



Conselho de Saúde do Distrito Federal

ATA DA TRECENTÉSIMA SEPTUAGÉSIMA SEXTA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos dezenove dias do mês de maio do ano de dois mil e dezesseis, no Auditório da Câmara
2 Legislativa do Distrito Federal, realizou-se a Trecentésima Septuagésima Sexta Reunião
3 Extraordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal – CSDF. A Reunião contou com a presença
4 do *Presidente do CSDF, Helvécio Ferreira da Silva, dos conselheiros segmento gestor: Humberto*
5 *Lucena Pereira da Fonseca, Eliene Ancelmo Berg, Carlos Guilherme Alvarenga Reis; dos*
6 *conselheiros segmento trabalhador: João Cardoso da Silva, Olga Messias Alves de Oliveira, Tiago*
7 *Sousa Neiva; dos conselheiros segmento usuário: Darly Dalva Silva Máximo, Joana D'arc Ferreira*
8 *Woiciechowski, Raimundo Nonato de Lima, Luís Carlos Macedo Fonseca, Domingos de Brito Filho,*
9 *Luís Maurício Alves dos Santos.* Participou também a Deputada Distrital Celina Leão, Presidente da
10 CLDF, e os Deputados Distritais Juarezão, Bispo Renato, Lira e Welington. Presidente da Câmara
11 Legislativa do DF, **Deputada Distrital Celina Leão**, iniciou a 376ª RE do CSDF e convidou para
12 tonar assento à mesa o Presidente do Conselho de Saúde do DF, Helvécio Ferreira da Silva e os
13 Conselheiros Domingos de Brito, Raimundo Lima e Tiago Neiva, e fez uma breve introdução ao tema
14 da reunião, explicando sua motivação. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do
15 CSDF, fez as suas considerações iniciais. Conselheiro **Tiago Neiva** explicou a abordagem dos
16 assuntos a ser adotada. Deputado Welington, Presidente da CPI da Saúde, comprometeu-se a
17 apoiar os trabalhos no que for necessário. **Apresentação / Discussão e Deliberação: Item 02 –**
18 **Rede de Urgência/Emergência** – Expositor: GAB-SES. Coordenação: Presidência e Mesa Diretora
19 CSDF. Conselheiros de Saúde do DF. Dr. **Daniel Seabra**, Subsecretário da SAIS, efetuou a
20 apresentação do tema ao pleno, explicando o funcionamento da rede de urgências e emergências no
21 DF. Seguiram-se as falas dos conselheiros e convidados inscritos. Conselheiro **Luís Carlos**, CSDF,
22 questionou o porquê de a atenção primária não funcionar. Opinou que o Governo não pode se
23 esconder atrás da Lei de Responsabilidade Fiscal e da situação de emergência. Disse que a gestão
24 da saúde precisa melhorar. Solicitou da gestão o quantitativo de pessoal para o funcionamento
25 satisfatório da rede. Citou a transferência de serviços para a iniciativa privada. Sr. **Fernando**,
26 estudante, defendeu a nomeação dos Técnicos Administrativos aprovados em concurso. Sugeriu a
27 nomeação de mais técnicos administrativos e citou os desvios de função existentes na rede.
28 Conselheiro Regional **João do Violão**, Presidente do CRS Paranoá, disse que a grande culpada
29 pela atual situação da saúde é a má gestão. Disse que hoje o gargalo hoje no Paranoá é o
30 Coordenador do Hospital do Paranoá. Conselheiro Regional **Carlos Roberto**, CRS Sobradinho,
31 comentou que se entristece com a notícia que o HRS é o pior hospital da rede. Defendeu a não
32 adoção das Organizações Sociais no DF. Dra. **Cristiane Gico**, médica da SES, defendeu a gestão
33 da SES apontando pontos positivos existentes na rede. Solicitou que a CLDF participe na solução
34 dos problemas por meio do fomento e instituição da qualificação. Dra. **Marta Vieira**, médica da SES,
35 disse ser necessária uma discussão aprofundada nos três níveis de assistência no DF além do apoio
36 para resgate da classificação de risco. Conselheira Regional **Joana**, CRS Guará, comentou acerca
37 do atendimento no Hospital do Guará, que vem piorando com o passar do tempo. Solicitou auxílio
38 para construção do Posto de Saúde do Lúcio Costa. Conselheiro Regional **Clécio de Oliveira**, CRS
39 Guará, chamou a atenção para que não se nivele a qualidade do atendimento na saúde por baixo.
40 Defendeu a nomeação dos Técnicos Administrativos. Conselheira Regional **Tereza**, CRS Paranoá,
41 defendeu que as unidades de saúde estejam equipadas para o atendimento ao usuário. Sublinhou a
42 necessidade de organização na rede de saúde, em especial a atenção básica. Conselheira Regional
43 **Cláudia Ayres**, CRS Paranoá, citou a legislação vigente que não funciona nas emergências. Propôs
44 a utilização de enfermeiros para atendimento aos pacientes com a classificação verde. Sugeriu ainda
45 a adoção dos partos domiciliares, Sra. **Marilúcia Vieira**, usuária, defendeu a priorização da atenção

46 ao atendimento dos Postos de Saúde pela gestão. Conselheiro Regional **Walterman**, CRS Guará,
47 criticou a CPI da saúde pois já se sabe o problema da saúde, que  a má gestão. Sr. **Edilson**
48 **Faustino**, HRT, questionou como o Secretário de Saúde resolver a questão da falta de insumos e
49 pessoal para o seu funcionamento. Conselheira **Olga Messias**, comentou acerca dos temas
50 abordados na reunião e sugeriu a adoo de uma nova classificao de risco, além de defender a
51 não privatizao do SUS. Deputado Distrital **Juarezo** defendeu que o Secretário de Saúde ouça os
52 servidores dos Hospitais e efetue a convocao dos Técnicos Administrativos aprovados em
53 concurso. Deputado Distrital **Bispo** respondeu que uma CPI nem sempre acaba em pizza, e citou a
54 CPI dos transportes como exemplo. Conselheiro **Humberto Lucena**, Secretário de Saúde, fez um
55 desagravo  gestão da saúde no DF. Defendeu a atuao da gestão para a resoluo das questões
56 relacionadas  saúde. Enumerou as realizaes da atual gestão e solicitou apoio de todos.
57 Conselheiro **Tiago Neiva**, CSDF, explanou acerca do atendimento da ateno primária, regulao,
58 gestão de competências, monitoramento da informao e segurança da saúde do servidor da SES.
59 Conselheiro **Raimundo Lima**, CSDF, cobrou melhorias na qualidade da saúde, principalmente a
60 estruturao da rede de urgências e emergências, a rede de cuidados tanto ao paciente quanto ao
61 servidor, qualidade na dependência, a medicina, a medicina integrada da diretoria de promoo e
62 assistência  saúde e outros colaboradores de várias especialidades e as unidades de emergência
63 que serviram de modelos aos atuais protocolos e refletiram problemas vividos pela SES. Disse que
64 isto foca a violência contra a mulher, a criança e o idoso, a construo coletiva, ampla e democrática,
65 a padronizao de condutas idealmente respaldadas em evidências científicas e para isso  preciso
66 envolvimento de todos os atores. Disse ainda que cabe ao sistema público de saúde propiciar
67 recursos e meios para o exercício de boas práticas em saúde. Conselheira **Eliene Berg**, Secretaria
68 Adjunta de Saúde, apresentou dados estatísticos que indicam a necessidade de investimento na
69 ateno primária. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, explicou o tema
70 Saúde em Movimento no âmbito do DF, ressaltando que ele objetiva pacificar o ambiente do SUS no
71 DF, destacando que  preciso compreender que trabalhadores, gestores e usuários são os pilares da
72 estruturao de todos os processos de trabalho da saúde pública. Questionou se o gestor da saúde
73 está empoderado para gestar a saúde. Disse que hoje se tem uma Secretaria de Saúde que tem o
74 seu orçamento contingenciado diversas vezes e isso impossibilita a execuo de tudo o que foi
75 planejado. Lembrou que o controle social já estabeleceu todas as diretrizes estruturantes de
76 consolidao do SUS nas etapas de conferência do DF e da XV Nacional, inclusive nas discussões
77 do próprio CSDF. Frisou que ou se busca uma gestão integrada, do próprio Estado, em todos os
78 serviços em que  responsável, ou não tem risco de dar certo. Disse que a descentralizao  uma
79 deliberao do CSDF e uma determinao do Governador Rodrigo Rollemberg, que acolheu a
80 proposta, e disse que  preciso focar no processo da descentralizao. Frisou que o Saúde em
81 Movimento objetiva organizar a rede e trabalhar em rede efetivamente, com as evidências, com o
82 perfil epidemiológico de cada região, indicadores, e que a oferta dos serviços esteja de acordo com
83 esses indicadores e não apartados. Destacou que  necessária a integrao do controle social SUS
84 com o controle social da sociedade, que  a CLDF, chamado de Conselho de Saúde Legislativo.
85 Encaminhou a realizao de uma Reunião Extraordinária para discussão do Plano de Ao 2017. A
86 376 RE foi encerrada às 17h50. Foi lavrada a presente ata por mim, talo de Araújo Verlangieri,
87 secretário *ad-hoc*, para posterior apreciao e assinatura dos Conselheiros. Brasília, 19 de maio de
88 2016.


HELVÉCIO FERREIRA DA SILVA

Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal


HUMBERTO LUCENA PEREIRA DA FONSECA

Conselheiro titular – Secretário de Estado de Saúde do DF





ELIENE ANCELMO BERG
Conselheira suplente – Secretária Adjunta de Estado de Saúde do DF

CARLOS GUILHERME ALVARENGA REIS
Conselheiro suplente - Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciência da Saúde do DF/SÉS-DF

JOÃO CARDOSO DA SILVA
Conselheiro titular – Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem do Distrito Federal – SINDATE/DF

OLGA MESSIAS ALVES DE OLIVEIRA
Conselheira titular – Associação dos Profissionais de Saúde Pública do Distrito Federal – Clube da Saúde

TIAGO SOUSA NEIVA
Conselheiro titular - Sindicato dos Médicos do DF

DARLY DALVA SILVA MÁXIMO
Conselheira titular – Central de Movimentos Populares do Distrito Federal – CMP/DF

JOANA D'ARC FERREIRA WOICIECHOSKI
Conselheira titular – Federação de Mulheres do Distrito Federal e Entorno - FMDF

RAIMUNDO NONATO DE LIMA
Conselheiro titular – Movimento Integrado de Saúde Comunitária do Distrito Federal – MISMEC/DF

LUÍS CARLOS MACEDO FONSECA
Conselheiro titular – Associação de Aposentados, Pensionistas e Idosos da Previdência Social do Distrito Federal e Entorno – ASAPREV/DF

DOMINGOS DE BRITO FILHO
Conselheiro titular – Pastoral de Saúde do Distrito Federal

LUÍS MAURÍCIO ALVES DOS SANTOS
Conselheiro titular – Grupo de Apoio às Mulheres Atingidas pela Hanseníase - GAMAH