

ATA DA TRECENTÉSIMA SEXTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos onze dias do mês de junho do ano de dois mil e treze, às dez horas e vinte minutos, realizou-se a
2 Trecentésima Sexta Reunião Ordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal, no Auditório da
3 Secretaria de Estado de Saúde do DF, com a presença da Secretária Executiva do CSDF, Ivanda
4 Martins Cardoso, e dos **Conselheiros Titulares, segmento gestor:** Gislene Regina de S. Capitani,
5 Fátima Lúcia Rôla, José Bonifácio Carreira Alvim, Maria Natividade Gomes da S. T. Santana, dos
6 **Conselheiros Titulares, segmento trabalhador:** João Cardoso da Silva, Antonio Agamenon Torres
7 Viana, Sérgio Ramos de Freitas, Abílio Castro Filho, Tiago Sousa Neiva, dos **Conselheiros Titulares,**
8 **segmento usuário:** Domingos de Brito Filho, Yara Dias da Silva, Gracielly Alves Delgado, Antonio
9 Lisboa Gonçalves, Raimundo Nonato de Lima, dos **Conselheiros Suplentes, segmento gestor:**
10 Rosalina Aratani Sudo, Roselle Bugarin Steenhower, dos **Conselheiros Suplentes, segmento**
11 **trabalhador:** Edi Sinedino Oliveira Sousa, Bruno Metre Fernandes, José Arnaldo Pereira Diniz, dos
12 **Conselheiros Suplentes, segmento usuário:** Luis Carlos Macedo Fonseca, Maria Cristina Lopes. A
13 Conselheira Fernanda Nogueira, por meio de mensagem eletrônica, justificou o não comparecimento.
14 Verificado o quórum, a Secretária Executiva procedeu à composição da Mesa Diretora, chamando para
15 compor a mesa o Conselheiro Raimundo Nonato Lima, a Conselheira Yara Dias da Silva e o
16 Conselheiro Abílio Castro Filho. **ITEM 01 – APROVAÇÃO DA PAUTA DA 306 RO –** A Secretária
17 Executiva Ivanda Martins Cardoso procedeu à leitura da Pauta da 306 RO, que foi aprovada pelo
18 plenário. **APROVAÇÃO DAS ATAS 303ª RO, 304ª RE e 305ª RO –** A Ata referente a 303 RO foi
19 aprovada pelo plenário com uma abstenção. A Ata da 304 RE foi aprovada pelo plenário com duas
20 abstenções. A Ata da 305 RO teve um pedido de alteração, efetuado pelo Conselheiro José Arnaldo
21 Pereira Diniz, que foi acatado pelo pleno e aprovada a Ata com uma abstenção. **ITEM 02 – INFORMES**
22 **- 1º.** O **Conselheiro Domingos de Brito Filho** solicitou a criação de um espaço em cada Conselho
23 Regional de Saúde para que os Conselheiros possam preparar processos e projetos para aprovação
24 do CSDF, e que as inclusões de pauta sejam avisadas com antecedência aos Conselheiros. A
25 **Secretária Ivanda Martins Cardoso** convidou para compor a Mesa Diretora o Conselheiro José
26 Bonifácio Carreira Alvim. **2º.** A **Conselheira Gislene Regina de S. Capitani** lembrou que na quinta e
27 sexta-feira próxima será realizada a Oficina de Planejamento do CSDF. Sublinhou a necessidade da
28 participação de todos os conselheiros, e apresentou como será o desenvolvimento da Oficina. Informou
29 ao pleno que trouxe 56 pastas montadas para os conselheiros estudarem até o dia do evento. Solicitou
30 que quatro conselheiros participem como facilitadores adjuntos para a Oficina. Foram escolhidos os
31 **Conselheiros Domingos de Brito Filho, Abílio Castro Filho, Tiago Sousa Neiva e Yara Dias Silva.**
32 **3º.** O **Conselheiro Tiago Sousa Neiva** informou que foi indicado pelo CSDF para participar do
33 Conselho Brasileiro de Medicina de Família e que conheceu algumas iniciativas muito inovadoras, que
34 estão sendo realizadas em vários estados do Brasil, em especial no Rio de Janeiro e Florianópolis, que
35 podem ajudar bastante na gestão da Saúde no DF. Comunicou que a comunidade da Granja do Torto
36 fez um abaixo assinado com o objetivo da construção da unidade de saúde da família no local.
37 Informou que será realizado um movimento de comunidades da Vila Planalto, do Varjão e da Granja do
38 Torto com o objetivo de que estas regiões sejam atendidas por equipes da Saúde da Família, com
39 cobertura de cem por cento. Apresentou ao CSDF uma solicitação para que os servidores, em especial
40 a Gerente do Consultório na Rua do Plano Piloto, venham ao CSDF e esclareça as atividades
41 realizadas, qual a população atendida, a complexidade desse tipo de serviço. **4º.** A **Conselheira**
42 **Fátima Lúcia Rola** solicitou esclarecimentos ao CSDF acerca do movimento que estava ocorrendo em
43 frente à SES. Comunicou que foi escolhida pelo pleno para participar da Plenária Nacional de
44 Conselheiros, no Hotel Nacional, e solicitou que se pautem para a próxima reunião a discussão sobre o
45 tema da saúde do trabalhador, que é o ponto principal a ser discutido pelo Ministério da Saúde, pois
46 está se levantando que os cuidadores estão mais doentes do que as pessoas que estão sendo
47 atendidas. **5º.** O **Conselheiro José Bonifácio Carreira Alvim** esclareceu que a Secretaria de
48 Administração e a Secretaria de Estado de Saúde reuniram-se com todas as categorias de
49 profissionais de saúde e fecharam um acordo salarial. Reuniu-se com o SINDISAÚDE e fechou um
50 acordo salarial. Reuniu-se com os médicos e fechou um acordo salarial. Com os odontólogos ainda
51 não. Disse que na mesa permanente de negociação, onde todos têm assento, foi encaminhada a
52 seguinte questão: dentro do plano de cargos, carreira e salário, não se discutiria mais a questão
53 salarial, pois a mesma já havia sido acertada com todas as categorias, e aquelas que ainda não tinham
54 sido acertadas estavam em processo de encaminhamento. Esclareceu, ainda, que o movimento que
55 acontece no momento em frente à SES é um movimento grevista onde há uma reivindicação de

56 redução de carga horária, mas que tinha sido acertado anteriormente que nesse ano de 2013 não teria
57 como ser pactuada qualquer redução na carga horária. Acrescentou que esse movimento que ora
58 ocorre é totalmente fora de tudo aquilo que havia sido pactuado. 6°. O **Conselheiro Luis Carlos**
59 **Macedo Fonseca** afirmou que na última RO os trabalhadores do Hospital da Ceilândia fizeram uma
60 lista de reclamações e reivindicações e solicitou que a mesma fosse apresentada ao CSDF. Reclamou
61 a confecção dos crachás para identificação dos conselheiros. Comunicou a participação em um curso
62 para a ativação e desenvolvimento da prática do controle social no SUS, realizado na FIOCRUZ.
63 Informou que o Decreto 7508 predispõe a formação do Plano de Saúde e do contrato organizativo da
64 saúde. 7°. A **Conselheira Maria Natividade Gomes da S. T. Santana** informou que, referente ao
65 protocolo nº 8, da mesa nacional de negociação do SUS, aprovado no Conselho Nacional de Saúde,
66 pactuado na Tripartite, que trata da saúde do trabalhador do SUS, está trabalhando com a Secretaria
67 de Gestão e Trabalho da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, junto à SEAP, em uma proposta
68 da política de saúde do trabalhador do SUS no DF, apoiada pela UFMG, para realizar o seminário em
69 agosto, para finalizar a proposta para o DF. Tem-se um Decreto do Governador que cria dezenove
70 núcleos, e já está se articulando a nomeação dos trabalhadores para se fazer esses núcleos em todo o
71 DF. 8°. O **Conselheiro Antonio Agamenon Torres Viana** solicitou questão de ordem e defendeu o
72 direito à fala do Conselheiro João Cardoso da Silva. A **Secretária Executiva Ivanda Martins Cardoso**
73 solicitou ao Plenário que o informe do Sindicato fosse aprovado. Aprovado com uma abstenção. 9°. O
74 **Conselheiro Raimundo Nonato de Lima** informou sobre o Encontro das ONGs do Centro-Oeste, que
75 irá se realizar na cidade de Cuiabá, de vinte e um a vinte e quatro de junho. Informou que tem nove
76 passagens garantidas pelo evento, mas que são quatorze delegados. Solicitou apoio do CSDF para a
77 aquisição de seis passagens para o encontro pela SES. Comunicou, ainda, que terça-feira o CTA
78 estará abrindo uma organização do Fique Sabendo, Quero Fazer e do Teste Rápido no CTA, que o
79 CSDF apóie o CTA neste momento. Disse que uma comissão dos trabalhadores do movimento externo
80 tem o direito de comparecer no CSDF referente às reivindicações. 10°. O **Conselheiro João Cardoso**
81 **de Lima** explicou as razões do movimento. Explicou que o movimento se instalou principalmente por
82 intransigência do interlocutor do Governo. Foi solicitada uma reunião para discussão de uma proposta
83 que foi entregue anteriormente na SES, não obtendo resposta por parte do referido interlocutor.
84 Solicitou a solidariedade do CSDF ao movimento. Informou, ainda, que combaterá o assédio que
85 porventura esteja acontecendo na SES. 11°. O **Conselheiro Abílio Castro Filho** respondeu ao
86 Conselheiro Luis Carlos que dia vinte será feito um pedido de avaliação de todas as Comissões em
87 funcionamento no CSDF. 12°. A **Secretária Executiva Ivanda Martins Cardoso** disse que no início da
88 Reunião Ordinária lhe foi entregue um projeto da Associação Cultural, Recreativa, Esportiva,
89 Farmacêutica do DF, solicitando inclusão de pauta, pois foi feito um projeto de fitoterapia no SUS e o
90 Ministério da Saúde solicita que esse projeto seja discutido no CSDF, colocado em Ata para poder ser
91 aprovado, e que tem um prazo para aprovação no CSDF e ser encaminhado até o dia onze de julho. O
92 **Convidado Jorge, farmacêutico da associação dos farmacêuticos do DF**, esclareceu que estão
93 participando de um edital do Ministério da Saúde o qual enviará recursos para o projeto de fitoterapia e
94 que devido ao edital estabelecer curto período de tempo para o seu encaminhamento, solicitou apoio
95 ao CSDF no encaminhamento do projeto ao Secretário de Saúde. Ressaltou que o prazo para inserção
96 no Ministério da Saúde é onze de julho. Foi colocado em votação o mérito do projeto e aprovado por
97 unanimidade. Será enviado aos Conselheiros, por *e-mail*, para análise. 13°. A **Secretária Executiva**
98 **Ivanda Martins Cardoso** procedeu aos informes do CSDF, informando a realização da Oficina
99 Nacional Cartão do SUS – Região Centro-Oeste, em Goiânia-GO, nos dias 16 e 17 de julho, com a
100 participação da Conselheira Yara; informou que se encontra disponível, para conhecimento dos
101 conselheiros, na Secretaria do CSDF, a execução orçamentária e financeira dos programas das aéreas
102 da SES-DF, com posição em 06.05.2013; informou que o CSDF está organizando em conjunto com
103 Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Goiás; a III Plenária de Conselheiros de Saúde da região Centro-
104 Oeste, que se realizará em 26 e 27 de setembro de 2013, em Brasília-DF; informou que dia 14 de
105 junho haverá o encontro para “Elaboração do Projeto de Lei Orçamentária Anual da SES – ano 2014”,
106 no Auditório da SES; informou que foi recebido do TCDF o Ofício nº 4362/2013, referente ao Processo
107 nº 19680/2010 – para conhecimento do Relatório de Auditoria nº 8079-DENASUS, para conhecimento
108 do CSDF, e que se chegou a decisão nº 5338/2012, que concluiu pelo arquivamento do processo;
109 informou o recebimento da Planilha de Acompanhamento da Execução Orçamentária e Financeira
110 contendo a dotação inicial, alterações orçamentárias, dotação autorizada, valor empenhado, valor



111 liquidado e o saldo disponível. **ITEM 03- APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO - 1. Posse da Comissão**
112 **Intersectorial de Saúde do Trabalhador do DF – CIST/DF - A Secretária Executiva Ivanda Martins**
113 **Cardoso** fez a apresentação ao Pleno dos membros do CIST, efetuando a leitura do Termo de Posse.
114 O **Convidado Dr. Roque Neiva** realizou pronunciamento com um breve histórico, realçando a
115 importância do trabalho da CIST. O **Conselheiro Raimundo Nonato de Lima** lembrou que a PAM
116 seria votada na RO 306. **2. Posse: Lázaro Pereira de Melo – Conselheiro titular gestor**
117 **representando o HFA –** Não ocorreu a posse, pois o mesmo não compareceu à Reunião. **3.**
118 **Discussão sobre a Carreta da Mulher - A Conselheira Rosalina Aratani Sudo** realizou explanação
119 a respeito da Carreta da Mulher. A **Conselheira Yara Dias Silva** lembrou que solicitou o organograma
120 da Carreta em RO ocorrida em maio, e que não recebeu até a presente data. Solicitou o custo da
121 Carreta também. A **Conselheira Gracielly Alves Delgado** elogiou o trabalho efetuado pela Carreta da
122 Mulher e solicitou esclarecimentos sobre quais as ecografias especificamente são realizadas na
123 Carreta, e, no caso das gestantes, se tem uma referência para a unidade básica onde as mesmas
124 realizam seu pré-natal, por exemplo, se existe alguma prioridade, ou é por demanda espontânea, e
125 ainda, como é feito o fluxo, como são escolhidas as pacientes a serem atendidas. A **Conselheira**
126 **Fátima Lúcia Rola** comentou sobre a capacidade da Carreta com relação à realização dos exames,
127 que tem que ser divulgada, além de sua capacidade de atendimento. A **Conselheira Rosalina Aratani**
128 **Sudo** respondeu que, com relação ao cronograma, este fica no site da SES, que inclusive tem todas as
129 informações a respeito da Carreta. Respondeu que, com relação ao custo, a Carreta da Mulher tem por
130 objetivo o maior alcance possível de mulheres, principalmente na faixa etária de 50 a 69 anos de idade,
131 que esses exames, principalmente nessa faixa etária, é obrigação. Disse que as mulheres abaixo de 50
132 anos, ou seja, de 40 a 49 anos de idade, é uma faixa etária em que o risco é bem menor, sendo essas
133 mulheres as que disputam uma parte das vagas na fila. Acrescentou que com relação às mamografias,
134 esses exames são regulados, não são realizados apenas pela Carreta da Mulher, a SES conta com
135 oito mamógrafos em funcionamento, além de três que estão quebrados, perfazendo onze no total.
136 Informou que os oito mamógrafos da SES estão regulados, ou seja, qualquer unidade ou serviço que
137 solicitar uma mamografia, mulheres de 50 a 69 anos de idade não precisa ter um motivo, é
138 rastreamento. Ela vai marcar na regulação e de acordo com a regulação esse exame está acontecendo
139 em quinze dias. Respondeu que, em relação aos exames de mamografia realizados, seja na Carreta ou
140 nos nossos serviços, para os resultados alterados já se tem um fluxo de atendimento a essas mulheres
141 e, a depender do resultado, elas já são convocadas para que seja feita uma consulta com a
142 especialidade em tempo breve, a depender do resultado de três dias a uma semana. Com relação à
143 ecografia, os exames realizados na Carreta são exames mais específicos para a mulher, ou seja,
144 ecografia mamária é um exame complementar à mamografia, a ultrassonografia transvaginal, a
145 ecografia gestacional, a ecografia de vias urinárias. Em relação à custo, como anteriormente dito, o
146 trabalho existe para identificar as mulheres com problemas o mais precocemente possível, para que
147 elas não venham a desenvolver um câncer e que não venha a morrer por este motivo, então o principal
148 objetivo é reduzir as mortes por câncer de mama em mulheres no Distrito Federal, e isso não tem
149 preço. O **Conselheiro Bruno Metre Fernandes** pontuou que de cada três mortes duas são de
150 homens, que de 1979 a 2006 aumentou em 120% o número de mortes por incidência de câncer entre
151 homens, que os homens tem uma média de vida de 7.6 anos a menos do que as mulheres, e que as
152 pesquisas tem demonstrado que os homens são mais vulneráveis às doenças graves e crônicas, e
153 levantou a questão da “Carreta do Homem”. O **Conselheiro Tiago Sousa Neiva** informou que, duas
154 semanas atrás, publicou um artigo no jornal Correio Brasiliense e esse artigo tratava de um conceito
155 chamado Prevenção Quaternária, e que recentemente saíram revisões em jornais internacionais muito
156 conceituados que informavam que a quantidade sobre diagnósticos de câncer de mama e de câncer
157 prostático está matando mais do que as pessoas que estão morrendo da doença propriamente dita.
158 Alertou que tem que haver protocolos médicos rigorosos para a Carreta da Mulher. Ressaltou que o
159 homem tem muito mais dificuldade de acesso aos serviços de saúde do que a mulher. Sugeriu
160 melhoria do acesso dos homens aos serviços de saúde. O **Representante do Sindicato dos**
161 **Rodoviários do DF** disse que os motoristas e cobradores rodoviários, que são a segunda ou terceira
162 classe mais estressante do país, não tem tempo para procurar atendimento. Questionou se existe a
163 possibilidade da melhoria do acesso aos serviços de saúde. A **Conselheira Rosalina Aratani Sudo**
164 comentou que, a respeito da melhoria do atendimento ao homem, esta se trabalhando na atenção
165 primária para aumentar a sua resolutibilidade, investindo-se mais em equipamentos para que o trabalho

166 possa ser mais resolutivo. Disse que é necessária a ampliação dos horários, que é preciso pelo menos
167 uma equipe, onde existam várias equipes, atendendo em horário estendido para que o acesso do
168 homem, trabalhador, que não consegue sair em seu período diurno para o atendimento, ele tenha esse
169 acesso em horário que é chamado de terceiro turno. Esclareceu que, em relação à faixa etária de
170 atendimento na Carreta em relação à mamografia, o INPE estabelece que os exames de mamografia
171 de rastreamento devam ser feitos na faixa etária de 50 a 69 anos de idade, sendo priorizada essa faixa
172 etária. Porém, na Carreta, é feita a mamografia nas mulheres com uma faixa etária de 40 a 49 anos,
173 com prioridade para as mulheres de 50 a 69 anos. A **Secretária Executiva Ivanda Martins Cardoso**
174 colocou a votação da aprovação do mérito da Carreta da Mulher. Aprovado por unanimidade. **4.**
175 **RELATÓRIO DA VISITA REALIZADA AO CENTRO DE SAÚDE Nº 12 – EQ 208/408 - O Conselheiro**
176 **Domingos de Brito Filho** iniciou informando ao Pleno que o relatório da visita ao CS nº 12, de
177 propósito, não é conclusivo. Optou-se por deixar a cada conselheiro do CSDF concluir o que melhor lhe
178 convier. Apresentou ao Pleno o relatório da visita ao Centro de Saúde nº 12 em seguida. A
179 **Conselheira Fátima Lúcia Rola** questionou sobre o resultado da visita referente à desativação do
180 consultório odontológico, se o consultório foi desativado ou não. Perguntou onde está o Conselho
181 Regional de Saúde, porque não se pronunciou. O **Conselheiro Tiago Sousa Neiva** informou que
182 quando chegou ao CS nº 12, após trabalhar no Gama por cinco anos, foi recepcionado de uma maneira
183 muito interessante. A Chefe do Centro de Saúde recepcionou-o perguntando se ele tinha alguma
184 doença, se tinha alguma deficiência, ao que ele respondeu que não. Ela justificou-se dizendo que na
185 Regional Norte a atenção primária é composta por pessoas adoecidas, doentes mentais, loucos,
186 preguiçosos, vagabundos. Posteriormente pode comprovar, no tempo que permaneceu na asa norte,
187 que em grande parte ela está correta. Disse que, por exemplo, em Goiânia existe um processo seletivo
188 para que o servidor entre na atenção primária, e o servidor que não está respondendo ao serviço é
189 devolvido ao serviço anterior. Citou o atendimento aos verdes e azuis implantado no HRAN, que vários
190 hospitais têm implantado e tem tido muito sucesso. A **Conselheira Rosalina Aratani Sudo**
191 contextualizou o fechamento da odontologia como somente um aspecto, e que outro aspecto é pensar
192 na SES como um todo. Disse, em primeiro lugar, que o atendimento aos pacientes classificados como
193 verdes e azuis é uma responsabilidade da atenção primária, são os casos agudos e essas pessoas
194 deveriam procurar as unidades de atenção primária. Disse que uma alternativa encontrada na SES
195 para que se possa ter as atividades da atenção primária e da atenção hospitalar é ter as UPAs, e até
196 que essas fiquem prontas encontrou-se uma alternativa, que é abrir uma "Upinha" no Centro de Saúde
197 nº 12, e assim que a UPA da asa norte ficar pronta, ele retorna a sua vocação original. O **Convidado**
198 **Helvécio** entende que, em nível de gestão, é necessária uma conversa com o setor da odontologia
199 para se organizar onde e como é mais adequado de acordo com os indicadores, que o que se fez lá foi
200 a intervenção necessária para se corresponder à demanda. O **Conselheiro José Arnaldo Pereira**
201 **Diniz** disse que, de uma capacidade originária instalada de 150 horas de cirurgião dentista por
202 semana, tinha-se apenas 20 trabalhando, e que se chegar paciente no período vespertino não terá
203 atendimento, pois a dentista trabalha pela manhã, de segunda à quinta-feira. Frisou que não é contra o
204 atendimento de verdes e azuis, mas sim contra a desarticulação da odontologia, que são coisas
205 totalmente diferentes. Especificou que o objetivo geral do Plano Distrital de Saúde Bucal é ampliar o
206 acesso à saúde bucal da população em geral e o primeiro objetivo específico é ampliar o acesso à
207 saúde bucal da atenção primária. Disse que há muito tempo não vê nenhuma nomeação para a área
208 de odontologia. Propôs a votação de uma moção de repúdio pelo fechamento do serviço odontológico
209 no Centro de Saúde nº 12. A **Convidada Lídia** relatou que foi para o Centro de Saúde nº 11, oriunda
210 do CS 12, e que atualmente está muito bem. Relatou como funcionava o serviço quando trabalhava no
211 CS 12, que a sua agenda era aberta, com quatro ou cinco vagas por dia, então não raro trabalhava
212 sete horas. Relatou que tinham três cadeiras de odontologia, todo o equipamento funcionando, que
213 raramente alguma coisa pifava e que nunca precisou parar de trabalhar por falta de equipamento.
214 Afirmou que a demanda reprimida era imensa, e que informava aos pacientes que no dia seguinte teria
215 vaga e que a SES estava prometendo concurso e quando tiver mais profissionais iria melhorar.
216 Solicitou a reativação do serviço odontológico. O **Conselheiro José Bonifácio Carreira Alvim**
217 respondeu que, a respeito da descaracterização da atenção primária, que existem muitos tipos de
218 atenção primária. Disse que Belo Horizonte tem, por exemplo, oitenta e seis por cento de estratégia de
219 saúde da família, mais atenção primária no modelo tradicional dá quase cento e vinte por cento, e as
220 emergências dos pronto-socorros de Belo Horizonte estão super lotadas. Disse que somente

221 implantando estratégia de saúde da família não irá resolver o problema de superlotação das
222 emergências nos hospitais, que esse é um problema recorrente tanto na área pública quanto na área
223 privada. Garantiu que o fechamento do consultório odontológico não diminuiu a demanda, pois os
224 profissionais foram alocados em outro setor para realizar atendimento. Alertou que as questões
225 pessoais não podem ser colocadas no CSDF gerando o absurdo de tirar uma moção de repúdio. O
226 **Conselheiro Luis Carlos Macedo Fonseca** comentou que foram mostrados aspectos mais profundos,
227 que no Centro de Saúde nº 12 são lotados profissionais que não trabalham por estar de Licença
228 Médica. Questionou ao Pleno se estes profissionais recebem o seu salário pelo erário. Finalizou
229 alertando o Pleno que o CSDF deve parar de ser simples ouvinte e fiscalizar em loco, determinar todos
230 os problemas existentes e se arrumar a própria casa. O **Conselheiro Antonio Lisboa Gonçalves**
231 questionou a Secretária Executiva Ivanda Martins Cardoso quando o CSDF terá suas reuniões
232 humanizadas. Solicitou o fornecimento durante as reuniões do CSDF de um lanche aos conselheiros.
233 Solicitou atenção para o gasto do CSDF, que seja efetivamente utilizado. Chamou a atenção sobre o
234 trabalho apresentado a respeito da necessidade de humanização do atendimento nas unidades de
235 saúde. Questionou o porquê da demanda chegar ao CSDF sem passar pelo Conselho Regional. A
236 **Secretária Executiva Ivanda Martins Cardoso** disse que o CSDF pode discutir qualquer assunto
237 relevante ao Distrito Federal, independentemente de ser discutido em conselhos regionais. A
238 **Conselheira Gracielly Alves Delgado** comentou um equívoco do objeto, que a discussão da mudança
239 do Centro de Saúde nº 12 para o Centro de Saúde nº 11 deve ter sido estudada, não parecendo que a
240 população tenha sido privada de atendimento. Disse que as reformulações do atendimento são
241 necessárias para melhorar o atendimento. A **Conselheira Gislene Regina de S. Capitani** fez
242 considerações que a fase atual no DF é de transição, que está sendo construída uma nova forma de
243 atenção primária. Ressaltou que a visita realizada ao Centro de Saúde nº 12 é o controle social.
244 Questionou o funcionamento da atenção primária na asa norte. A **Secretária Executiva Ivanda**
245 **Martins Cardoso** citou duas pendências, a discussão das ações da RIDE e a PAM. Propôs que em
246 relação à PAM o Pleno fizesse o relatório e trouxesse na próxima RO. Foi solicitada uma Reunião
247 Extraordinária para a discussão da RIDE e da dengue no entorno, sendo então sugerida a marcação
248 para a terça-feira próxima. **ITEM 4 - DISTRIBUIÇÃO - PROCESSO:** não houve. Para constar, eu, Ítalo
249 de Araujo Verlangieri, secretário *ad-hoc*, lavrei a presente ata para posterior apreciação e assinatura
250 dos Conselheiros. Brasília. 11 de junho de 2013.

IVANDA MARTINS CARDOSO
Secretária Executiva do CSDF

ROSALINA ARATANI SUDO
Conselheira suplente

LÁSARO PEREIRA DE MELO
Conselheiro suplente

GISLENE REGINA DE S. CAPITANI
Conselheira titular

FÁTIMA LÚCIA ROLA
Conselheira titular

JOSÉ BONIFÁCIO CARREIRA ALVIM
Conselheiro titular

MARIA NATIVIDADE GOMES DA S. T. SANTANA
Conselheira titular

JOÃO CARDOSO DA SILVA
Conselheiro titular

ANTONIO AGAMENON TORRES VIANA
Conselheiro titular

SÉRGIO RAMOS DE FREITAS
Conselheiro titular

ABÍLIO CASTRO FILHO
Conselheiro titular

TIAGO SOUSA NEIVA
Conselheiro titular

DOMINGOS DE BRITO FILHO
Conselheiro titular

YARA DIAS SILVA
Conselheira titular

GRACIELLY ALVES DELGADO
Conselheira titular

MARIA CRISTINA LOPES
Conselheira suplente

ANTONIO LISBOA GONÇALVES
Conselheiro titular

RAIMUNDO NONATO LIMA
Conselheiro titular

ITALO DE ARAUJO VERLANGIERI
Secretário *ad-hoc*