

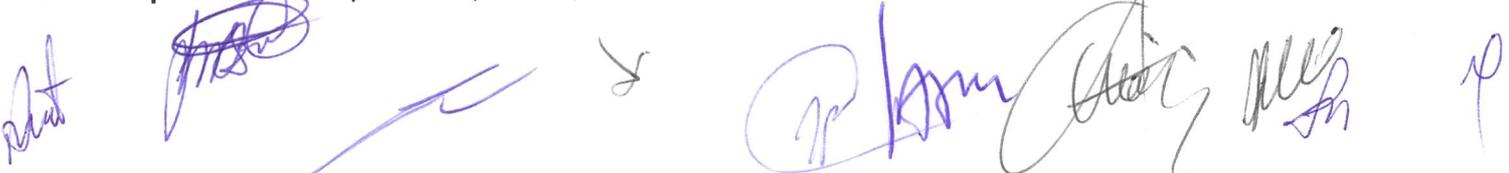


Conselho de Saúde do Distrito Federal

ATA DA TRECENTÉSIMA VIGÉSIMA SEGUNDA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos onze dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e quatorze, no Plenário do Conselho de Saúde
2 do Distrito Federal – CSDF, SIG, Q. 01 Centro Empresarial Brasília, salas 316 a 319, realizou-se a
3 Trecentésima Vigésima Segunda Reunião Ordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal –
4 CSDF. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, iniciou a sessão
5 cumprimentando os presentes. Em seguida apresentou os objetivos da 322ª; a Reunião contou com
6 a presença da Secretária Executiva do CSDF, **Ivanda Martins Cardoso** e dos Conselheiros
7 **segmento gestor**: Rafael de Aguiar Barbosa, Fernanda Nogueira, José Bonifácio Carreira Alvim,
8 Maria Natividade Gomes da S. T. Santana, Roselle Bugarin Steenhouwer, Rosalina Aratani Sudo,
9 **segmento trabalhador**: João Cardoso da Silva, Lucilene Úrsula Loriato Morelo, Antonio Agamenon
10 Torres Viana, Abílio Castro Filho, Edi Sinedino Oliveira Sousa, Andreza Monforte Miranda, Maria
11 Cristina Guedes de Souza, José Arnaldo Pereira Diniz, **segmento usuário**: Célia Maria Nunes,
12 Marcos José Cardoso Faria, Domingos de Brito Filho, Marly de Fátima Barbosa de Araujo, Yara Dias
13 Silva, Laudicéia Teixeira Lemos, Gracielly Alves Delgado, Antonio Lisboa Gonçalves, Raimundo
14 Nonato Lima, Michel Platini Gomes Fernandes, Luiz Carlos Macedo Fonseca, João Florêncio
15 Pimenta, Regina Lúcia Pinto Cohen, Luís Maurício Alves dos Santos. **Item 01 – Aprovação da**
16 **Pauta da 322ª** - Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, colocou a Pauta para
17 aprovação. Pauta aprovada sem inclusão. Em seguida, passou-se a apreciação e aprovação das
18 Atas **315ª, 316ª, 317ª e 320ª**. Aprovada as Atas: **315ª e 316ª**. As Atas **317ª e 320ª**, foi postergada
19 para a próxima Reunião do CSDF pelo fato da Conselheira **Edi Sinedino** não ter tido acesso
20 anteriormente a leitura das mesmas. **Item 02 – Posse da Conselheira Maria Cristina Guedes de**
21 **Souza** – após leitura do Termo de Posse por **Sandra Mendes** Assessora do CSDF foi empossada
22 Conselheira **Maria Cristina Guedes de Souza**, como membro suplente, representando os
23 trabalhadores, pelo Conselho Regional de Nutricionistas/DF. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**,
24 Presidente do CSDF alertou o pleno para que se envidem esforços com a finalidade de que se evite a
25 aprovação de mais processos “*ad referendum*”. **Item 03 – Apresentação e Discussão – 3.1 –**
26 **Processo nº 065.001.185/2013 – Plano de Ação para Reforço à Infraestrutura da Rede Frios do**
27 **Distrito Federal, Resolução nº 419 de 16 de dezembro de 2013, ad referendum do CSDF.**
28 Apresentação: **Cristina Segatto** – Gerente de Vigilância Epidemiológica e Imunização.
29 Coordenação: Domingos de Brito Filho – Membro da mesa diretora. Como não estava presente a
30 apresentadora do processo em tela, passou-se ao item **4.1 - Escolha de membros para compor a**
31 **Comissão da Conferência de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora do Distrito Federal.**
32 Coordenou a mesa o Conselheiro **João Cardoso** – membro da Mesa Diretora. Coordenador da CIST,
33 **José Carlos Valença**, procedeu com alguns informes acerca da realização da Conferência Nacional
34 de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, que acontecerá em novembro de 2014, sendo as
35 Conferências Macrorregionais até maio e a Conferência do Distrito Federal até junho de 2014.
36 Lembrou que a comissão organizadora que será criada tem dentre outras a finalidade de organizar
37 as conferências nas regiões de Saúde do DF, e a Conferência Distrital de Saúde do Trabalhador e
38 Trabalhadora do DF, que deverá ocorrer até o mês de junho de 2014. Informou que já ocorreram seis
39 reuniões da CIST, mas, somente três foram efetivadas em razão da falta de quorum apesar dos
40 contatos realizados informando sobre a Conferência e a importância do seu Tema principal:
41 **Implantação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora** que foi publicada o
42 ano passado. Disse que o CEREST está fazendo uma proposta de execução dessa implantação da
43 Política de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora do DF, estabelecer um calendário com local e data
44 da conferência distrital e Conferências Macrorregional. Frisou a importância da manutenção da
45 comissão organizadora e a necessidade de uma comissão mobilizadora. Informou que já foram feitas
46 algumas reuniões da CIST no Recanto das Emas já passando informações a respeito da Política

47 Nacional de Saúde do Trabalhador e estão sendo programadas visitas a todas as regionais de saúde
48 para discussão e mobilização da comunidade para debater o assunto. **Sandra Mendes** Assessora do
49 CSDF explicou ao pleno que a IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora foi
50 convocada pela Portaria GM/MS nº 2.808 de 20/11/2013 e seu Regimento aprovado pela Resolução
51 nº 494 de 07/11/2013 do Conselho Nacional de Saúde - CNS. Prosseguiu dizendo a importância do
52 DF em criar as Comissões para organizar a Conferência Distrital de Saúde do Trabalhador e da
53 Trabalhadora. Mobilizar os Conselhos Regionais, entidades e movimentos sociais. O fluxo da
54 conferência se dará com as Conferências Regionais com a discussão do eixo principal e os 4 sub
55 eixos determinado pelo Conselho Nacional de Saúde – CNS, as propostas serão encaminhada para
56 a Comissão de Relatoria da 2ª CSTT-DF assim como a relação de Delegados eleitos nas
57 Macrorregionais Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva** Presidente do CSDF lembrou que o pleno
58 aprovou, em dezembro de 2013 a Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do SUS/DF e
59 solicitou a explicação da Subsecretária de Gestão do Trabalho, Conselheira **Maria Natividade**,
60 explicou que no DF tem-se algo distinto do que se observa nos Estados e Municípios, a Política
61 Integrada de Atenção à Saúde do Servidor Público, e desconhece que exista uma Política de Saúde
62 do Trabalhador geral do DF, além de ter sido aprovada pelo Pleno a Política de Saúde do
63 Trabalhador do SUS. Em âmbito Nacional se tem duas aprovadas, a Política Nacional de Saúde do
64 Trabalhador, que é diferente do que se tem no DF, que é do servidor público. Opinou que nesta
65 conferência devem-se analisar as três políticas, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador,
66 Política de Saúde do Trabalhador do SUS e a Política Integrada de Atenção à Saúde do Servidor
67 Público. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva** Presidente do CSDF ressaltou a importância da
68 Conferência para o DF. A Assessora Técnica do CSDF **Sandra Mendes** efetuou a leitura do
69 cronograma das conferências e da minuta do decreto. Conselheiro **Luis Carlos Macedo** solicitou a
70 disponibilização aos Conselheiros de três artigos, quais, sejam, a Política Nacional de Saúde do
71 Trabalhador, a Política de Saúde do Trabalhador do SUS e a Política Integrada do Servidor Público,
72 acrescida da Resolução nº 494, como ponto de partida para a elaboração do projeto final.
73 Conselheira **Maria Natividade** fez a leitura da minuta do Decreto de convocação da Conferência e
74 em seguida, foram feitos os respectivos destaques e após leitura e análise foi aprovado pelo Pleno o
75 Decreto de convocação da 2ª CSTT-DF para assinatura do Governador e posterior publicação no
76 DODF. As 11h00minh foi suspensa a reunião para proceder a **solenidade de inauguração da sede**
77 **do Conselho de Saúde do Distrito Federal** com a presença do Sr. Secretário de Estado de Saúde
78 **Rafael Barbosa**. Em seguida foi oferecido um coquetel para os presentes. **3.2 – Processo nº**
79 **060.004.674/2013 – Contratação de Empresa para Prestação de Serviços para Fornecimento de**
80 **Insumo, Manipulação e Preparo de Nutrição Parenteral, Resolução nº 423 de 18 de dezembro**
81 **de 2013, ad referendum do CSDF.** Apresentação: **Rachel Helen Borges da Silva Bittar** –
82 Representando a DIASF/SAS/SES-DF. Coordenou a mesa Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**
83 Presidente do CSDF. A apresentadora **Rachel Helen** iniciou sua apresentação explicando o que é a
84 Nutrição Parenteral total manipulada, os insumos, e comentou a respeito da diferença entre Nutrição
85 Parenteral e Nutrição Enteral. Em seguida apresentou as normas que regem o procedimento no
86 Brasil explicou o objeto do processo em tela para contratação terceirizada do serviço para
87 fornecimento de insumo, manipulação e preparo de Nutrição Parenteral. Continuou informando que o
88 processo foi lançado em meados de maio do ano passado e na época precisava-se de uma
89 alternativa para enfrentamento dos problemas observados na produção da SES. Acrescentou que o
90 processo hoje está em caráter excepcional temporário, pelo prazo de um ano, até que se consiga
91 reformar as farmácias. Disse que atende a 14 hospitais da rede, e que somente sete possuem área
92 para manipulação. Informou que em meados de abril ocorreram inspeções nas farmácias pela SVS e
93 houve interdições no HBDF, HRC e HRAN, enquanto HMIB e HRT receberam notificações. Disse que
94 existem quatro processos de reforma das salas de Nutrição Parenteral em andamento, comunicou
95 que a solicitação de aprovação *ad referendum* do CSDF, em dezembro último, deveu-se à
96 fornecedora ter, no final de agosto e começo de setembro, suspenso a fabricação dos insumos e
97 recolhido o misturador. Informou que foi estimado, anualmente, o orçamento demandado era de
98 cerca de oitenta e um milhões de reais e o contrato assinado foi de quarenta e quatro milhões e
99 quinhentos mil reais. Conselheira **Úrsula Loriato** questionou a razão de o processo ter-se iniciado
100 em maio e a solicitação de *ad referendum* ao CSDF ter sido feita em novembro, se a empresa é de
101 fora do DF, comentou que o custo se eleva da maneira proposta, perguntou se a tabela utilizada era
102 do SUS ou outra tabela, se o contrato fala em fracionamento de dose ou é dose integral. Convidada
103 **Raquel Helen** respondeu que no processo foi colocado que as prescrições são enviadas para a



104 empresa até as onze horas do dia e a manipulação tem que retornar à SES até as cinco horas do
105 mesmo dia, então o prazo que a empresa tem é de seis horas. Com relação ao fracionamento de
106 doses é cobrado por prescrição exatamente o que é utilizado. A razão pela opção de manipulação
107 fracionada se dá conforme as necessidades do paciente e não a bolsa pronta deve-se a estudos de
108 que cada paciente é um organismo diferente, com diferentes necessidades, e que as quantidades
109 são específicas conforme cada necessidade. Com relação ao pagamento, quando o edital foi feito, foi
110 utilizado o preço de mercado como base para a pesquisa de preços. A Conselheira **Úrsula Loriato**
111 interveio dizendo que não foi isso que foi perguntado, e sim qual foi a tabela utilizada, se SUS,
112 BRASINDICE ou outra. Convidada **Raquel** respondeu que no anexo do edital foram selecionados dez
113 tipos diferentes de bolsas e o *ml* cobrado foi o *ml* estipulado no pregão, que para cada item foi
114 estimado um valor. Conselheira **Úrsula Loriato** discorda, comentou que o gestor deve assumir a sua
115 responsabilidade, pois se o problema ocorreu em maio e ele gasta oito meses para trazer um projeto
116 para o CSDF, coloca *ad referendum*, o CSDF assume a responsabilidade de aprovar o *ad referendum*
117 sem saber custos, contratação, etc., alertando para que isso não ocorra mais. O Presidente do CSDF
118 **Helvécio Ferreira da Silva** disse que o processo, face às colocações da palestrante, está à
119 disposição dos Conselheiros para análise, sem prejuízo do serviço ora prestado. Conselheiro
120 **Antonio Agamenon** disse que o *ad referendum* trata de assuntos urgentes, e no caso em tela havia
121 a necessidade de contratação imediata dos serviços. O Conselheiro **José Bonifácio** disse que havia
122 urgência, que o processo veio para o CSDF, e descreveu o rito normal de um processo. Expôs três
123 maneiras de encaminhar o processo. Propôs a retomada da discussão no período vespertino.
124 Conselheiro **José Arnaldo** questionou sobre a adequação das áreas que foram interditadas.
125 Convidada **Raquel** respondeu que a primeira que vai iniciar a reforma é o HBDF, seguido por HRT que
126 ainda não foi autorizado. Conselheira **Laudicéia Teixeira** comentou a respeito da urgência que
127 comumente é apresentada nos processos apresentados ao CSDF. Conselheira **Fernanda Nogueira**
128 solicitou atenção dos Conselheiros com relação à reunião. O **Processo nº 060.004.674/2013** foi
129 distribuído para a Conselheira **Úrsula Loriato**. Conselheiro **Antonio Agamenon** chamou a atenção
130 do pleno para a aprovação do *ad referendum* e posterior aprovação do processo. O Presidente do
131 CSDF **Helvécio Ferreira da Silva** convidou o Secretário de Saúde do DF, **Rafael de Aguiar Barbosa**,
132 para proceder à inauguração da sede do Conselho de Saúde do DF. A mesa de honra foi composta
133 pelo Secretário de Saúde do DF **Rafael de Aguiar Barbosa**, pelo Presidente do CSDF **Helvécio**
134 **Ferreira da Silva** e pela Secretária Executiva do CSDF **Ivanda Martins Cardoso**. A Secretária
135 Executiva **Ivanda Martins** proferiu o discurso de inauguração, seguindo-se o pronunciamento do
136 Presidente do CSDF **Helvécio Ferreira da Silva** e do Secretário de Saúde do DF **Rafael de Aguiar**
137 **Barbosa**. Em seguida descerrou-se a placa de inauguração do CSDF. Após o almoço, a reunião foi
138 retomada, com a formatação das comissões da 2ª Conferência Distrital de Saúde do Trabalhador e
139 Trabalhadora. Aprovada reunião, 2ª feira, na SES, com a participação do Presidente do CSDF
140 **Helvécio Ferreira da Silva**, da Secretária Executiva do CSDF **Ivanda Martins Cardoso** e da
141 Conselheira **Maria Natividade**. Foi retomada a apresentação e discussão referente ao **Item 3.1 -**
142 **Processo nº 065.001.185/2013 - Plano de Ação para Reforço à Infraestrutura da Rede Frios do**
143 **Distrito Federal, Resolução nº 419 de 16 de dezembro de 2013, ad referendum do CSDF.** A
144 Gerente de Vigilância Epidemiológica e Imunização **Cristina Segatto** iniciou sua apresentação
145 descrevendo os objetivos e as atividades da área e esclarecendo que a instabilidade observada
146 deve-se à quantidade de imunobiológicos maior que a capacidade atual de armazenagem da rede de
147 frios. Descreveu o plano de ação com as respectivas solicitações de material. Conselheira **Maria**
148 **Natividade** questionou a razão de o processo ter vindo ao CSDF, pois não foi discutido na gestão, e
149 um processo como esse não necessitaria vir ao CSDF neste momento. A Gerente de Vigilância
150 Epidemiológica e Imunização **Cristina Segatto**, informou que o processo foi apresentado no CSDF
151 em razão de um documento que orientava que o processo deveria passar pelo Pleno do CSDF.
152 Conselheiro **Antonio Agamenon** criticou a situação observada em 2010 e, em 2014, a SES perdeu
153 o recurso reservado, e isso é inaceitável para a gestão da saúde pública. Conselheiro **José Arnaldo**
154 sugeriu adequação orçamentária do projeto às necessidades atuais. A Gerente de Vigilância
155 Epidemiológica e Imunização, **Cristina Segatto** respondeu que algumas coisas serão reformuladas,
156 solicitando, por exemplo, mais refrigeradores para atendimento às salas. Conselheiro **Marcos José**
157 comentou a respeito dos recursos que foram autorizados, se estes foram perdidos, sendo respondido
158 que não, pois os recursos são carimbados. Em seguida, a Secretária Executiva do CSDF **Ivanda**
159 **Martins Cardoso** explicou porque o processo veio ao CSDF e o posterior retorno à SES para os
160 devidos procedimentos. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva** Presidente do CSDF propôs a



161 aprovação do Projeto. *Aprovado*. Conselheiro **Antonio Agamenon** solicitou registro em ata de sua
162 indignação com relação ao assunto. Em seguida, propôs um minuto de silêncio em homenagem ao
163 Dr. Suzuki, falecido na presente data. **Item 04 – Apresentação e Discussão - 4.2 – Processo nº**
164 **060.013168/2013 – Credenciamento/Contratação de Empresa para Prestação de Serviço de**
165 **Nefrologia**. Apresentação: **Vilber**- Coordenador do serviço de nefrologia da SES/DF. Coordenou a
166 mesa o Conselheiro **Abílio Castro Filho**. Dr. **Vilber** iniciou a apresentação informando a respeito do
167 atendimento e número de pacientes para diálise no DF, cerca de 450 casos por um milhão,
168 ressaltando o aumento médio de 10% (dez por cento) na demanda de hemodiálise e diálise
169 peritoneal em pacientes renais crônicos no DF. Atualmente existem cerca de 1350 pacientes em
170 tratamento no DF. Conselheira **Úrsula Loriato** questionou como é o contrato, quais os valores, se é
171 tabela SUS ou outros valores, sendo então respondido que é utilizada a tabela SUS, que existe uma
172 normatização ampla, e que se deve fazer um novo contrato por esgotamento do anterior.
173 Conselheiro **Raimundo Nonato** questionou o porquê de no DF ter que se contratar empresa
174 privadas, sendo respondido pelo Dr. **Vilber** que o investimento para se atender pacientes
175 ambulatoriais é muito alto, e a única forma de se mudar isso é a Atenção Básica, evitar que o
176 paciente chegue ao final da fila. Conselheiro **Antonio Agamenon** parabenizou os profissionais que
177 trabalham na área de hemodiálise, acrescentando que a discussão do tema é importante até mesmo
178 para incentivar a doação de órgãos. Conselheiro **Luís Carlos Macedo** ponderou que Brasília tem
179 trinta e três doadores por milhão de habitantes e que se há um déficit de máquinas para atendimento
180 à hemodiálise, porque não se acrescentar aonde falta, na Ceilândia e em outras regiões,
181 aumentando a aquisição dessas máquinas. **Vilber** respondeu que a licitação não é em termos de
182 valores, mas sim com base nas distribuições de vagas, para se evitar o favorecimento de
183 determinada pessoa. Conselheiro **Abílio Castro** leu o seu parecer, abordando em primeiro lugar o
184 aspecto da legalidade, que o objeto da contratação segue o artigo 25 da Lei 8.666/93, e se enquadra
185 na condição de inexigibilidade de licitação, e há a necessidade de contratação para atender toda a
186 demanda do DF, e o atendimento as 07(sete) Regiões Administrativas está dependendo da
187 renovação do contrato. Continuou dizendo que fez duas ressalvas ao contrato: a primeira é que
188 nesse tipo de contrato deve haver uma fiscalização *in loco* do processo, a segunda é referente à
189 necessidade de renovação de um plano de ação no DF para ampliação da estrutura, aquisição de
190 novas máquinas, contratação de pessoal especializado para trabalhar e ser um serviço continuado.
191 **Dr. Vilber** informou que a parte de fiscalização é feita pela Vigilância Sanitária. Conselheiro **Helvécio**
192 **Ferreira da Silva** Presidente do CSDF consultou o Pleno se o mesmo estava esclarecido e
193 encaminhou a votação da matéria, que foi *aprovada por unanimidade*. Foram em seguida
194 encaminhados dois relatórios de auditoria ao CSDF, um por solicitação da Câmara Legislativa do DF,
195 referente ao episódio do HRC, e o outro relativo à ampliação da unidade de quimioterapia no HBDF. A
196 Secretária Executiva do CSDF **Ivanda Martins Cardoso** esclareceu referente ao processo do HBDF,
197 que em 2011 foi formada uma comissão provisória para estudar todos os processos antigos, e esse
198 processo fazia parte dessa comissão. Porém, o Tribunal de Contas à época deu o seu parecer e
199 agora saiu o acórdão sobre esse assunto, então este foi anexado ao processo e encaminhado ao
200 CSDF para conhecimento do acórdão, mas o processo já passou pelo Conselho, essa comissão foi ao
201 HBDF e fez a inspeção da Unidade, a matéria retornou ao CSDF para conhecimento do acórdão. **Item**
202 **05 – Distribuição de Processo – 5.1 - Processo nº 060.020667/2008 (Relatório de Auditoria**
203 **(DENASUS) distribuído para a Mesa Diretora**. O processo de Ceilândia foi distribuído para o
204 Conselheiro **Raimundo Nonato**. **Item 06 – Informes - 1)** Conselheira **Úrsula Loriato** lembrou que
205 foi apreciada pelo Pleno duas matéria relacionada a oftalmologia uma com relação a *glaucoma* e
206 outra relacionada a *catarata*. Em relação a *catarata* a gestão iria realizar mutirão e comprar
207 serviços, existindo então prestação de contas ao Pleno dos atendimentos realizados, atualização da
208 fila de espera e *Carreta da catarata*. Com relação ao glaucoma, a gestão achou por bem não
209 terceirizar o serviço porque segundo ela a SES teria condições de assumir o serviço uma vez que a
210 rede tinha contratado médicos oftalmologista suficiente para atender esse tipo de demanda. Foi
211 solicitado um prazo de 6 (seis) meses à gestão para que trouxesse ao Pleno uma resposta da
212 implementação das ações contidas naquele Processo. Prosseguiu dizendo que a dificuldade de se
213 conseguir uma tratamento na área de oftalmologia na Rede é muito complicada, por essa razão
214 solicita da SES uma resposta. Comentou, a respeito da residência de enfermagem no HRAN, que
215 encontrou com a enfermeira responsável em outro evento e ela disse que a situação não tinha sido
216 resolvida e após isso ela ligou dizendo que tinha falado com a Conselheira Natividade solicitando
217 uma reunião e como era no final de dezembro não foi possível colocar em pauta e solicitou ou a



218 chamada dos enfermeiros ao pleno para informar como está a situação ou então qual a intervenção
219 do CSDF para finalizar essa situação. Colocou outra situação, que acontece em Sobradinho, uma
220 demanda do trabalhador, que é sobre a questão da rigidez do sistema de ponto eletrônico, que há
221 diferença de interpretação do sistema referente às escalas cumpridas pelos servidores, havendo a
222 necessidade de adequação do sistema a essas particularidades. 2) Conselheira **Marly de Fátima**
223 comentou que a Vigilância em Saúde passou anos tentando montar em cada regional uma equipe
224 que desse suporte as doenças crônicas, mas, não há diálogo com a assistência básica, citou como
225 exemplo a dificuldade no atendimento de hanseníase. 3) Conselheira **Gracielly Alves** solicitou
226 auxílio da Mesa Diretora com relação à retomada das comissões e também referente aos materiais
227 para se trabalhar junto aos conselhos, e solicitou ainda uma análise mais aprofundada a respeito do
228 atendimento à mulher no DF. Questionou se o número de abortos divulgado pela SES está correto.
229 Solicitou, ainda, dados a respeito da Rede Cegonha, quantitativo de mulheres atendidas, quantas
230 receberam profilaxia no caso de violência, quais os serviços que estão realizando essa ação, se ela
231 recebe os medicamentos todos no mesmo lugar ou tem que ir a locais diferentes para o recebimento.
232 4) Conselheiro **João Cardoso** frisou que o sistema de ponto eletrônico da SES apresentou
233 problemas, continuou dizendo aos Conselheiros, que quando representar o CSDF em eventos,
234 informe ao Pleno as decisões tomadas no evento. Na ocasião informou ao Pleno a sua participação
235 na *Conferência Nacional de Saúde Indígena*, realizada em dezembro de 2013. 5) Conselheira **Maria**
236 **Natividade** informou que existe na Mesa Nacional Permanente de Negociação do SUS uma
237 discussão a respeito dos problemas de gestão do trabalho, e a questão do ponto eletrônico da SES,
238 que existe uma dificuldade relacionada à integração dos sistemas. Disse, em relação ao HRAN, que é
239 necessário que o CSDF saiba o que aconteceu lá, porque o ponto eletrônico foi implantado com
240 sucesso na SES, não estando assim de acordo as atitudes noticiadas no HRAN. Solicitou que conste
241 em ata que os servidores – CAPES - de Sobradinho adquiriram, com recursos próprios, um aparelho
242 de registro de ponto eletrônico para substituição de um avariado, estando assim de parabéns esses
243 servidores. Respondeu que, em relação aos enfermeiros, poderá ser marcada uma reunião para
244 tratar do assunto da residência no HRAN e trazer uma informação mais concreta para o CSDF. 6)
245 Conselheiro **Antonio Agamenon** comentou que a maior dificuldade em relação ao ponto eletrônico é
246 a discriminação, que existem denúncias de que alguns profissionais registram a presença e vão
247 embora. Sugeriu que se abra, por uma questão de controle, o acesso para consulta ao ponto de
248 todos os servidores. Solicitou à Mesa Diretora que seja resgatada a Ata de aprovação do mutirão de
249 cirurgia de catarata, a Conselheira informou ainda, que os servidores que registram o ponto e voltam
250 para casa, com denúncias na Administração Central, no Riacho Fundo e no Guará, estão sendo
251 investigados pela Polícia Federal e também pela SES. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**
252 Presidente do CSDF fez as considerações finais e a reunião foi encerrada às 16h46min. Para constar,
253 eu, Ítalo de Araujo Verlangieri, secretário *ad-hoc*, lavrei a presente Ata para posterior apreciação e
254 assinatura dos Conselheiros. Brasília, 11 de fevereiro de 2014.

HELVÉCIO FERREIRA DA SILVA
Presidente do CSDF

IVANDA MARTINS CARDOSO
Secretária Executiva do CSDF

RAFAEL DE AGUIAR BARBOSA
Conselheiro titular

ROSELLE BUGARIN STEENHOWER
Conselheira suplente

JOSÉ BONIFÁCIO CARREIRA ALVIM
Conselheiro titular

ROSALINA ARATANI SUDO
Conselheira suplente

MARIA NATIVIDADE GOMES DA S. T. SANTANA
Conselheira titular

JOÃO CARDOSO DA SILVA
Conselheiro titular

LUCILENE ÚRSULA LORIATO MELO
Conselheira titular

ANTONIO AGAMENON TORRES VIANA
Conselheiro titular

MARIA CRISTINA GUEDES DE SOUSA
Conselheira suplente

ABÍLIO CASTRO FILHO
Conselheiro titular

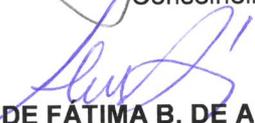
JOSÉ ARNALDO PEREIRA
Conselheiro suplente

CÉLIA MARIA NUNES
Conselheira titular

MARCOS JOSÉ CARDOSO FARIA
Conselheiro titular

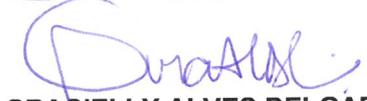


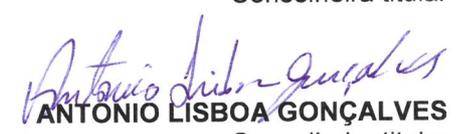

DOMINGOS DE BRITO FILHO
Conselheiro titular


MARLY DE FÁTIMA B. DE ARAUJO
Conselheira titular

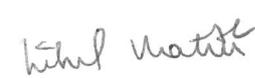

YARA DIAS DA SILVA
Conselheira titular


LAUDICÉIA TEIXEIRA LEMOS
Conselheira titular

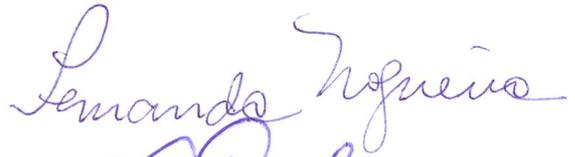
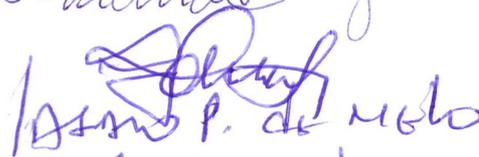

GRACIELLY ALVES DELGADO
Conselheira titular


ANTONIO LISBOA GONÇALVES
Conselheiro titular

RAIMUNDO NONATO LIMA
Conselheiro titular


MICHEL PLATINI GOMES FERNANDES
Conselheiro titular

ITALO DE ARAUJO VERLANGIERI
Secretário *ad-hoc*



Assis P. de Melo
CONS. SUPLENTE