o Conselheiro Rubens se considera interessante se fazer uma nota de
115 pesar, já convidando o Conselheiro a fazer a redação. Conselheiro **Rubens** concordou com a
116 proposição da moção de pesar. Conselheiro **Jefferson** opinou que a questão das UBS é muito
117 complexa, opinando que deve ser pauta única como foi na do IGESDF. **Ordem do dia - Item 02 –**
118 **Aprovação das Atas 454ª RO e 455ª RE** - Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. Conselheira
119 **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, informou que as atas foram encaminhadas
120 conforme previsão regimental e não recebeu nenhuma manifestação de retificações. Colocou em
121 votação a aprovação das duas atas. Conselheiro **Williamar**, enquanto a computação dos votos era
122 feita, disse, em relação ao tema IGESDF, que as questões ficaram de serem levantadas e ele já
123 levantou sete ou oito questões e já foram encaminhadas aos órgãos competentes do IGESDF, e
124 essas informações chegando ao Conselho Fiscal será repassado ao CSDF para que todos os
125 conselheiros tenham a devida ciência do que está acontecendo. Conselheira **Jeovânia Rodrigues**
126 **Silva**, Presidente do CSDF, anunciou a aprovação das atas por dezesseis votos favoráveis e duas
127 abstenções. **Item 03 – Apresentação e aprovação da Pauta da 457ª Reunião Ordinária do CSDF**
128 - Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do
129 CSDF, explicou que se tem a pauta original encaminhada a todos os conselheiros no último dia 3, e
130 houve no início da reunião dez pedidos de inclusão. Propôs três encaminhamentos para votação: 1)
131 manutenção da pauta original; 2) acolhimento pleno dos dez pedidos de inclusões; 3) acolhimento
132 daqueles pedidos de inclusões que tenham trâmite e prazo a serem seguidos a saber: a indicação
133 dos membros do Comitê de Ética e Pesquisa da FEPECS, a distribuição do Plano Oncológico, a
134 reunião extraordinária proposta pelo GT do RAG com data em 24 de novembro, a alteração da
135 deliberação da PAS 2020 transcrevendo o seu artigo 2º para o formato de uma recomendação e
136 também moção de pesar e uma moção de apoio no que diz respeito à destinação do terreno que
137 abrigou o Centro 8 do Gama. Propôs em relação aos demais itens que estes sejam acolhidos em sua
138 íntegra, contudo em uma reunião específica para eles pois são itens de discussão e de debate que
139 certamente não se conseguiria vencer caso eles venham a ser acolhidos. Citou o item a ser acolhido
140 na presente reunião, com prazo para deliberação mais urgente, referente à proposta de reunião
141 presencial encerrando as reuniões ordinárias de 2020 com a disponibilização, pela Conselheira
142 Fátima e Conselheiro Márcio, do espaço do Clube da Saúde. Disse então que se teria dos dez itens
143 propostos pelo menos seis itens com a necessidade de deliberação tendo em vista terem prazo para
144 cumprimento do rito. Conselheiro **Rubens Bias** disse, a respeito da questão do Gama, que consultou
145 o pessoal que está se mobilizando e eles ainda não tem uma proposta sobre o que fazer, sugerindo
146 se deixar essa pauta para a próxima reunião e ele solicitaria a esse grupo que está se mobilizando
147 junto com o Conselho Regional a definição de qual é a demanda em relação aquele espaço para que
148 se possa referendar como Conselho de Saúde do DF. Conselheira **Rozângela** disse que participa do
149 fórum do Gama e já se tem a decisão, inclusive informou a realização de um ato presencial hoje, às
150 17 horas, com a proposta de se concluir a reforma do posto 8 do Gama e ser uma UBS. Opinou que
151 é muito importante se deliberar hoje sobre essa questão. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**,
152 Presidente do CSDF, explicou que a ideia do CSDF não é se sobrepor ao debate local mas sim de se
153 trazer para a pauta a moção, pois há o risco iminente da mudança de destinação do terreno.
154 Portanto, entende que a propriedade de se debater o uso, especificamente, cabe aos conselhos da
155 região sul, porém, aproveitando que é um tempo político que corre rápido, a ideia é uma moção de
156 apoio para assegurar que não ocorra a mudança na destinação daquele espaço físico, fazendo-se
157 necessária uma deliberação do CSDF hoje. Conselheiro **Williamar** deixou claro que o fórum do
158 Gama é uma entidade e o CSDF é outra entidade. Disse que já se tem uma deliberação, há quatro
159 anos, de que a destinação desse terreno não pode ser mudada de uma destinação para a área da
160 saúde. Disse, como conselheiro do Gama, que ainda não se deliberou qual aparelho de saúde seria
161 melhor para aquela cidade. Conselheiro **Paulo Martins** disse que, na questão da UBS 08, tanto o
162 fórum quanto o Conselho Regional de Saúde não quer a destinação para um estacionamento,

163 desejando a sua manutenção como Unidade de Saúde e, se possível, ampliar para uma Policlínica.
164 Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, colocou em votação: 1) a pauta
165 original; 2) a pauta com as dez inclusões; 3) a pauta com as seis inclusões nas quais estão
166 estabelecidos prazos. Anunciou que dos dezoito conselheiros aptos a votar, dezessete votaram na
167 proposta três, um votou na proposta dois e nenhum na proposta um, portanto foi aprovada a pauta
168 com a inclusão daqueles itens que tem prazos para encaminhamento. Informou que todas as
169 inclusões ficarão para a sequência, após os itens originais. **Item 04 – Situação do ICDF e**
170 **descontinuidade de serviços prestados.** Coordenação: Mesa Diretora. Expositores: a)
171 Representante da SES-DF. b) Representante do ICDF. c) Representante de trabalhadores do ICDF.
172 d) Representante de usuários do ICDF. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do
173 CSDF, efetuou uma breve contextualização. Disse que foi uma vitória para a população do DF em
174 meados de 2004 para 2005, o estabelecimento de um serviço de cardiologia de referência para
175 vários estados. Disse que hoje esse serviço está sendo gerido pelo Instituto de Cardiologia. Disse
176 que a pandemia apontou algumas fragilidades da assistência à saúde de uma maneira mais integral
177 e não foi diferente com o Instituto de Cardiologia. Disse que se tem um acordo judicial já vigente,
178 demandado pela defensoria pública em Ação Civil Pública, mais específico para as cirurgias
179 cardiológicas pediátricas, porém ainda existe uma preocupação muito grande em relação aos demais
180 procedimentos lá executados. Registrou que esteve no Instituto, no dia vinte de outubro, e reconhece
181 que trata-se de um serviço essencial. Passou a palavra ao Secretário-adjunto Executivo de Saúde,
182 Dr. José Ricardo. **Dr. José Ricardo** informou que tomou posse há dez dias e cuidará do
183 planejamento da gestão estratégica, como secretário executivo, da parte de gestão de riscos. **Dr.**
184 **Petrus**, Secretário-adjunto de Assistência à Saúde, discorreu sobre o papel e a forma de atuação
185 junto ao ICDF. Citou o deficit significativo de valores onde a SES tem buscado reestabelecer algum
186 repasse financeiro em normativa legal porém existe todo um rito associado a esse repasse de valores.
187 Discorreu sobre a forma como foi tratada a questão do repasse financeiro. Frisou que o serviços
188 prestado pelo ICDF é essencial neste momento para a SES. Disse acreditar que o ICDF terá um
189 recurso grande, que vai poder estar movimentando e pagando então o seu polo passivo e voltando a
190 regularidade das suas cirurgias. **Sra. Christiane**, SUPLANS, complementou as informações
191 prestadas destacando a importância e necessidade do ICDF. Disse, porém, que ele é uma instituição
192 que presta serviços à SES, diferentemente de outras unidades que são conveniadas. Comentou
193 acerca do encaminhamento dos recursos e as condições para que isso aconteça. **Sra. Maria do**
194 **Carmo**, trabalhadora do ICDF, efetuou uma apresentação sobre a importância do Instituto de
195 Cardiologia. Explanou sobre a história do ICDF, suas competências e alcance do atendimento
196 prestado. Citou dados acerca da produção do ICDF e características do atendimento. Destacou a
197 importância do ICDF e a qualidade da mão ofertada e chamou a atenção para a falta de insumos,
198 enumerando os motivos para tal. Apresentou dados acerca do atendimento prestado aos pacientes e
199 vídeos com depoimentos de pacientes atendidos no ICDF. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**,
200 Presidente do CSDF, agradeceu a expositora pela apresentação feita. Passou a palavra para a Sra.
201 Márcia Regina Pereira de Sousa, representante dos usuários. **Sra. Márcia** efetuou depoimento
202 acerca de seu atendimento ocorrido no ICDF, enaltecendo a qualidade do atendimento recebido.
203 Disse que aguarda uma nova cirurgia a ser marcada. **Dra. Núbia**, Superintendente do ICDF,
204 agradeceu ao CSDF pelo convite. Explanou acerca do ICDF, sua composição, convênios,
205 atendimento e a necessidade do recebimento de recursos de forma regular. Detalhou contratos feitos
206 pelo ICDF e a sua evolução e encaminhamentos feitos. Destacou a importância do ICDF e a
207 excelência do atendimento prestado. Fez observações acerca do recebimento dos recursos para a
208 manutenção dos serviços e as dificuldades resultantes do não recebimento desses recursos.
209 Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, disse que quanto ao financiamento da
210 Média e Alta Complexidade (MAC), com destaque à necessidade de aprimorada captação de
211 recursos do Fundo de Ações Estratégicas Complementares (FAEC), existe uma dependência
212 financeira muito grande do Ministério da Saúde e o cerne do problema é que a principal fonte
213 pagadora do Instituto é o SUS, porém o SUS/DF não tem condições de que seja custeado só com
214 recursos do tesouro do DF. Disse que para a solução dessa questão do Instituto será necessário
215 desmembramento não somente nessa reunião, mas se precisará de encaminhamentos que levem a
216 busca de recursos para além das fontes próprias da SES pois se sabe que na fonte 100, recursos
217 próprios do GDF, não se consegue de uma maneira rápida e célere aportar esses recursos sem
218 prejudicar outros serviços. Propôs a criação de um grupo de conselheiros que dê continuidade a
219 esse debate trazendo a Comissão de Acompanhamento do contrato para discussão e buscando
220 ampliar o apoio ao alcance de recursos ministeriais e de parlamentares. Passou em seguida a

221 palavra aos conselheiros inscritos para considerações. Conselheiro **Williamar** questionou acerca do
222 que foi gasto com pesquisa e com assistência, exatamente nesse último contrato o que impactou na
223 assistência direta ao paciente e o que foi gasto em pesquisa. Opinou que caberia ao CSDF fazer um
224 GT de acompanhamento das verbas que são destinadas ao ICDF, ao ensino e pesquisa e o que é
225 destinado realmente aos procedimentos de maior urgência. Conselheiro **Jefferson** questionou a SES
226 o porque desse tipo de contrato com o ICDF, em que se baseia, em qual demanda e porque ocorre
227 tanta variação. Conselheiro **Domingos** observou que não está havendo empenho para os repasses
228 ao ICDF e questionou à SES o porque disso estar acontecendo. **Dra. Núbia**, Superintendente do
229 ICDF, respondeu ao Conselheiro Williamar em relação ao ensino e pesquisa. Disse que o ensino e
230 pesquisa no ICDF não recebe recurso da SES/DF, ele gera recurso. Disse que promove cursos,
231 vende cursos, pós-graduação tanto para enfermagem quanto para outras áreas que são necessárias
232 e tem estudos multicêntricos internacionais. Disse que esses estudos pagam pelos seus pacientes e
233 pagam pelo hospital assim como o dinheiro revertido dos cursos também ficam para o hospital. Disse
234 que o resultado desses valores é que pagam outras ações que precisam ser feitas dentro do ensino
235 e pesquisa e ao longo de 2020 o recurso do ensino e da pesquisa foi utilizado e revertido, aquilo que
236 tinha de sobra, para pagar insumos para a realização de procedimentos no ICDF. Disse então que
237 ocorre o inverso, o ensino e a pesquisa pagam de alguma forma os atendimentos assistenciais.
238 Respondeu, em relação ao questionamento acerca dos transplantes raros, que não existem
239 transplantes raros, existem transplantes já reconhecidos pelo Ministério da Saúde, então os
240 transplantes são executados com fonte 138. Disse, em relação aos cateterismos, que lamenta não
241 realizar em quantidade e infelizmente o Base não está conseguindo fazer. Respondeu ao
242 Conselheiro Jefferson que a queda do número de transplantes não significa uma ausência de
243 pacientes que precisam do transplante e nem um encaminhamento equivocado da SES/DF e nem
244 uma falta de encaminhamento da SES/DF, mas que depende de oferta. Disse que o principal mote
245 para acontecer um transplante é ter um órgão, então sempre que se tem uma queda no número de
246 transplantes se tem por uma diminuição de oferta de órgão viável para doação. **Dra. Christiane**,
247 SUPLANS, complementou informações prestadas pelo Dr. Petrus acerca da demanda e a sua
248 redistribuição. Respondeu, em relação ao atraso de repasses, que a dificuldade que se observa hoje
249 é em relação a recursos federais que vieram para dar suporte ao ICDF e que por motivos legais não
250 se conseguiu realizar a sua transferência. Disse, porém, que conforme mencionado pelo Dr. Petrus
251 todas as iniciativas para resolução desse problema estão sendo tomadas. Disse, em relação aos
252 contratos, que são diversos contratos por prestação de serviços, não e um contrato de repasse
253 antecipado como um contrato de gestão. Disse que o que rege hoje o contrato e o vínculo com o
254 ICDF é por prestação de serviço então ele é pago a partir do momento que ele é prestado contas.
255 Disse, em relação ao apoio de empréstimos de insumos e medicamentos, que é passível em relação
256 as unidades parceiras mas também existe uma limitação entre distribuir o pouco que se tem. Disse
257 que a aquisição esse ano está bastante diferenciada e se tem dificuldades de se ter esse quantitativo
258 de insumos e medicamentos disponíveis à SES a ponto de se fornecer para outras unidades em
259 nenhum prejuízo. Disse, porém, que quando há necessidade por prioridade a SES tem se esforçado
260 para encaminhar o que ela possui para dar suporte se execução ao ICDF. Disse que a contratação
261 do ICDF tem um caráter especial, que ele próprio tem características diferenciadas dos demais, e
262 obviamente necessita de um planejamento mais específico e mais direcionado. Disse que acredita
263 que os atrasos nos repasses estão relacionados a esses incentivos e fomentos que estão sendo
264 tramitados de forma legal para que não haja prejuízo para nenhuma das duas instituições.
265 Conselheira **Rozângela Camapum** considerou a situação gravíssima considerando um problema
266 que a SES precisa priorizar e agilizar. Concordeu com a viabilização de outros locais para que não
267 aconteça o ocorrido agora porém se sabe a dificuldade do SUS. Considerou a parceria uma parceria
268 complementar e que deve ser mantida. Considerou a falta de insumos como má programação da
269 gestão, que deveria realizar os procedimentos com antecedência. Solicitou a gestão prioridade em
270 relação aos repasses. Opinou que o CSDF deveria sair hoje com uma recomendação para que a
271 SES realmente agilize todo esse processo em relação aos repasses e também de ampliação para
272 outras localidades do próprio SUS. Conselheiro **Silvestre** parabenizou a Superintendente Núbia pelo
273 trabalho prestado. Disse que vai lutar para que os recursos cheguem a essa entidade. Conselheiro
274 **Luís Carlos** considerou importante o trabalho do ICDF, porém com insumos reduzidos. Conselheiro
275 **Raimundo Lima** concordou com a Dra. Núbia quando disse que ensino e pesquisa traz recursos.
276 Disse que a SES deve trabalhar para que os usuários não fiquem desassistidos e continuem o seu
277 tratamento com tranquilidade. Conselheiro **Paulo Martins** disse que a PEC de emergência está em
278 vigência e questionou se isso não facilitaria com que a SES pudesse realizar os pagamentos ao

279 Instituto do Coração. Questionou o porque da SES não privilegiar um hospital de excelência e
280 relevância para a população do DF como faz com o IGESDF. Questionou o porque, se a SES alega
281 não ter esses aportes de recursos, esse ano se teve esse escândalo de desvio de dinheiro, material
282 sendo desperdiçado, compra de testes, hospitais que foram construídos e acabou não sendo preciso.
283 Conselheira **Arindelita** se alinhou à fala do Conselheiro Williamar. Disse que tem dois
284 encaminhamentos, um é o da SES pois é um instituto importante e precisa ter a sua situação
285 resolvida, e o outro encaminhamento é que a SAIS apresente toda a questão assistencial para que
286 se veja da Atenção Primária, como essa rede, que vai da atenção até a alta complexidade está se
287 organizando. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, viu a necessidade de
288 uma deliberação mais robusta, seja uma recomendação ou resolução, pois a discussão precisa ficar
289 aprimorada inclusive com o debate com a comissão de acompanhamento desse contrato na própria
290 SES. Propôs que se consiga estabelecer, até como um desdobramento pois o assunto é muito
291 denso, exige estratégias interfederativas e também de gestão local do contrato, de gestão de custos,
292 a criação de um grupo de trabalho que acompanhe de perto com a CAC e todos os atores presentes
293 todo o desdobramento de uma melhoria na maneira como o contrato vai sendo gerenciado daqui
294 para adiante com a participação mais ativa do CSDF. Colocou em votação o encaminhamento feito.
295 Conselheiro **Luís Carlos** teceu considerações acerca do grupo de trabalho, destacando a
296 necessidade de haver um posicionamento do CSDF junto com a SES e analisar o processo, desde
297 2016, e elencar todas as suas não compactuações. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**,
298 Presidente do CSDF, anunciou a formação do Grupo de Trabalho do CSDF para acompanhar todas
299 as questões relacionadas ao Instituto de Cardiologia, com a participação da Comissão de
300 Acompanhamento de Contratos da SES, além da presença daqueles que compuseram a
301 apresentação feita no dia de hoje, representantes do próprio Instituto. Anunciou a participação dos
302 dois conselheiros usuários no grupo, Conselheiro Rubens e Raimundo, além da Conselheira Marôa
303 pelo segmento dos trabalhadores. **Item 05 – Ações para efetivação da Resolução CSDF nº 529,**
304 **em sua interface entre APS e Vigilância em Saúde.** Coordenação Diretora. Conselheira **Jeovânia**
305 **Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, introduziu o tema. Dr. **Fernando Erick**, Coordenador de
306 Atenção Primária à Saúde, contextualizou a atual situação da saúde e da implementação da
307 estratégia de saúde da família. Disse que a ideia é se conseguir otimizar a relação do Conselho
308 dentro da plataforma de inteligência cooperativa da Atenção Primária para a melhor integração com a
309 Vigilância. Efetuou a apresentação ao pleno. Disponibilizou a apresentação aos Conselheiros.
310 Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, citou a resolução 465, de 2016, que
311 fala da APS no DF, a resolução 529, e registrou que poucas vezes se viu uma apresentação que
312 dialoga de uma maneira profunda com deliberações do CSDF. Considerou que para essa pauta o
313 instrumento mais importante será a Plataforma de Inteligência Cooperativa com a Atenção Primária -
314 PICAPS, a integração com a FIOCRUZ e a UnB, juntamente com a gestão local e, agora, com o
315 controle social. Conselheiro **João Elias** considerou que está muito longe de se conseguir um avanço.
316 Falou de sua região, a Centro-Sul, onde observou que alguns médicos acham que estão fazendo
317 favor à população no atendimento ao usuário. Criticou a falta de atendimento, a falta de
318 medicamentos e informações. Criticou a falta de abertura da gestão com a comunidade. Disse que é
319 preciso médicos e enfermeiros com sensibilidade. Conselheira **Lourdes** citou a importância de se
320 resgatar as próprias deliberações. Citou a resolução 465, que institui a estratégia de saúde da família
321 no DF, que traz responsabilidades aos conselheiros, e propôs que a Comissão de Atenção Primária,
322 estabelecida nesta resolução, tome para si o protagonismo desta excelente proposta da gestão, que
323 veio ao encontro de tudo o que se defendeu no CSDF. Sugeriu ao Coordenador de Atenção Primária
324 a marcação de uma reunião com essa equipe para se traçar estratégias, inclusive com a participação
325 efetiva dos Conselhos Regionais de Saúde. Defendeu que o posicionamento seja propositivo e
326 apresentar uma estratégia de trabalho conjunto. Conselheiro **Raimundo Lima** concordou com a
327 Conselheira Lourdes. Disse que é preciso resgatar o Conselho Regional de Saúde do Núcleo
328 Bandeirante. Conselheiro **Márcio da Mata**, como questão de ordem, disse que essa situação, que
329 vem sendo trabalhada há muito tempo no CSDF e, infelizmente, não se teve muito atendimento da
330 gestão em relação a isso, porém agora, de fato, com essa parceria com a FIOCRUZ e a UnB, e o
331 trabalho que vem sendo feito mostrou-se satisfeito. Disse que como Comissão de Acompanhamento
332 da Atenção Primária em Saúde dentro do CSDF espera poder estar mais próximo e contribuir com o
333 trabalho da Atenção Primária no DF. Colocou-se à disposição. Conselheiro **Williamar** disse que
334 existem alguns gargalos e esses problemas decorrem mais da capacidade local. Citou o sistema E-
335 SUS, que está praticamente inoperante, e essa questão de levantamento de dados, cadastramento,
336 já está impactando na assistência. Disse que é necessário a melhora desse sistema para a

337 consolidação dos dados. Chamou a atenção para a questão do refluxo hospitalar, que pacientes
338 eram retornados da atenção hospitalar para a Atenção Primária, desconfigurando assim a Atenção
339 Primária. Considerou que a prioridade da gestão é voltar essas equipes à sua normalidade, esse
340 atendimento de área. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, sintetizou as
341 cinco intervenções. Disse que o Conselheiro João Elias trouxe a questão do perfil dos profissionais
342 lotados na Atenção Primária; a Conselheira Lourdes e o Conselheiro Márcio endossam a Comissão,
343 não sendo necessariamente um questionamento; o Conselheiro Raimundo, quando falou na
344 reativação do Conselho regional de Saúde do Núcleo Bandeirante, é uma questão mais
345 administrativa, não cabendo ao Coordenador de Atenção Primária responder; o Conselheiro
346 Willamar quando cita as dificuldades operacionais do sistema E-SUS AB bem como a sobrecarga
347 proveniente de previsão de 50 por cento da agenda ser de demanda aberta e sufocar a vocação
348 principal da APS que é a promoção e a prevenção, além da relação feita de sufocamento com os
349 pacientes que em tese deveriam estar acolhidos pelos outros níveis de atenção e retornam de uma
350 maneira formal da UPA ou do hospital para a Atenção Primária de forma indevida. Dr. **Fernando**
351 **Erick** respondeu ao Conselheiro João Elias, dizendo que a sua colocação de fato é uma das
352 preocupações, explicando que a qualidade de acesso à ela depende de uma postura humanizada.
353 Disse que a saúde do profissional é preocupante, que muitas vezes a hostilidade é sinal de
354 adoecimento desse profissional e alguma desconexão dele com a estratégia. Citou a estratégia de
355 qualificação profissional e o sentimento de participação. Citou como pontos importantes a
356 participação dos colegiados de gestão, a retomada do conselho local, como colocado pelo
357 Conselheiro Raimundo Lima. Citou a questão do desempenho do profissional como um assunto
358 importante a ser discutido, como buscar mecanismos para estimular o seu crescimento. Respondeu
359 ao Conselheiro Willamar, em relação ao refluxo, que é preciso revisitar as questões das bandeiras
360 de hospitais, que se constituem em um verdadeiro desafio. Disse que hoje talvez a pauta número um
361 para a Secretaria de Saúde seja sistemas de informação, a interoperabilidade. Disse que, em sua
362 opinião, a SES deveria dispor de uma equipe própria de desenvolvedores de sistemas, técnicos de
363 informação e analistas de sistemas para propor um sistema próprio. Conselheiro **Rubens** citou a
364 Vigilância em Saúde Participativa, levando em conta a participação dos Conselhos mas também
365 aquilo que a população coloca. Opinou que os Agentes Comunitários de Saúde estão completamente
366 afastados do papel que eles poderiam ter na Atenção Primária em Saúde, em número muito reduzido
367 e trabalhando em questões administrativas. Citou a questão do novo financiamento da Atenção
368 Primária em Saúde, ofertado pelo Ministério da Saúde, opinando que existe aí uma questão difícil de
369 ser solucionada que é se você privilegia ciência abre mão de equidade. Conselheiro **Domingos**
370 parabenizou o Coordenador pelo trabalho apresentado. Conselheiro **Jefferson** disse que a questão
371 dos ACS vem sendo tratada há muito tempo e é necessário que se faça um levantamento exato da
372 quantidade de equipes que são necessárias. Disse, com relação à gratificação de produtividade, que
373 não concorda com uma categoria ganhar mais que outra por produtividade, mas aceita discutir o
374 assunto. Questionou quais etapas serão necessárias para se chegar ao modelo de saúde da família.
375 Conselheiro **Luís Carlos** disse que é importante o atendimento ao usuário em seu espaço, dentro de
376 seu território. Questionou se as equipes de saúde da família são consistidas ou não, justificando o
377 seu questionamento. Opinou que se tem que adequar e formalizar o modo de se dividir a Atenção
378 Primária na cobertura da equipe de saúde da família e aos usuários que procuram na Unidade
379 Básica de Saúde. Conselheiro **Paulo Martins** questionou se há previsão para cursos para gestão e
380 humanização dos servidores e também para conhecimento da portaria 77 e a resolução 465.
381 Questionou se a SES tem algum plano para melhorar o índice de vacinação. Arguiu também acerca
382 da composição das equipes de saúde da família. Dr. **Fernando Erick** respondeu ao Conselheiro
383 Paulo, em referência à vacinação, que a ideia é valorizar o responsável técnico pela sala de
384 vacinação. Respondeu acerca da composição mínima, que a portaria 77 traz que as equipes devem
385 ter no mínimo um ACS, a PNAB de 2017 recomenda até cinco ACS, dizendo que a sua defesa é de
386 se precisa de muitos mais ACS principalmente em territórios de difícil acesso. Disse que solicitou ao
387 Ministério da Saúde 635 equipes, que é o que acha que consegue chegar esse ano com todas elas
388 completas e, idealmente, se precisa para o DF 875 equipes. Respondeu ao Conselheiro Rubens
389 dizendo que olhou-se muito para o paciente grave e da UTI e pouco para dinâmica do território.
390 Disse que o papel da Atenção Primária nesse momento é, em primeiro lugar, flagrar qualquer
391 situação de cada território e se começar a tomar medidas georreferenciadas. Disse também que é
392 importante conseguir fazer com que as informações cheguem na comunidade e se consiga dar
393 prioridade ao serviço. Disse que tem um grande projeto, o QUALIS APS, um projeto de qualificação
394 da Atenção Primária que possui quatro metas, sendo a primeira uma meta de avaliação, a segunda

395 treinamento de gestor, a terceira qualificação profissional e a quarta comunicação. Disse que está
396 com um projeto de defesa da figura do enfermeiro de família e comunidade na linha de frente do
397 acolhimento qualificado aumentando a quantidade de enfermeiros, principalmente nas UBS tipo II,
398 com muitas equipes para que em um primeiro momento essa pessoa seja acolhida de forma
399 respeitosa, respeite as vulnerabilidades, as particularidades mas que seja acolhido de forma a
400 otimizar o serviço. Disse, em relação a ação da APS nas populações vulneráveis, que para
401 determinadas vulnerabilidades são necessárias estratégias específicas. Conselheira **Lourdes** disse
402 que acabou de receber uma denúncia que todos os clínicos da UBS 23 do lago sul foram transferidos
403 para o HRAN no dia de ontem, e as pessoas que tinham agenda marcada hoje lá estiveram e não
404 foram atendidas. Questionou qual a razão dessa transferência e a UBS da 23 ficar sem médicos.
405 Conselheiro **Paulo Martins** agradeceu ao Dr. Fernando pela exposição. **Dr. Fernando Erick**,
406 respondendo à Conselheira Lourdes, disse que a UBS do lago sul está em uma transição entre
407 região central e região leste, não é uma Unidade Básica de Saúde, é uma policlínica. Disse que já
408 está ocorrendo uma desmobilização do HRAN, das forças de trabalho da região central, e acredita
409 que o fato ocorrido possa estar vinculado a essa ação. Disse que poderá buscar mais informações
410 com relação ao fato citado, que não sabia até então. Conselheira **Rozângela** questionou acerca da
411 caderneta da gestante, pois chegou uma denúncia de que não tem na rede. **Dr. Fernando Erick**
412 respondeu que houve um atraso no Ministério da Saúde mas que há uma previsão de chegada das
413 cadernetas para novembro de 2020. Conselheiro **Williamar** esclareceu, em referência à questão das
414 gratificações atreladas à produtividade, que ela somente é possível com levantamentos fidedignos e
415 com ferramentas que possibilitem esse levantamento. Disse que não visualiza, do prazo atual a
416 médio prazo, nenhuma condição de levantamento de produtividade hoje na SES. **Dr. Fernando**
417 **Erick** concordou com o Conselheiro Williamar. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente
418 do CSDF, agrupou o que foi debatido até o presente momento. Disse que a Atenção Primária é uma
419 pauta muito preciosa para o Conselho de Saúde pois se reconhece a sua possibilidade de atender
420 quase 80% das demandas de saúde da sociedade como um todo. Citou o avanço observado a partir
421 da institucionalização da PICAPS, ao finalmente trazer mecanismos para trabalhar na Atenção
422 Primária com georreferenciamento. Destacou, como sendo fundamental, o acolhimento do
423 georreferenciamento como um padrão, como um legado que a PICAPS traz para a SES, com
424 atuação importantíssima da UnB e da FIOCRUZ. Encaminhou que a Comissão deva trabalhar uma
425 recomendação no sentido de fortalecimento desse instrumento, capacitando as regiões de saúde, a
426 partir de modelos de equipes aonde já está consolidado o uso dessa ferramenta e tomando corpo em
427 toda a rede. Disse que é importante se legitimar, enquanto deliberação do Conselho, que seja
428 pautada de uma maneira bem concreta na Comissão. Disse que o segundo ponto que viu como
429 consenso é a importância do resgate e da retomada dos conselhos gestores de Unidades de Saúde,
430 que também está em construção em um outro Grupo de Trabalho, que é o da humanização. Trouxe
431 essa discussão para ser fortalecida também na Comissão podendo ser materializada no mesmo
432 instrumento deliberativo. Observou também, como consenso no pleno, quando se falou por diversas
433 vezes da importância da vigilância ativa nos territórios e com a participação do controle social. Disse
434 que, considerando que se tem hoje um planejamento da FIOCRUZ, que é o curso de Agentes
435 Populares de Vigilância em Saúde, é possível a congruência dessa força com a movimentação e
436 mobilização popular, somando esforços no apoio a esse curso, pois se teria já um parceiro
437 capacitando o Conselho e, pelo lado do Conselho, enquanto controle social, gerando uma grande
438 mobilização da sociedade com as ferramentas possíveis de serem utilizadas, por exemplo
439 conferências abertas, seminários abertos, aonde se rompa essa bolha de se falar apenas entre o
440 controle social e se chegue efetivamente à sociedade como um todo. Detalhou que se forma então
441 uma *tríade* na qual se tem uma recomendação para otimizar, de uma maneira instrumental, que
442 esses processos de georreferenciamento se multipliquem para toda a rede. A outra ação, no âmbito
443 do controle social, seria a consolidação dos *conselhos gestores de unidades de saúde* e o desafio
444 maior, no sentido de se ter instrumentos que cheguem para a população em geral, com capacidade
445 de mobilizá-los, usando essa ferramenta que a FIOCRUZ está construindo, que é o curso dos
446 *Agentes Populares de Vigilância em Saúde*. Disse que gostaria de congruir esses três
447 encaminhamentos para que se possa pautar em uma reunião da Comissão de Atenção Primária do
448 CSDF, sugerindo a próxima terça-feira, dia 17. Conselheiro **Paulo Roberto** encaminhou que as
449 equipes de vacinação deveriam ser fixas e com enfermeiro fixo, como preconiza o Ministério da
450 Saúde, além de se criar uma gratificação para o pessoal da sala de vacina. Conselheira **Lourdes**
451 respondeu que essas sugestões podem ser feitas na reunião da Comissão, convidando-o.
452 Conselheira **Júlia** adicionou ao encaminhamento feito pela Presidente Jeovânia o convite ao

453 coordenador da COAPS, Dr. Fernando, e ao GT do RAG, para participar também dessa reunião do
454 dia 17, pois a situação dos resultados apresentados no RAG em relação à Atenção Primária é muito
455 triste. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, informou que o Coordenador de
456 Atenção Primária tem participado da Comissão, esteve na última reunião, e que conta com ele na
457 próxima, e acrescentou ao encaminhamento a participação dos membros do GT do RAG. Arguiu se
458 alguém se manifestava contrário ao encaminhamento. Foi definida a reunião da Comissão de
459 Atenção Primária para o dia 23 de novembro, às 09 horas, como desdobramento dessa reunião
460 ordinária, com os encaminhamentos propostos. **Inclusões de pauta: a) Indicação de dois**
461 **conselheiros usuários para compor o Comitê de Ética em Pesquisa da FEPECS.** Conselheira
462 **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, solicitou a manifestação de dois Conselheiros
463 usuários para participar. Não houve manifestação. **b) Distribuição do Plano Oncológico.**
464 Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, informou que a Conselheira Vera
465 Lúcia se dispôs a compor o Grupo de Trabalho, e precisaria de mais um conselheiro usuário e um
466 conselheiro trabalhador. Conselheira Lourdes se ofereceu para compor o Grupo de Trabalho. Disse
467 que como já estava com as duas usuárias, iria enviar um e-mail cobrando essa composição para
468 avançar nos demais itens. **c) Aprovação de Reunião Extraordinária a pedido do GT do RAG, a**
469 **ser realizada no dia 24 de novembro.** Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do
470 CSDF, colocou em votação a aprovação da reunião extraordinária. Foi aprovada a reunião
471 extraordinária a se realizar no dia 24 de novembro, como encaminhamento do Grupo do RAG, que
472 convidará outros membros da gestão para prestarem esclarecimentos sobre algumas questões que
473 estão gerando dúvidas naquele grupo. **d) Redação de moção de pesar pelo falecimento de Ézio**
474 **Cordeiro, sanitarista.** Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, colocou em
475 votação o acolhimento da moção de pesar. Aprovada a moção. **e) Redação de moção de apoio do**
476 **CSDF pela manutenção do terreno que acolheu o Centro de Saúde 8 do Gama sem que haja a**
477 **modificação de sua destinação.** Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF,
478 solicitou manifestação dos conselheiros acerca do tema, e não havendo manifestação a moção
479 estaria aprovada, com a redação a ser feita e socializada posteriormente com todos os conselheiros
480 e conselheiras. Aprovada a moção, o Conselheiro Rubens disponibilizou a ser o relator da moção.
481 **f) Desmembramento do artigo 2º da Resolução CSDF do RAG para que seja convertido em**
482 **recomendação.** Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, justificou o pedido
483 em razão de ter sido utilizado o termo “recomenda”, na redação do artigo 2º, então por um puro e
484 simples rito administrativo, segundo parecer da Assessoria Jurídico Legislativa faz-se necessária a
485 mudança para que esse artigo passe a ser redigido no formato de recomendação. **g) Solicitação da**
486 **Conselheira Fátima e do Conselheiro Márcio para que a Reunião Ordinária de dezembro**
487 **ocorra de forma presencial no Clube da Saúde.** Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**,
488 Presidente do CSDF, registrou a complexidade para organização de uma reunião do Conselho de
489 Saúde, não vislumbrando uma viabilidade do ponto de vista administrativo, mostrando-se
490 preocupada em conseguir assegurar tudo aquilo que uma reunião demanda e que é obrigação da
491 equipe administrativa e da Mesa Diretora. Disse, contudo, que o plenário é soberano. Conselheira
492 **Rozângela** opinou que não seria necessária essa reunião tendo em vista os riscos da pandemia.
493 Propôs a realização, no início de 2021, de uma reunião de planejamento do CSDF para as reuniões
494 para o ano de 2021. Conselheira **Sarah**, em referência ao item “a”, questionou sua composição.
495 Conselheiro **Raimundo** explicou a composição do Comitê e disse que a Conselheira Jaira havia se
496 disponibilizado a participar. Conselheira **Sarah** se ofereceu para integrar o Comitê. Conselheira
497 **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, disse que ainda é necessário mais um conselheiro
498 usuário para composição do Comitê. Voltou em seguida a deliberação acerca do item “f”, obtendo
499 então consenso sobre o desmembramento da resolução do RAG. Retornou a deliberação do item
500 “g”. Conselheiro **Raimundo Lima** chamou a atenção de que se vive hoje o segundo momento da
501 pandemia. Opinou pela realização de videoconferência. Conselheira **Arindelita** acompanhou o
502 Conselheiro Raimundo Lima e a Conselheira Rozângela, considerando incoerente a realização de
503 uma reunião presencial no momento. Conselheiro **Paulo Martins** se declarou contrário à realização
504 da reunião presencial. Conselheiro **Jefferson** chamou a atenção de que a curva de contaminação
505 em Brasília está lá em baixo. Disse que o Clube ofereceu todas as condições de distanciamento para
506 a realização da reunião, porém se as razões técnicas impedirem a realização da reunião, tudo bem.
507 Conselheiro **Williamar** sublinhou que a missão do Conselho de Saúde é preservar a vida de todos os
508 que compreendem o Sistema Único de Saúde e no momento em que se expõe conselheiros que são
509 do grupo de risco, com comorbidades, vulneráveis, independente de onda ou não, vai-se estar
510 gerando um risco a esses conselheiros, e não se pode ser incoerente, manifestando-se contrário à

511 realização de reunião presencial no momento. Colocou em votação a realização da reunião
512 presencial em dezembro, solicitando a manifestação dos favoráveis. Manifestaram-se
513 favoravelmente à realização da reunião presencial os Conselheiros Márcio e Jefferson, além da
514 Conselheira Marôa. Arguiu em seguida os conselheiros contrários à reunião presencial em
515 dezembro. Foram obtidos sete votos contrários. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente
516 do CSDF, anunciou a manutenção da reunião por videoconferência em dezembro. Registrou o
517 agradecimento ao Clube da Saúde pela disponibilização do espaço ao CSDF. A 457^a RO foi
518 encerrada às 12h30. Foi lavrada a presente ata por mim, Ítalo de Araújo Verlangieri, secretário *ad-*
519 *hoc*, para posterior apreciação e assinatura dos Conselheiros. Brasília, 10 de novembro de 2020.