



## Conselho de Saúde do Distrito Federal

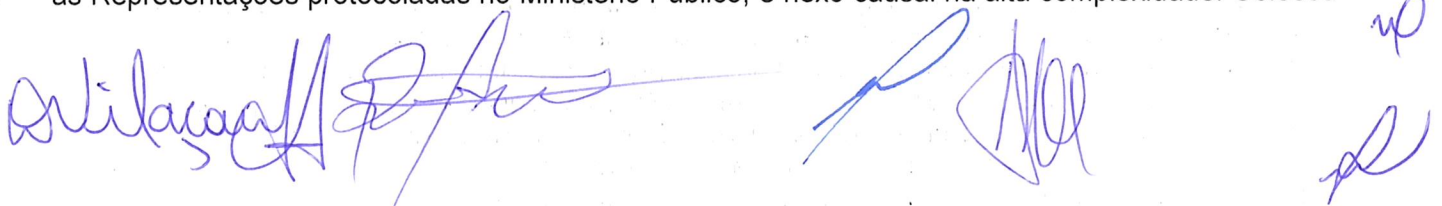
### ATA DA QUADRINGENTÉSIMA SEXTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos doze dias do mês de setembro do ano de dois mil e dezessete, as 09 horas e 56 minutos, no  
2 Plenário do Conselho de Saúde do Distrito Federal – CSDF, SIG, Quadra 01 – Centro Empresarial  
3 Brasília, salas 316 a 322, realizou-se a Quadringentésima Sexta Reunião Ordinária do Conselho de  
4 Saúde do Distrito Federal – CSDF. A Reunião contou com a presença do *Presidente do CSDF*,  
5 **Helvécio Ferreira da Silva**, da *Secretária Executiva do CSDF*, **Lucilene Úrsula Loriato Morelo**, dos  
6 conselheiros **segmento gestor**: Humberto Lucena Pereira da Fonseca, Daniel Seabra Resende  
7 Castro Correa, Marcus Vinícius Quito, Paulo Eduardo Guedes Sellera, Danielle Soares Cavalcante,  
8 Fabiola Beatriz Valim Águila, Maria Dilma Alves Teodoro, Elza Ferreira Noronha, Jorge Bruno  
9 Rosário de Sousa; dos conselheiros **segmento trabalhador**: Bruno Metre Fernandes, Jeovânia  
10 Rodrigues Silva, Maria Cristina Guedes de Souza, Veralúcia Alves de Lima Rodrigues, João Cardoso  
11 da Silva, Jefferson de Sousa Bulhosa Júnior, Olga Messias Alves de Oliveira, Marina Saraiva Garcia,  
12 Tiago Sousa Neiva, Rosalina Aratani Sudo; dos conselheiros **segmento usuário**: Darly Dalva Silva  
13 Máximo, Danylo Santos Silva Vilaça, Raimundo Nonato Lima, Luiz Carlos Macedo Fonseca,  
14 Domingos de Brito Filho. **Informes** – Secretária Executiva do CSDF **Lucilene Úrsula**: 1- Informou  
15 que chegou um documento do TCU na Secretaria do CSDF, sobre um relatório que foi feito no  
16 Tribunal de Contas, com um consolidado da Secretaria de Controle Externo de Saúde, do TCU. Que  
17 fizeram um relatório com levantamento de todas as judicializações do Brasil. Que o DF foi destacado  
18 pelas questões das Unidades de Terapia Intensiva, medicações que tiveram o maior índice de  
19 judicialização da Saúde no País, e a questão das fraudes. Colocou que o documento está  
20 disponibilizado na Secretaria do CSDF para o Conselheiro que quiser avaliar; 2- Informou que a  
21 Eleição do Conselho Regional de Saúde do Riacho Fundo II foi prorrogado, e que a eleição  
22 acontecerá no dia 21 de setembro de 2017; 3- Informou que hoje, dia 12 de setembro de 2017,  
23 acontecerá a posse do Conselho Regional de Saúde de Brazlândia, na parte da tarde; 4- Informou  
24 que O Conselho Regional de Saúde do Cruzeiro está em processo de renovação. Informou que o  
25 Conselho Regional de São Sebastião e de Samambaia também vão começar os seus processos de  
26 renovação. Que a Secretaria Executiva do CSDF, está se mobilizando para reestruturar os  
27 Conselhos que estão desativados: o Conselho da Estrutural, o Conselho do Varjão e o Conselho da  
28 Candangolândia; **Conselheiros**: Conselheiro **Jefferson** informou que no dia 06 de setembro, a  
29 Superintendência da Região que abrange Taguatinga, determinou que o Centro de Saúde nº 04 de  
30 Taguatinga, passa a ser Pronto Atendimento, e que tem 90 dias para se adequarem. Que passará a  
31 ter no Centro 04, endocrinologista, dermatologista, homeopatia, nefrologista e ortopedista. Colocou  
32 que o Hospital de Taguatinga está passando por uma crise por falta de determinadas especialidades,  
33 das quais, integrarão o Centro 04. Colocou que a Superintendente não consultou o Conselho  
34 Regional de Taguatinga. Que ontem, dia 11 de setembro, foi realizada uma Reunião Extraordinária  
35 do Conselho de Taguatinga com a comunidade e ficou deliberado que suspendam a ação da  
36 Superintendente, no que se refere ao Centro 04. Conselheiro **Daniel Seabra** informou que foi  
37 publicado o edital da Primeira Mostra de Experiências Inovadoras do SUS-DF, que o período de  
38 inscrições irá até o dia 10 de outubro de 2017. Que a Mostra visa estimular as experiências positivas  
39 e as experiências inovadoras nas equipes da SES-DF. Que a ideia é tanto dar visão a essas  
40 experiências, como multiplica-las. A Mostra irá acontecer nos dias 05 e 06 de dezembro de 2017.  
41 Será uma Mostra interna da SES-DF, e haverá premiações. Conselheiro **Humberto Lucena**,  
42 Secretário de Saúde, salientou que toda preparação do evento foi feita sem nenhum gasto no  
43 orçamento da Saúde. Conselheira **Darly**, informou que ontem, dia 11 de setembro de 2017,  
44 aconteceu uma Audiência Pública de Saúde Mental, na CLDF, e que estará indo na Câmara, para  
45 conversar sobre o assunto, e quem quiser acompanhar, fique à vontade. Que a Pauta sobre a Saúde  
46 Mental precisa ser resolvida. Conselheiro **João Cardoso** informou que recebeu uma ligação

47 denunciando que na sexta-feira passada, no posto 02 do HBDF, tinham cinquenta pacientes para  
48 dois técnicos de enfermagem. Solicita ajuda da Gestão, para que não deixem mais esse problema  
49 acontecer, pois a assistência na área de enfermagem fica prejudicada. Que a intensidade do serviço  
50 e a falta de materiais, está levando ao adoecimento dos profissionais. Outro ponto é a Saúde do  
51 Trabalhador. Questiona se quando o trabalhador adoecer, ele terá um lugar para começar seu  
52 tratamento. Que precisa ser urgente. Conselheiro **Raimundo** 1- informou que tem um paciente no  
53 HRAN, que precisa ser removido para o HUB, pois ele está em fase final de câncer, e precisa de  
54 cuidados. Que ligou para a Dra. Elza e para a Dra. Ana Patrícia para ajudar nesta remoção e ainda  
55 não conseguiu; 2- Solicita providências para que aconteça a formulação da política começando pela  
56 APS, e que vejam os indicadores de saúde e as condicionantes sociais de cada região, para que a  
57 saúde caminhe. Que como usuário, está preocupado em ver pacientes indo a óbito, sendo que esses  
58 óbitos poderiam ser evitados. Pacientes com AIDS estão morrendo por falta de medicamentos.  
59 Encaminha que, a Pauta do CSDF seja obstruída até que a gestão da SES-DF resolva as questões  
60 colocadas. Conselheiro **Tiago** colocou que o Seminário de Inovação é uma grata surpresa e que é  
61 uma agenda positiva. Informou que nos próximos dias, acredita que em setembro ainda, haverá um  
62 Seminário de Segurança do Paciente, que será no HMIB. Que desde julho está tentando trazer esta  
63 Pauta para o CSDF, porém está difícil. Que já insistiu várias vezes com o Conselheiro Marcus Quito  
64 e que semana passada tentou trazer a Dra. Fabiana para falar sobre Segurança do Paciente.  
65 Colocou que este Tema é gravíssimo e está sendo negligenciado. Que nos Estados Unidos da  
66 América, a terceira causa de mortalidade é iatrogenia nos serviços de saúde. Que no Brasil nem se é  
67 contabilizado o número de casos de iatrogenia. Fez um apelo, colocando que é preciso fazer um  
68 grande fortalecimento nos Núcleos de Segurança dos Pacientes. Que seria interessante a  
69 participação do Secretário de Estado de Saúde do DF, Humberto Lucena e do Subsecretário da SVS,  
70 Marcus Quito, no Seminário de Segurança do Paciente. Conselheira **Olga** falou sobre um caso  
71 pontual, que aconteceu com uma paciente criança no HMIB, onde terminou no óbito da criança. Que  
72 esse fato ocorreu por problemas com o tomógrafo. Informou que tomou conhecimento que o SAMU  
73 recebeu ordem para que a viatura USANEO seja transferida para a Central. Porém, que a USANEO  
74 é do Núcleo 07 do Riacho Fundo I e que foi removida do HMIB, por conta da não adequação do  
75 Hospital, de acordo com o pedido do Ministério da Saúde, o repouso. Informou que o chefe do SAMU  
76 que colocar a USAPLANO que não foi habilitada de novo, no Núcleo 07, por ser mais organizado.  
77 Que não concorda com essa remoção. Conselheiro **Humberto Lucena**, Secretário de Saúde,  
78 começou fazer as devolutivas dos questionamentos dos conselheiros: 1º- Em relação ao  
79 questionamento do conselheiro Jefferson, informou sobre Taguatinga, colocando da conversão da  
80 Atenção Primária em Saúde da Família, porque representa a melhor alocação de recurso, efetivando  
81 a melhora na saúde das pessoas, evitando o adoecimento. Que no Programa de Conversão, foi dada  
82 a oportunidade para todos os médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem, que já estavam na  
83 Atenção Primária, para permanecer na Atenção Primária, mediante um treinamento. Que tiveram  
84 uma adesão excelente dos enfermeiros e técnicos em enfermagem, porém não tão boa dos médicos.  
85 Que houve sim uma campanha de boicote dos sindicatos em relação ao Programa, mas  
86 conseguiram fazer várias nomeações para poder compensar. Que já subiram a cobertura de Atenção  
87 Primária de 28% para 44%, que é o maior aumento em 20 anos, e que vão terminar o ano com  
88 cobertura de 61%, e em junho de 2018 o objetivo é de 70%, que significa uma revolução na Saúde  
89 Pública. Em relação à população que fica descoberta, enquanto a SES não consegue fazer essa  
90 cobertura, a criação de policlínicas, existe nesse momento, justamente para evitar que a população  
91 descoberta fique sem assistência, e que é uma solução temporária, que depois vai ser organizada  
92 em uma atenção secundária, em um segundo momento, mas que neste momento faz parte de uma  
93 retaguarda melhor para a Atenção Primária. 2º - em relação ao questionamento do conselheiro João  
94 Cardoso, no que aconteceu no final de semana, informou que já estão fazendo uma investigação que  
95 vai em conjunto com a Corregedoria, que a SES teve um número absurdo de atestado médico esse  
96 final de semana com o feriado, que é comum nos feriados o aumento de atestados e que não é por  
97 condição de trabalho, que tem ciência do abuso desse direito, e que está sendo investigado com  
98 ajuda das autoridades de controle. Que na escala havia uma proporção muito diferente do que  
99 aconteceu, e que realmente é um absurdo que um colega sofra com esse volume enorme de  
100 trabalho por conta desses atestados médicos, e que não vai ficar sem serem investigados. 3º - em  
101 relação ao que o conselheiro Raimundo questionou sobre o paciente do HRAN, desconhece o caso  
102 específico, mas que em relação a pacientes que precisam de cuidados paliativos, a SES-DF tem o  
103 Hospital de Apoio, e que então precisa solicitar a transferência do paciente para esse Hospital, para

104 cuidados paliativos. 4º - em relação ao questionamento do conselheiro Tiago, colocou que realmente  
105 é muito importante a segurança do paciente. Que a SES está fazendo um trabalho agora, que está  
106 sendo feito por meio de um PROAD, que é um recurso que vem fora do orçamento da Saúde do DF,  
107 e que vem de renúncias fiscais de outros Estados, porque não temos aqui Instituições filantrópicas  
108 de PROAD. 5º - em relação aos questionamentos da conselheira Olga, lamentou o caso ocorrido no  
109 HMIB, porém colocou que o ano passado a SES só tinha um tomógrafo funcionando e que era no  
110 HBDF, e hoje, todos os tomógrafos da Rede estão funcionando. Que no HMIB tem um tomógrafo  
111 antigo e de quatro canais, de marca Toshiba, mas que já está com a manutenção em dia e, portanto  
112 está funcionando, e que tem a possibilidade de trocar este tomógrafo pelo que está no HBDF, porém  
113 não tem condições ainda, de saber se ele está em perfeita capacidade de funcionamento. Que estão  
114 comprando alguns tomógrafos esse final de ano, para substituição, mas esse que está no HBDF  
115 poderá ir para o HMIB. Que é um tomógrafo de dezesseis canais, mais moderno e consegue  
116 funcionar melhor. Que há dificuldades sim, mas que a Gestão da SES vai averiguar o que de fato  
117 ocorreu no HMIB, com a criança que veio a óbito. Informou que conseguiu colocar o Posto policial de  
118 volta no HMIB, por conta da insegurança dos trabalhadores. Em relação à USANEO, colocou que  
119 neonatos são um dos principais problemas da SES, e que estão no meio de um processo de  
120 concurso para contratar anestesiologistas, neonatologistas, pediatras e intensivistas, que são as quatro  
121 especialidades do concurso, que estão em falta. Que já estavam avançados, porém chegou uma  
122 decisão da justiça, movida por uma das empresas que participou do concurso, para suspender o  
123 concurso em questão. Que a gestão já se reuniu e que estão resolvendo para continuar este  
124 concurso. Que tentou fazer a contratação de neonatologistas por contrato temporário em janeiro,  
125 mas infelizmente só conseguiram quatro. 6º informou que esse Projeto que agora está em tramitação  
126 na CLDF, que não tem diretamente a ver com a Saúde, mas que tem muito a ver com a saúde,  
127 porque temos hoje dois fundos previdenciários que tratam diferentemente de dois grupos de  
128 servidores mas que têm a mesma característica. Que em 2007 houve uma previsão na Lei Orgânica  
129 do DF que estabelecia que todos servidores que entrassem daquele momento pra frente, teria uma  
130 separação do Fundo previdenciário. Que todas as pessoas que entraram até aquele momento  
131 começaram a se aposentar e esse Fundo passou a não crescer mais, então hoje se tem 58 mil  
132 pessoas aposentadas no Fundo anterior a 2006, e 53 mil na ativa e tende a zerar. Que não vai ter  
133 dinheiro para pagar os aposentados até 2006 e no Fundo que foi criado a partir de 2006, hoje tem 38  
134 mil servidores contribuindo para ele e 150 aposentados, o que gera um superávit de 3.7 bilhões. Que  
135 esses servidores estão exatamente na mesma posição jurídica. Que a proposta do Governo é  
136 unificar esses Fundos para garantir a aposentadoria de que está de 2006 para trás, porque o regime  
137 previdenciário atual está fadado a quebrar. Que todos os meses a Saúde tem que tirar parte do  
138 orçamento que está reservado para pagar pessoal, para pagar fornecedores e etc. para cobrir essa  
139 diferença desse déficit de 170 milhões do governo todos os meses. Que varia o percentual que entra  
140 do orçamento da Saúde para pagar essa diferença, mas que não deixa de ser um percentual que  
141 poderia estar sendo usado para outra coisa, mas que o IPREV não consegue fazer frente as suas  
142 próprias despesas. Que é preciso que todos apoiem essa proposta, pois irá representar para a  
143 Saúde efetivamente, uma liberação de orçamento para se conseguir fazer o custeio do que é  
144 necessário para a Saúde. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, colocou  
145 que em relação aos questionamentos da Dra. Olga, referente ao caso do HMIB, a saúde não tem  
146 preço e que umas das questões que o CSDF representou no MP foi o déficit de recursos humanos e  
147 a questão de infraestrutura de serviço. Que não se pode ter em um hospital como o HMIB, uma  
148 ausência de cobertura. Colocou que os conselheiros não podem mentir, e se reportou a uma Frente  
149 Parlamentar criada na CLDF, uma Audiência Pública, dia 06 de setembro com início às 14h:57m.  
150 Que solicitou que a Mesa Diretora encaminhasse as notas taquigráficas ao CSDF, para que se  
151 debrucem frente as inverdades ditas numa Casa Legislativa. As mentiras são referentes ao CSDF,  
152 inclusive com acusação de atos ilícitos na Mesa Diretora deste CSDF. Que foi dito que o CSDF  
153 recebe dinheiro e não distribui para os Conselhos Regionais, e isso não é verdade. Que o que  
154 aconteceu nesta Frente Parlamentar foi um absurdo. **Item 01 – Aprovação da Pauta 406ª RO do**  
155 **CSDF – Coordenação: Presidência e Mesa Diretora CSDF. Conselheiro Helvécio Ferreira da Silva,**  
156 **Presidente do CSDF, colocou em votação a aprovação da Pauta com os encaminhamentos já**  
157 **propostos. Em votação. Aprovada por maioria dos votos. Apresentação / Discussão e Deliberação:**  
158 **Encaminhamento do Conselheiro Raimundo Nonato referente a obstrução da Pauta do CSDF.**  
159 **Conselheiro Helvécio Ferreira da Silva, Presidente do CSDF, colocou que o encaminhamento do**  
160 **Conselheiro Raimundo Nonato Lima, membro da Mesa Diretora, é de suspensão dos debates deste**

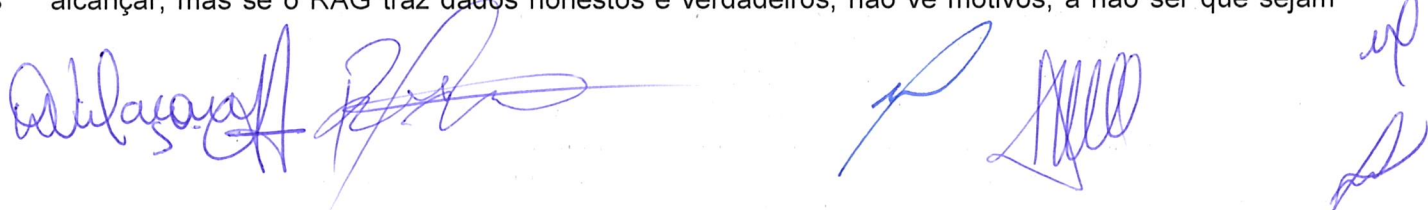
161 Plenário até que a gestão da SES proceda a devolutiva referente a Atenção Primária à Saúde e a  
162 Rede de Urgência e Emergência. Informou que o CSDF recebeu algumas manifestações de alguns  
163 Conselhos Regionais, dentre eles Taguatinga e Riacho Fundo II que inclusive estão presentes hoje,  
164 com relação a forma de gestão pelas DIRAPS e Superintendências, especificamente das Regiões  
165 Sudoeste e Centro Sul. Que foi pactuado em 18 de abril de 2017, em relação ao item 4, que está na  
166 Pauta, e não houve a devolutiva da gestão referente ao assunto. Que segue em curso as ações de  
167 movimentação de RH dessas Regiões, sem o cumprimento por parte da gestão, dos itens referente a  
168 servidores com restrição e ao Plano de Educação continuada, assim como a Infraestrutura de  
169 Serviço, monitoramento dos usuários na Atenção Primária. Que acompanha o encaminhamento do  
170 Conselheiro Raimundo. Conselheiro **Domingos** colocou que não se trata só do posicionamento do  
171 conselheiro Raimundo Nonato, que muitos usuários com que conversou também aprovam o  
172 encaminhamento. Que se criam Resoluções, Portarias etc. e não tem concretização e a realização  
173 disto. Que o CSDF está na hora de pensar em aumentar a infraestrutura, ou reformar a infraestrutura  
174 hospitalar e dar condições do usuário ser atendido. Esclareceu que não foi uma decisão só do  
175 Conselheiro Raimundo, que foi em conjunto com alguns usuários. Conselheiro **Tiago** colocou que os  
176 trabalhadores têm um alinhamento completo sobre essa matéria. Que no seu ponto de vista, houve  
177 um ganho no Planejamento, um ganho nos Relatórios, a política foi muito alinhada com aquilo que  
178 desde 2011 foi mostrado como prioritário, mas a "coisa" não aconteceu, e o resultado de não ter  
179 acontecido é a realidade que estamos vivendo. Que a gestão da SES está fazendo um grande  
180 esforço, porém está sendo sabotada pelo governo do GDF. Que se a gestão confirma autocrítica, se  
181 a gestão se compromete a colocar em um Relatório aquilo que ela vai realizar, que ela vai mudar,  
182 para o que ela mesma propôs aconteça, então o Pleno poderá ver o Relatório de uma outra maneira.  
183 Mas simplesmente falar que não existem problemas gravíssimos, que o CSDF não fez aquilo que  
184 deveria, e se propôs a fazer, então não dá para ter debate. Conselheira **Danielle**, em relação a fala  
185 do Conselheiro Tiago quando fala que o RAG tem que mudar, colocou que foi solicitado neste  
186 Conselho todas as contribuições por escrito de quais eram os pontos no Relatório Anual de Gestão...  
187 Que uma coisa é falar da Política de Gestão do Controle Social, que tem sua legitimidade e seu  
188 poder, outra coisa é falar do Instrumento de Planejamento e Gestão do Sistema Único de Saúde que  
189 tem um rito para que ele possa ser apresentado, aprovado e discutido. Que são duas coisas  
190 totalmente diferentes. Que os gestores nunca negaram que têm problemas na saúde do DF e que  
191 todas as ações que estão sendo propostas e negociadas com este Conselho, é para que se minimize  
192 a situação grave da população. Resgatou que a gestão solicitou que entregasse na sexta-feira um  
193 apanhado das considerações do RAG, e somente o Conselheiro Tiago e o Conselheiro Danylo  
194 fizeram ponderações no RAG. Em relação a fala do Conselheiro Raimundo referente a obstrução de  
195 Pauta, da questão da Atenção Primária e da Urgência e Emergência, foi feita uma reunião da RUE  
196 na última semana. Que preocupa muito essa história de que o CSDF está fazendo Resoluções, nada  
197 acontece e nada está sendo discutido em relação a Urgência e Emergência. Que se o CSDF está  
198 querendo estar presente nas decisões de gestão, esse é um ponto que tem que ser discutido porque  
199 não está na Lei Orgânica, não está na Lei do Conselho de Saúde do DF e não está no Regimento  
200 deste Conselho que o papel dele é ser gestor. Que então é preciso analisar qual é o papel do  
201 Conselho, e de como o CSDF quer conduzir, e depois então rediscutir todos os pontos que estão  
202 sendo trazidos para a Pauta. Quais são os pontos de implementação e o que o Conselho quer que a  
203 gestão traga e rerepresente para esse processo. Quais são as ações que a gestão precisa tomar.  
204 Que gostaria que se o Pleno aprovar a obstrução da Pauta, que aprovassem dizendo exatamente  
205 quais são os critérios e quais são os pontos que podem desobstruir essa Pauta. Que pelo que  
206 entendeu, é uma obstrução a partir de hoje, inclusive com o RAG, com o prejuízo da população do  
207 Distrito Federal. Que se o RAG não for nem analisado e nem discutido a partir de hoje, que saibam  
208 que enquanto conselheiros, estão assumindo uma responsabilidade para o CSDF, de bloqueio de  
209 ações e de repasse de recursos para a ação de uma saúde que já têm problemas como foi citado.  
210 Que os conselheiros assumam essa responsabilidade numa aprovação de bloqueio de Pauta. Que  
211 gostaria de se sentir esclarecida pelas as ações pontuais que precisam ser colocadas em discussão.  
212 Conselheiro **Domingos** esclareceu que vários conselheiros se reuniram na sala do CSDF para  
213 discussão do RAG. Que este Conselho está sim, preocupado com o RAG, por isso que essas  
214 pessoas se reuniram para discutir os problemas do RAG. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**,  
215 Presidente do CSDF, esclareceu que o encaminhamento do Conselheiro Raimundo não tem nexos  
216 com o RAG, que é distinto. Que é com relação à condução da implementação da Resolução nº 465,  
217 as Representações protocoladas no Ministério Público, e nexos causal na alta complexidade. Colocou



218 da falta de diálogo institucional, pela forma de gestão. Que a Gestão não dialoga com os agentes  
219 operacionais, não dialoga com os trabalhadores. Que este é o problema. Que se apropriam do  
220 público e agem como se fosse privado. Que têm exceções, porém é preciso pactuar a afetividade da  
221 política, ou este Conselho deixa de ser Conselho. Conselheira **Jeovânia** coloca que como membro  
222 da Comissão da Atenção Primária, e em resposta a Conselheira Danielle, em todo processo de  
223 construir, desde a Resolução nº 465 até o momento que foi instituído uma Comissão que seria  
224 permanente, o papel do Controle Social em momento algum, foi de tentar interferir na maneira de  
225 ocorrer a execução da política, mas sim na participação do controle e do acompanhamento. Que  
226 como foi citado pelo Presidente Helvécio, em 18 de abril, na última reunião formal, foi falado que não  
227 teria mais reuniões até que se tivesse uma devolutiva da Gestão. Que até quando os representantes  
228 dos trabalhadores terão que continuar judicializando tudo. Que a Gestão está agindo de uma forma  
229 paralela. Que de 18 de abril pra cá, a Resolução nº 465 está andando única e exclusivamente  
230 conforme ditado pela Gestão. Conselheiro **João Cardoso** colocou que a Gestão precisa que ter  
231 diálogo com os trabalhadores. Questionou que ainda não teve a devolutiva da Gestão. Conselheiro  
232 **Jefferson** colocou que o Conselho tem que atuar na formulação, execução, no controle e na  
233 fiscalização. Que a política e as decisões têm que sair do Conselho, e a Gestão executar o que foi  
234 aprovado. Conselheiro **Bruno** colocou que a Gestão não tem diálogo com o Controle Social. Que  
235 muitas vezes a Gestão mistura poder discricionário com a indisponibilidade de interesse público. Que  
236 o Conselho deixa bem claro que o interesse público é indisponível. Que muito do que está no  
237 Relatório de Gestão, não depende do CSDF, que só depende da Gestão. Que os dados que estão  
238 no RAG, são dados da Gestão, e que os dados são tristes, lamentáveis e inexplicáveis. Que tem  
239 caso de execução pra menos. Conselheiro **Marcus Quito** ponderou que o olhar dos trabalhadores  
240 neste Conselho está enviesado pela defesa do trabalhador, que é legítimo. Entretanto, muito do que  
241 vem sendo defendido do ponto de vista dos sindicatos em relação a não movimentar e não organizar  
242 o sistema de saúde, não foi ponderado também no momento em que a situação de desestrutura e  
243 desorganização foi estabelecida. Deu como exemplo a retirada das gratificações na Atenção  
244 Primária. Que em momento nenhum, o CSDF discutiu a manutenção de gratificação para quem não  
245 deve receber. Que o processo de implementação vem acontecendo sim, e que não é novidade para  
246 este Conselho. Que os processos de organização da Atenção Primária nas Regiões estão em curso  
247 e já estão em processo de finalização. Colocou que a unidade 04 de Taguatinga, a qual o  
248 Conselheiro Jefferson se referiu anteriormente, tinha um histórico de organização e funcionamento.  
249 Que foi extremamente necessário e oportuno para o usuário, o resultado desta mudança. Mas que a  
250 Gestão não vai expor quem é que estava lá, e que estava na escala e mudava a escala para sair  
251 para trabalhar no hospital em frente, que isso não vai ser colocado em Pauta. Que isso cabe a  
252 Corregedoria avaliar. Que é importante entender, que a Gestão não está inerte. Criticou que o CSDF  
253 não consegue fechar os itens de Pauta. Que não consegue ver que a partir de hoje a Pauta esteja  
254 fechada. Que a Pauta não pode paralisar. Que a Pauta tem que avançar. Que a Gestão está pronta  
255 para debater. **Conselheiro Raimundo** explicou o motivo da solicitação da obstrução da Pauta. Que  
256 diante da fala da Conselheira e gestora Daniella, que só pediu que a Gestão demonstrasse a  
257 efetividade da política aprovada pelo CSDF. Que não pediu a obstrução total, que pediu que a  
258 Gestão demonstrasse com transparência a efetividade da política. Que a política de fato não está  
259 sendo efetivada como deveria ser feita para que saúde caminhasse como deveria caminhar.  
260 Conselheiro **Luiz Carlos** colocou que esteve na Frente Parlamentar na CLDF, que denunciou e  
261 protocolou um requerimento na Secretaria Executiva do CSDF, e quem analisou o documento no  
262 CSDF, não quis buscar a verdade. Que citou sim, e comprova e vai fornecer a Câmara Legislativa e  
263 ao Ministério Público, documentos de atos ilícitos praticados pela Mesa Diretora do CSDF. Colocou  
264 que as Atas do CSDF são manipuladas, que são aprovadas pelo Pleno e depois as Atas aprovadas  
265 não são remetidas aos Conselheiros. Que buscou estas Atas citadas no documento que protocolou  
266 na Secretaria Executiva do CSDF, e disse que o que ele fala ele comprova. Que a verdade tem que  
267 ser dita e buscada. Que a situação do Controle Social e da saúde não vai para frente, porque as  
268 políticas adotadas por este Conselho não são claras, não são puras, e que elas são mexidas. Que  
269 novamente prova e comprova o que está dizendo, e inclusive assuntos que nem em Justiça deveriam  
270 ser julgadas, e sim, ir direto para a polícia. Que é muito sério, e por isso que o povo está aí pagando.  
271 Que não é só a SES-DF que é culpada por tudo que está acontecendo no poder público, o CSDF  
272 também tem culpa, pois o que se passa nesta Mesa Diretora não é colocado aqui. Que no Conselho  
273 não se busca a justiça. Que a justiça no CSDF tem que ser buscada lá fora, nos órgãos internos de  
274 controle. Que o momento de tomar atitude chegou, e que vai tomar essa atitude. Que se reportando

275 sobre o caso em tela, questiona do radicalismo agora. Que não entende essa posição da Mesa  
276 Diretora através do Conselheiro Raimundo, que está sendo portador de um conjunto de ideias da  
277 própria Mesa Diretora. Se a Mesa Diretora não teve condições de manter a unidade neste Conselho,  
278 qual o sentido, qual o motivo, e qual a intenção e qual o corporativismo. Conselheira **Jeovânia**  
279 colocou que falando de uma maneira geral pela classe dos trabalhadores, teve um discurso no Pleno  
280 enviesado. Que não irá aceitar em hipótese alguma, pois trabalhou na Resolução nº 465. E que na  
281 Resolução nº 465, foi um dos que defenderam arduamente de movimentar pessoas sim e que  
282 pediram por várias e inúmeras vezes o dimensionamento de RH. Que saiu na Resolução que os  
283 critérios de movimentação de pessoal deveriam ser feitos dentro dos conformes, com indicadores  
284 sociais e diagnósticos epidemiológicos. Que isso não chegou até os trabalhadores. Que nenhuma  
285 das movimentações realizadas até aqui, foram feitas submetidas nos critérios que a Resolução nº  
286 465 previu. Que não pode aceitar esse discurso enviesado de que estão defendendo gratificações,  
287 quando o que sente e que o trabalho que foi feito no CSDF em relação à Resolução nº 465, foi por  
288 água a baixo. Secretária Executiva do CSDF, **Lucilene Úrsula**, respondeu diretamente a fala do  
289 Conselheiro Luiz Carlos, que assumiu a Secretaria Executiva do CSDF em julho de 2016, que tenta  
290 ser transparente quanto a tudo que se passa na Secretaria Executiva. Que assim que os servidores  
291 do CSDF terminam de fazer as Atas, dá uma verificada se tem algum assunto de relevância que  
292 deveria ter sido acrescentado e não foi. Que na Ata algumas falas são sintetizadas, a não ser que  
293 seja pedido pelo autor, então a fala é toda explicitada, porque senão fica insustentável de se ler. Que  
294 é exposta a ideia da fala, e aquilo que é de extrema importância, fica tudo escrito. Após, a Ata é  
295 enviada a todos os Conselheiros por e-mail, 7 (sete) dias antes da Reunião do CSDF e qualquer  
296 alteração que é feita posterior ao envio, só será acrescentada no Pleno para que todos tenham  
297 conhecimento da alteração feita. Que está dando este esclarecimento, pois a Secretaria Executiva  
298 tem agido com extrema transparência e que as Atas não são manipuladas, inclusive Resoluções que  
299 são aprovadas para fazer a redação posterior, de processos que foram relatados no Pleno,  
300 chamamos o conselheiro relator, para ver o que foi feito. Que de maneira nenhuma a Secretaria  
301 Executiva manipula o Pleno. Conselheiro Luiz Carlos colocou que seu questionamento das Atas se  
302 refere às datas anteriores à entrada da nova Secretária Executiva do CSDF. Conselheiro **Bruno**  
303 esclareceu que em relação à fala do Conselheiro Luiz Carlos sobre a denúncia no requerimento  
304 protocolado por ele, na Secretaria Executiva do CSDF. Que foi eleita uma Comissão no Pleno, que  
305 analisou a denúncia que foi posta a ela, no documento. Que tudo depende de como se pede, de  
306 como se coloca, e que isso afeta muito o resultado. Que não sabe se o Conselheiro Luiz Carlos  
307 expressou na escrita do documento, o que foi pensado por ele. Mas o que foi possível entender  
308 daquilo que foi escrito, foi analisado e foi colocado o resultado no Pleno. Porém, no dia, o  
309 Conselheiro Luiz Carlos saiu da Reunião mais cedo, mesmo sendo pedido para permanecer.  
310 Conselheiro **Tiago Neiva** colocou que se o Conselho não tiver um debate de coração aberto, receia  
311 que o RAG possa ser reprovado, deixando claro que essa não é sua posição e nem a posição da  
312 Mesa Diretora. Que algumas coisas precisam ser esclarecidas para conseguir avançar no RAG.  
313 Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, colocou que o Conselheiro Raimundo  
314 fez o encaminhamento, porém as falas que se sucederam não versaram referente ao  
315 encaminhamento. Que não houve um posicionamento contrário, não houve um fortalecimento, mas  
316 simplesmente desabafos. Que ao invés de pactuar, se sucedeu uma efervescência de litigância. Que  
317 esse não é o ambiente do Conselho de Saúde. Que o Gestor precisa esclarecer, encaminhar, propor  
318 e pactuar. Que não adianta o ataque por parte da Gestão. Que não é a primeira vez que o  
319 Conselheiro Raimundo pede obstrução de Pauta, e sim a terceira vez. Que é preciso definir qual o  
320 limite e objetivo da obstrução solicitada pelo Conselheiro Raimundo. Que o encaminhamento do  
321 Conselheiro diz exatamente questão referente a condução da Política na implementação da  
322 Resolução nº 465, Atenção Primária, a não devolutiva da Gestão que foi pactuada no CSDF com três  
323 itens. Que é preciso estabelecer um calendário de diálogo institucional para que as coisas  
324 estabeleçam a conformidade dos requisitos, sem nenhum prejuízo. Que sabe dos esforços que  
325 alguns gestores estão empreendendo em alguns aspectos. Que não dá para a Gestão desconsiderar  
326 o que está acontecendo na sua área de governança. Que o CSDF não quer fazer a gestão, porém,  
327 no controle da política, não se pode abrir mão. Encaminha em relação a proposta do Conselheiro  
328 Raimundo, que como não houve nenhum encaminhamento referente a obstrução da Pauta, que o  
329 Pleno aprove a questão da Conferência de Vigilância, pactue com a Gestão os pontos da devolutiva  
330 da APS e da RUE, objetivando a questão do Ministério Público, que está além da condição da  
331 Gestão. Coloca que a questão do RAG terá de ser uma reunião específica, no escopo da Resolução

332 nº 445. Coloca que a RO de hoje, não se encerraria, que ficaria em aberto. Que nesse sentido,  
333 objetiva o resultado que será adequado para todos. Que lamentavelmente o encaminhamento feito  
334 pelo Conselheiro Raimundo, teve interpretações diferentes, que é preciso entender qual é o objetivo.  
335 Que não se pretende paralisar o Conselho de Saúde, pretende se trazer para a sociedade qual é a  
336 efetividade do Controle Social, e até repensar o próprio Controle Social. Conselheiro **Daniel Seabra**,  
337 coloca que fazer a proposta de obstrução de Pauta, é uma proposta que vem de alguém bastante  
338 bem intencionada em relação a resolver os problemas, mas propõe um caminho alternativo para  
339 resolver o problema. Que na última Reunião, com o impasse diante a estruturação do Complexo  
340 Regulador e estruturação do SAMU, a Gestão propôs prontamente uma reunião em que fosse  
341 explicado para a Comissão Permanente, qual era a proposta, explicação ponto a ponto do que  
342 estava sendo colocado. Que a reunião aconteceu no dia 5 de setembro, na sede da SES, com toda a  
343 Comissão Permanente e saiu decidido desta reunião que permaneceria a proposta vigente até que  
344 se apresentasse pela Comissão, uma proposta alternativa que atendesse as demandas do usuário  
345 em relação a necessidade de estruturar o SAMU, de estruturar a regulação de leitos, de estruturar a  
346 regulação ambulatorial e que fosse adequado a nossa legislação a questão de custos. Que foi  
347 pactuado que a Gestão sentaria para analisar as propostas e que sim, faria as alterações se assim  
348 se fizessem necessárias e importantes para resolver o problema, ou seja, o processo não paralisou,  
349 seguiu atendendo a necessidade do usuário, seguiu com o processo de Gestão e sentaram para  
350 conversar alternativas. Que propõe exatamente o mesmo encaminhamento, reconhecendo agora,  
351 que não foi adiante de forma adequada a discussão em relação a Atenção Primária. Que propõe que  
352 dia 14 de setembro, na parte da tarde, uma reunião semelhante a que foi feita com a RUE, para  
353 discutir com a Comissão Permanente da Atenção Primária e se compromete estar presente nesta  
354 reunião, para conversar em relação ao redimensionamento, e a aplicação da Resolução nº 465. Que  
355 durante todas as reuniões do ano passado, não houve uma reunião neste Conselho, em que se não  
356 se falou de redimensionamento da Atenção Primária. Que no final do ano passado fez uma  
357 apresentação neste Conselho, sobre o redimensionamento, o excedente foi apresentado com  
358 números até bastante altos. Que é preciso que se assuma responsabilidade em relação a cobrar um  
359 redimensionamento, que redimensionar não é só apontar aonde tem o excedente, é levar de onde  
360 tem excedente para outros locais e sim, atendendo as questões de necessidade epidemiológica, de  
361 necessidade da população, e é exatamente o que está sendo feito. Que se houve falha na  
362 comunicação e na apresentação de como está sendo feito, atendendo a isso, nessa reunião que está  
363 marcando dia 14, que a Comissão traga quais são as inconformidades que enxerga em relação ao  
364 redimensionamento, em relação a essa reorganização. Que a COAPS preste satisfações em relação  
365 a isso. Propõe também, que nessa reunião, a Gestão levante quais são esses casos específicos em  
366 relação a Região Sudoeste, e Centro-Sul, que estão sendo alvos de questionamentos, e que a  
367 Gestão leve explicações e até propostas de reorganização, caso se faça necessário e pactue junto  
368 com a Comissão. Que além disso, evitando assim, o bloqueio da Pauta, que de acordo com o que foi  
369 combinado neste Conselho, com todos os conselheiros, apresentarão o que foi trazido hoje em  
370 relação as satisfações do RAG. Que a Gestão preparou uma apresentação em relação a tudo que foi  
371 encaminhado documentalmente, como foi pactuado no Pleno, para que seja esclarecido ponto a  
372 ponto dos que foram encaminhados, e estão esclarecidos hoje numa apresentação para que se evite  
373 acusações em tons elevados no Pleno, mas que não foram encaminhados previamente como foi  
374 acordado e não permitindo assim, que a Gestão faça sua defesa. E que evite que o RAG também  
375 não seja aprovado por problemas relacionados as dificuldades que a Gestão teve em alcançar os  
376 dados, não em falta de transparência e honestidade do que está sendo apresentado. Que é preciso  
377 que se lembre que a aprovação do RAG é um mérito em relação a honestidade do que está sendo  
378 apresentado, se os dados são falsos ou verdadeiros. Que quando a Gestão apresenta dados  
379 gerados no Pleno com o constrangimento que tem em apresentar isso, estão apresentando dados  
380 que não foram maquiados para aparecerem diferentes. Que estão dispostos a pactuar as mudanças,  
381 mas que se os dados foram apresentados com honestidade e íntegro, ameaças como as foram feitas  
382 em relação a reprovação do RAG, podem levar a interpretações de que há uma intenção política de  
383 fazer uma reprovação não pensando na honestidade do que foi apresentado, mas sim pensando em  
384 pressão para que a Gestão faça diferente. Que essa pressão sim, tem que ser feita, mas não  
385 reprovando um RAG honesto, e não levando a um risco de comprometimento de financiamento no  
386 Distrito Federal que já está combalido por falta de dinheiro na Gestão. Que acredita que tem muita  
387 coisa para melhorar e a Gestão tem que prestar esclarecimentos em relação ao que não conseguiu  
388 alcançar, mas se o RAG traz dados honestos e verdadeiros, não vê motivos, a não ser que sejam



389 colocados por escrito e comprovados para a reprovação. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**,  
390 Presidente do CSDF, colocou que têm dois encaminhamentos diferenciados. Uma da Mesa Diretora  
391 e outro do Conselheiro Daniel Seabra. Que o encaminhamento da Mesa Diretora é que pelo adiantar  
392 da hora, não se tem tempo hábil para a discursão no RAG hoje, que precisa de uma reunião  
393 específica para ele. Que os Membros titulares da Comissão da APS pactuem com a Gestão o dia e a  
394 hora da reunião com os dados que são relevantes para discussão. Que se discutiria hoje, até por  
395 questão de prazo, a Conferência Vigilância em Saúde. Conselheiro **Daniel Seabra**, reformulou sua  
396 proposta em desobstruir a Pauta, adiantar a questão da Conferência da Vigilância, como foi colocado  
397 pelo Presidente do CSDF. Que marque uma reunião específica para discutir o RAG. Que nesse  
398 prazo as discussões demais que foram feitas em relação ao RAG, sejam encaminhadas a Gestão  
399 por escrito para que sejam apresentadas ponto a ponto as respostas aos questionamentos.  
400 Conselheira **Danielle** colocou que em relação ao esclarecimento do Conselheiro Domingos, que  
401 todos os pontos da reunião que teve, foram abordados, estão respondidos pela Gestão na  
402 apresentação que trouxeram. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, colocou  
403 novamente que a proposta de encaminhamento do Conselheiro Raimundo não foi específica para o  
404 RAG, que deve separar o RAG deste encaminhamento. Que a questão principal do encaminhamento  
405 veio nas falas de infraestrutura de serviço, do que está acontecendo no HBDF, do que aconteceu no  
406 HMIB, e é nexa da Representação posta no Ministério Público. Que a obstrução objetiva uma fala  
407 com o Executivo, o Ministério Público e com a Câmara Legislativa, para resolver o gargalo do  
408 abastecimento e Recursos Humanos. Que deve resolver o problema da sustentabilidade do serviço.  
409 Outro fator da obstrução é a condução da política da APS. Que o que está se encaminhando no  
410 Pleno agora, é resolver apenas a Pauta da Conferência de Vigilância e a Reunião fica em aberto até  
411 que haja a pactuação deste diálogo institucional com todos os entes, sendo o RAG, discutido em  
412 reunião específica. Conselheiro **Luiz Carlos** colocou que a solicitação de encaminhamento do  
413 Conselheiro Raimundo, não quer dizer que ela prevaleça. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**,  
414 Presidente do CSDF, colocou que é exatamente o que a Mesa Diretora vai conduzir. Que o Plenário  
415 é que decide. Encaminhamento para votação: discutir a Conferência de Vigilância agora. Em  
416 votação. Aprovado por maioria dos votos com uma abstenção do Conselheiro Luiz Carlos Macedo. –  
417 **Item 02 – 1ª Conferência Distrital de Vigilância em Saúde – 1ª CDVS (Resolução nº 492 e 493).**  
418 Secretária Executiva do CSDF iniciou falando que a Conferência do DF acontecerá nos dias 07 e 08  
419 de novembro. Que foi convocada pelo Secretário de Estado de Saúde do DF. Que precisam ser  
420 aprovados hoje, o Regimento Interno da Conferência e o Cronograma da Conferência. Que vai  
421 apresentar agora o Regimento interno da Conferência, a Resolução nº 492. Que essa Resolução é  
422 igual a que saiu para a Conferência das Mulheres, tratando as mudanças somente nos temas  
423 específicos. Que só pontuou na apresentação aquilo que é diferente, aquilo que tem que definir nesta  
424 Reunião, até por alguns pontos que já foram definidos no Plenário. Deu início a leitura do Regimento  
425 Interno e do Cronograma da Conferência. Após discussões e destaques, verificou-se que o quórum  
426 foi quebrado. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, colocou que por falta de  
427 quórum e por conta do tempo exíguo para dar andamento na Conferência, fará as Resoluções ad  
428 referendum ao CSDF o que foi pactuado com os Conselheiros presentes. A 406ª RO foi encerrada às  
429 13h45. Foi lavrada a presente ata por mim, Andressa Cristina de Oliveira Silva Cavalcante, secretária  
430 *ad-hoc*, para posterior apreciação e assinatura dos Conselheiros. Brasília, doze de setembro de  
431 2017.

**HELVÉCIO FERREIRA DA SILVA**

Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal

**LUCILENE ÚRSULA LORIATO MORELO**

Secretária Executiva do Conselho de Saúde do Distrito Federal



**HUMBERTO LUCENA PEREIRA DA FONSECA**  
Conselheiro titular – Secretário de Estado de Saúde do DF

  
**MARCUS VINÍCIUS QUITO**  
Conselheiro titular – Coordenador da Coordenação de Atenção Primária à Saúde do DF  
COAPS/SAIS/SES-DF

**FABÍOLA BEATRIZ VALIM ÁGUILA**  
Conselheira titular – Fundação Hemocentro de Brasília – FHB/DF

**MARIA DILMA ALVES TEODORO**  
Conselheira titular – Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciência da Saúde do DF/SES-DF

**ELZA FERREIRA NORONHA**  
Conselheira suplente – Hospital Universitário de Brasília - HUB

**JORGE BRUNO ROSÁRIO DE SOUSA**  
Conselheiro titular – Instituto de Cardiologia do Distrito Federal

**BRUNO METRE FERNANDES**  
Conselheiro titular – Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – 11ª região DF-GO

**MARIA CRISTINA GUEDES DE SOUZA**  
Conselheira suplente – Conselho Regional de Nutricionistas da 1ª Região - CRN

**VERALÚCIA ALVES DE LIMA RODRIGUES**  
Conselheira suplente – Sindicato dos Biomédicos do Distrito Federal

**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



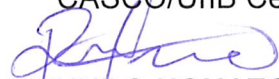




**TIAGO SOUSA NEIVA**  
Conselheiro titular - Sindicato dos Médicos do DF

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

**DANYLO SANTOS SILVA VILAÇA**  
Conselheiro titular – Centro Acadêmico de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília –  
CASCO/UnB Ceilândia

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

**LUIZ 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





