



Conselho de Saúde do Distrito Federal

ATA DA QUADRINGÉSIMA DÉCIMA SEGUNDA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos treze dias do mês de março do ano de dois mil e dezoito, no Plenário do Conselho de Saúde do
2 Distrito Federal – CSDF, SIG, Quadra 01 – Centro Empresarial Brasília, salas 316 a 322, realizou-se
3 a Quadringéssima Décima Segunda Reunião Ordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal –
4 CSDF. A Reunião contou com a presença da *Presidente do CSDF, Lourdes Cabral Piantino, da*
5 *Secretária Executiva do CSDF - respondendo, Andressa Cristina de Oliveira Silva Cavalcante, 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 *Alexandra Gouveia de Oliveira Miranda Moura, Anna Karina Vieira da Silva, Bárbara de Albuquerque*
9 *Berçot, Maria Dilma Alves Teodoro, Jorge Bruno Rosário de Souza; dos conselheiros segmento*
10 *trabalhador: Bruno Metre Fernandes, Jeovânia Rodrigues Silva, Márcio da Mata Souza, Maria Cristina*
11 *Guedes de Souza, João Cardoso da Silva, Jefferson de Sousa Bulhosa Júnior, Tiago Sousa Neiva;*
12 *dos conselheiros segmento usuário: Darly Dalva Silva Máximo, Danylo Santos Silva Vilaça, Bruno*
13 *Gonçalves Araújo, Silvestre Araújo, Raimundo Nonato de Lima, Luiz Carlos Macedo Fonseca, Vera*
14 *Lúcia Bezerra da Silva, Domingos de Brito Filho, Willian Fernando da Silva, Marly de Fátima Barbosa*
15 *de Araújo.* Justificou ausência a Conselheira Elza Ferreira Noronha e os Conselheiros Lásaro Pereira
16 de Melo e Felipe Mazoni Lopes. Conselheira **Lourdes Cabral Piantino**, Presidente do CSDF, iniciou
17 a reunião às 09h08 com a exposição dos Informes. **Informes** – Conselheiros, convidados e Secretária
18 Executiva Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. Conselheiro **Humberto Lucena**, Secretário de
19 Saúde, informou que: 1) enviou ao Governador na semana passada solicitou a nomeação de 1.485
20 servidores para reabertura de leitos de internação na estrutura da SES, concentrados nas categorias
21 que bloqueiam leitos que são médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas, além
22 de profissionais de outras categorias como anestesistas, pediatras e intensivistas. Acrescentou que
23 solicitou também autorização para nomeação de intensivistas e neonatologistas para tentar reassumir
24 a UTI de Santa Maria; 2) mandou para o governo uma mudança na estrutura da Secretaria de Saúde
25 para criar o último nível de atenção que faltava para se ter toda a rede organizada da forma
26 preconizada pela melhor literatura de saúde pública, pois tinha-se a atenção secundária funcionando
27 de forma desorganizada, parte na atenção primária e parte dentro dos hospitais, e agora está se
28 organizando esse nível de atenção secundária que são os ambulatórios de especialidades para
29 aumentar a resolubilidade, para se ter uma retaguarda importante na atenção primária já que com isso
30 não se terá essa desorganização na atenção primária na qual as pessoas não sabiam aonde ir, o que
31 fazer, quais os serviços eram oferecidos em cada Unidade Básica de Saúde, e agora se tem uma
32 carteira de serviços nas UBS que tem a ver com Saúde da Família e agora está se organizando o nível
33 secundário de atenção para que se tenha até o final do ano pelo menos mais duas policlínicas e no
34 final pelo menos mais uma policlínica em cada região de saúde e depois esse modelo tende a se
35 multiplicar, e isso também ajuda a completar o processo do CONVERT que se teve o orgulho de
36 anunciar na semana passada, que se completou com a última portaria que fez a mudança de
37 especialidade dos médicos que participaram da capacitação e passaram na prova; 3) foi lançado, na
38 última terça feira, um concurso para a preencher especialidades zeradas no concurso de 2014, para
39 que se possa repor o pessoal da saúde com agilidade, com o acréscimo de cinco novas especialidades,
40 médico de família especialista, enfermeiro de família, enfermeiro obstetra, médico emergencista e
41 médico paliativista. Conselheiro **Marcus Quito** informou que: 1) foi finalizado o primeiro levantamento
42 sobre a infestação do mosquito aedes aegypti, que apontou uma necessária atenção para todos os
43 segmentos sociais no DF, demonstrando acréscimo para dois por cento no índice de infestação e
44 apresentando um alerta para todo o território do DF, e na sexta feira ocorrerá uma atividade de visita,
45 em parceria com o Corpo de Bombeiros, cerca de 500 homens, principalmente nas áreas apontadas
46 como de maior risco; 2) houve uma reunião de enfermeiros na semana anterior, com a presença da
47 Associação Brasileira de Enfermagem, em que foram instruídas bases e reflexões a respeito da

48 estrutura da carreira de enfermagem e saúde da comunidade e vários assuntos afins foram tratados
49 dada a criação dessa nova carreira no DF. Conselheiro **Jefferson** disse que há um documento
50 encaminhado ao CSDF, referente a um fórum dos conselhos de saúde, para indicação de dois
51 representantes das macrorregiões para compor a frente com relação a legislar sobre os conselhos
52 regionais, e teve a informação que a pessoa que está à frente desse movimento cancelou essa
53 indicação pelos conselhos regionais e supostamente iria indicar ou eleger dentro da reunião do fórum.
54 Continuou dizendo que diante dessa distorção conclui que o fórum é político e que se retire uma
55 comissão para se reunir com o Deputado Ricardo Vale. Conselheira **Lourdes Cabral Piantino**,
56 Presidente do CSDF, concordou com a proposição. Conselheiro **Tiago Neiva** manifestou satisfação
57 com a determinação de que os médicos de família sejam reconhecidos de fato como tal na SES. Citou
58 a organização dos enfermeiros que estão na estratégia da saúde da família no DF que estão
59 caminhando para organizar uma entidade que tem como função mais importante a qualificação desses
60 profissionais na estratégia. Citou a criação do emergencista, sublinhando como algo excepcional.
61 Opinou que faltou apenas a criação da enfermagem neonatal. Conselheira **Lourdes Cabral Piantino**,
62 Presidente do CSDF, informou a criação, pelo MS, da semana da saúde, a se realizar de 02 a 08 de
63 abril, contemplando atividades no Brasil inteiro, e foi proposto que o CSDF participasse dessas
64 atividades. Disse que iria solicitar à Andressa, Secretária Executiva do CSDF, a remessa para o *e-mail*
65 dos conselheiros para que contribuam para ajudar as propostas do MS. Disse que uma das propostas
66 é a realização de uma audiência pública. **Item 01 – Apresentação e aprovação da Pauta 412ª**
67 **Reunião Ordinária do CSDF –** Coordenação: Mesa Diretora CSDF. Conselheira **Lourdes Cabral**
68 **Piantino**, Presidente do CSDF, efetuou a leitura da pauta. Conselheira **Danielle** solicitou inclusão de
69 pauta, informando que o CNS encaminhou a ela no dia anterior a informação que se terá a Plenária
70 Nacional dos Conselhos de Saúde, nos dias 04 e 05 de abril, e é necessária a indicação no pleno dos
71 delegados e quantos delegados serão regionais. Aprovada a inclusão. Conselheiro **Domingos de**
72 **Brito**, como questão de ordem, chamou a atenção de que as Resoluções nº 485 e 486 não estavam
73 contempladas na pauta. Conselheira **Lourdes Cabral Piantino**, Presidente do CSDF, respondeu que
74 não foi dada a devolutiva por isso não foi incluída. Foi redefinida a ordem de apresentação dos temas
75 na reunião, obedecendo à seguinte ordem: 1) Apresentação do tema referente ao CNS, inclusão de
76 pauta; 2) Apresentação do Parecer do Processo da Tomografia; 3) Apresentação do Relatório da PAS;
77 4) Infraestrutura da Atenção Primária. Aprovada por unanimidade a pauta proposta. **Inclusão**
78 **solicitada pela Conselheira Danielle** - Conselheira Danielle apresentou a questão do CNS, com a
79 indicação dos representantes para o CNS, sendo o total de trinta e seis vagas para o DF a serem
80 definidas. Sugeriu que, como se tem dezenove conselhos que estão em atividade se tenha um
81 representante de cada conselho regional e dezesseis vagas para o conselho distrital sendo oito
82 usuários, quatro gestores e quatro trabalhadores. Encarregou-se de realizar um levantamento dos
83 representantes e até o final da presente reunião quando seriam definidos os representantes. **Item 05**
84 **– Apresentação do Parecer do Processo nº 00060-00026740/2017-17 – Exames de Tomografia**
85 **Computadorizada** – Relator: Conselheira Vera Lúcia Bezerra. Coordenação: Mesa Diretora do CSDF.
86 Conselheira **Vera Lúcia** solicitou ao Conselheiro Danylo Vilaça que efetuassem a leitura do parecer ao
87 plenário, que assim o fez. Conselheira **Lourdes Cabral Piantino**, Presidente do CSDF, colocou em
88 discussão o último parágrafo. Conselheiro **Jefferson** ponderou que não se pode criar uma central de
89 laudos. Acrescentou que nas recomendações finais não seria conveniente se colocar prazos para os
90 contratos. Conselheiro **Tiago Neiva** colocou que centrais de exames estão sendo montadas no mundo
91 inteiro como racionalização e otimização do serviço. Opinou que isso deve ser estendido a todas as
92 outras áreas. Disse que a contratação de serviços complementares está pacificada na SES.
93 Conselheiro **Humberto Lucena**, Secretário de Saúde, esclareceu que, referente à deliberação, o que
94 foi trazido ao Conselho foi uma possibilidade de realizar a contratação de serviços privados pela tabela
95 SUS em complementação aos serviços da própria rede de saúde e a única coisa que irá sair como
96 publicação, em caso de aprovação, é a aprovação da contratualização, então as recomendações que
97 foram colocadas no relatório não fazem parte da deliberação. Elogiou o parecer e concordou com o
98 diagnóstico apresentado. Concordou com a central de laudos como forma de diminuição de custos e
99 melhora da qualidade da assistência. Disse, em relação aos tomógrafos, que existe uma grande
100 dificuldade na manutenção por parte da empresa, mas existe um planejamento para a compra de
101 novos tomógrafos para esse ano. Conselheiro **Márcio da Mata** chamou a atenção de que ocorrerá a
102 diminuição da contratação de serviços complementares na rede privada à medida que forem
103 otimizados os recursos da SES. Conselheiro **João Cardoso** opinou que a aprovação do parecer é
104 mais um instrumento de acomodação do governo, opinando ser contrário à sua aprovação.
105 Conselheira **Marly** disse que a terceirização não resolve a questão do paciente na emergência. Criticou
106 a falta de internet para a realização dos procedimentos. Conselheiro **Danylo Vilaça** elogiou o parecer

107 apresentado. Conselheiro **Marcus Quito** reforçou que qualquer medida de expansão dos serviços tem
108 o objetivo de incrementar o atendimento ao usuário. Conselheiro **Humberto Lucena**, Secretário de
109 Saúde, informou que todos os aparelhos de Raio X, tomógrafos e ressonâncias já produzem imagens
110 que podem ser transmitidas de forma satisfatória na SES. Disse que até o final de março toda a rede
111 estará informatizada. Conselheiro **Domingos de Brito** solicitou explicação a respeito de
112 procedimentos da central de laudos, se a transmissão de imagens e a devolutiva estaria ou está
113 interligado com a ficha do paciente, se existe comunicação efetiva com outros sistemas de gestão.
114 Conselheira **Lourdes Cabral Piantino**, Presidente do CSDF, disse que já se avançou bastante nessa
115 questão e os esclarecimentos poderiam ser dados posteriormente. Colocou em votação a aprovação
116 do relatório. Aprovado o relatório apresentado por maioria de votos, registrando-se voto contrário do
117 Conselheiro João Cardoso e abstenção do Conselheiro Luiz Carlos. **Item 02 – Apresentação do**
118 **Relatório da Programação Anual de Saúde – PAS/2018 e aprovação do Pleno** – Expositor:
119 Subsecretaria de Planejamento em Saúde. Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. Conselheira **Darly**
120 efetuou a leitura do relatório do PAS – 2018. Conselheiro **Danylo Vilaça** disse que sugeriu alguns
121 pontos como a reorganização do quadro para facilitar o entendimento, a redundância de informações
122 nos anexos, a inclusão do que foi realizado por essa gestão em relação ao que foi deliberado na 9ª
123 Conferência. Destacou ainda que a Mesa Diretora está em um movimento de atualização dos
124 conselhos regionais e com os conselhos regionais atualizados poder-se-ia utilizar essa informação
125 para alimentar o sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde - SIACS. **Cristiane**, SUPLANS,
126 respondeu ao Conselheiro Danylo que as sugestões foram acatadas. Disse, em referência à sugestão
127 de acréscimo de ação, ela está mais para ações internas do Conselho do que necessariamente de
128 algo mais estratégico da Secretaria. Conselheiro **Tiago Neiva** lembrou que fez cinco sugestões: 1)
129 apresentação até agosto de 2018 de um plano trienal de infraestrutura da APS que preveja que todas
130 as unidades de saúde da família sejam lotadas em infraestrutura própria; 2) que se continue a pesquisa
131 em relação às condições de infraestrutura, oferta de insumos materiais, oferta e demanda de serviços
132 na atenção primária; 3) fortalecimento dos núcleos de segurança nos hospitais regionais, garantindo
133 equipe mínima de três servidores; 4) GT coordenado pela SUPLANS; 5) tornar a política distrital de
134 saúde do trabalhador uma prioridade estratégica da SES com foco no modelo da saúde mental e
135 osteomuscular. Conselheiro **Luiz Carlos** disse que foi pactuado na última reunião que não seriam
136 negados a colocação de destaques. Criticou a ausência da colocação do RH. Conselheiro **Domingos**
137 disse que lhe foi negado um direito regimental, o de que qualquer conselheiro pode se utilizar de
138 especialistas quando ele não detiver o conhecimento para auxílio na análise do relatório, porém foi
139 negado a ele esse direito, na primeira reunião da comissão, que ele teria de sexta feira até segunda
140 feira para que apresentasse tudo o que pretendia apresentar. Ressaltou que o regimento dá direito a
141 qualquer conselheiro para que, até sete dias antes, apresente a sua proposta e a ele foi negado esse
142 direito, por uma votação em lima comissão. Conselheira **Lourdes Cabral Piantino**, Presidente do
143 CSDF, esclareceu que na reunião passada quando aconteceu a apresentação da PAS o Conselheiro
144 Domingos pediu vistas e o pleno do CSDF votou pela criação de uma comissão que faria a análise da
145 PAS, discutiria ponto por ponto a partir dos destaques apresentados não só naquele dia mas os que
146 fossem apresentados no decorrer do processo. Disse que o tempo seria muito curto e o documento
147 deveria ser apresentado em um prazo de sete dias. Disse que o Conselheiro Domingos participou de
148 todas as reuniões da comissão, foram discutidas todas as questões e foi construído juntamente com
149 todos os conselheiros que participaram do grupo de trabalho esse documento. Frisou que em nenhum
150 momento foi negado a consulta a especialistas, a única coisa que foi estabelecida foi um tempo que
151 regimentalmente não poderia ser estendido. Esclareceu que se terá no documento o projeto de 2016,
152 2017 e, conseqüentemente o de 2018. Conselheiro **Humberto Lucena**, Secretário de Saúde,
153 esclareceu que o registro da PAS 2017 é simplesmente para registro histórico e ninguém se utilizará
154 disso, a PAS traz o registro de todos os planos e inclusive foi solicitada a inclusão do de 2016.
155 Conselheira **Lourdes Cabral Piantino**, Presidente do CSDF, colocou em votação, como primeira
156 proposta, a retirada dos anexos e, como segunda proposta, que fosse incluído, além de 2017, o ano
157 de 2016 no relatório, com a observação feita pelo Secretário de Saúde. Conselheiros Luiz Carlos e
158 João Cardoso votaram a favor da retirada dos anexos. Foi aprovada a segunda proposta por doze
159 votos a favor e três abstenções. Foi colocada em votação, em seguida, a aprovação do Relatório PAS
160 2018, sendo aprovado por maioria de votos com duas abstenções e um voto contrário, do Conselheiro
161 Luiz Carlos. Conselheira **Lourdes Cabral Piantino**, Presidente do CSDF, anunciou em seguida a
162 aprovação pelo CSDF do Relatório apresentado e, portanto, da PAS 2018. Conselheiro Luiz Carlos, e
163 duas abstenções, Conselheiros Márcio da Mata e João Cardoso. **Item 03 – Infraestrutura de Serviços**
164 **na Atenção Primária em Saúde (APS) – Propostas e soluções pela SES/DF** – Expositores:
165 Coordenação de Atenção Primária em Saúde – COAPS/SAIS/SES, Subsecretaria de Infraestrutura em

166 Saúde– SINFRA/SES. Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. Conselheira **Alexandra**, Coordenadora
167 de APS/DF, apresentou o tema ao plenário, detalhando a atual situação, os ritos processuais a serem
168 observados na ampliação da infraestrutura de saúde e as ações a serem executadas, com prazos.
169 Apresentou os desafios e os próximos passos. Conselheira **Marly**, questão de ordem, ponderou que o
170 apresentado foi diferente do que foi solicitado. Disse que o que foi solicitado foi informar o número de
171 equipes por cidade satélite, quantos profissionais por equipe, quem estava completo e quem não
172 estava. Disse que se está discutindo uma coisa completamente diferente do que foi aprovado em ata.
173 Conselheira **Lourdes Cabral Piantino**, Presidente do CSDF, esclareceu que foi solicitada a
174 apresentação referente à infraestrutura de serviços, pela área responsável, e assim está sendo feito,
175 e a responsável está disponível a responder quaisquer dúvidas e esclarecimentos dos conselheiros.
176 Conselheiro **Domingos** solicitou o envio do trabalho apresentado aos conselheiros. Conselheiro **Tiago**
177 **Neiva** esclareceu que a solicitação da apresentação partiu da Comissão de APS, com as dúvidas
178 previamente elencadas, e foi atendida a solicitação e que mais informações poderiam ser solicitadas
179 à Conselheira Alexandra, palestrante. Disse, em referência à Comissão da APS, que o que foi
180 apresentado está ok. Manifestou preocupação com cenário político para o futuro, opinando que os
181 políticos desta cidade, em maioria, não entendem minimamente o que é APS, visto que foi dito por
182 eles que a APS era prioridade e na mesma frase disseram que fortaleceriam os hospitais. Disse que a
183 política de saúde está muito bem estruturada, porém a sua execução está ameaçada. Opinou que se
184 deve consolidar mais do que ampliar as políticas públicas de saúde. Disse que a estratégia de saúde
185 precisa regular os serviços que oferta. Citou a educação profissional em APS como um problema grave
186 em Brasília; problemas com o e-SUS, que estão ocorrendo problemas na transcrição de dados, além
187 da sua intermitência; problemas com cadastramento de usuários, propondo a criação de uma comissão
188 de cadastramento, a contratação de uma empresa terceirizada ou salas de situação; propôs a criação
189 de uma força tarefa para a construção de unidades de saúde. Conselheiro **Silvestre** questionou como
190 se pode identificar os responsáveis pelas unidades de saúde, propondo que estes sejam identificados.
191 Conselheira **Marly** disse que o que foi pedido foi a relação de UBS por cidade satélite, bairro, quantas
192 estavam completas ou incompletas, porém não foi contemplada no presente relatório. Conselheiro
193 **Bruno Metre** questionou se, em razão da estratégia apresentada, como está a situação dos NASF,
194 principalmente em relação à categoria a qual representa, os terapeutas ocupacionais, além dos
195 fisioterapeutas. Conselheira **Alexandra** pediu desculpas se não atendeu aos questionamentos e citou
196 o cenário de mudanças que está apresentado. Disse que as informações referentes às unidades
197 básicas de saúde estão no *site* da SES porém o número de equipes ainda está sendo inserido. Disse
198 que vai enviar via *e-mail* as informações referentes às unidades de saúde, após atualização. **Paulo**,
199 CRS Planaltina, convidou a Conselheira Marly para apresentar as demandas e juntos buscarem
200 soluções. Conselheiro **Tiago Neiva** propôs que os dois estabeleçam uma rotina de trabalho juntos
201 para a resolução das questões. Conselheira **Marly** disse que antes de se desestruturar o serviço deve-
202 se pensar na solução. Conselheira **Alexandra** disse que é necessário se organizar a forma de
203 apresentação dos RH envolvidos, que existem questões outras, como o absenteísmo, a serem
204 consideradas. Explicou o funcionamento e composição das equipes e unidades de saúde. Disse que
205 se está trabalhando em referência à capacitação dos profissionais envolvidos e ao encaminhamento
206 dos pacientes após o atendimento. Disse que é necessário consolidar e ampliar o atendimento e oferta
207 da assistência. Disse que existem dificuldades e desafios referentes ao e-SUS porém está se
208 trabalhando para sua melhor operacionalização. Disse que existem muitas dificuldades em relação à
209 construção das UBS em áreas não regularizadas. Conselheiro **Danylo Vilaça** encaminhou que em
210 futuras apresentações seja contemplada a produtividade. Questionou quais os caminhos referentes à
211 internet e telefonia. Conselheiro **Jefferson** solicitou publicidade às informações prestadas em relação
212 ao RH e os responsáveis por região. Solicitou informar aos responsáveis sobre os direitos que os
213 usuários têm de serem atendidos aonde quiserem. Questionou o fluxo entre os NASF e as Policlínicas.
214 Questionou, por fim, o fluxo de atendimento na SES. Conselheiro **Raimundo Nonato** manifestou
215 preocupação pois a política, desde que foi implantada, já havia a especificidade em referência ao
216 tratamento das especialidades e que hoje, como é colocado, o paciente deve ser tratado em
217 determinada região ou UBS. Conselheiro **Domingos de Brito** observou que foi citada a implantação
218 das UBS, já no segundo semestre de 2018, e que observou também que o PAS apresentou que a
219 única coisa que existe são projetos nas mãos da NOVACAP, questionando em seguida que se no
220 Fundo de Saúde o investimento para saúde é um por cento, como e qual a origem desse dinheiro para
221 realizar essas implantações. Conselheiro **Luiz Carlos** disse, referente à formação das equipes, que a
222 cobertura é proporcionada é relativa, questionando o se o número é suficiente e, em referência à
223 quantidade e composição das equipes, estas devem ser especificadas, considerando a apresentação
224 incompleta, citando a necessidade de citação da fonte de recursos e que em cada Unidade de Saúde

225 deve ser colocada a discriminação dos serviços prestados, as linhas de cuidado. Conselheira **Jeovânia**
226 disse que a maioria dos seus questionamentos já foi contemplada e focou em um ponto que não foi
227 abordado, quando, na fala do Conselheiro Tiago ele se vê tão preocupado com uma possível mudança
228 de gestão, opinou que para muitos não depende da gestão estar presente pois uma resolução só pode
229 ser invalidada se substituída por outra resolução e sublinhou a necessidade de que os conselheiros
230 continuem trabalhando para que a Atenção Primária não seja a bandeira de gestor A, B ou C.
231 Conselheiro **Marcus Quito** disse que não se pode esquecer de um elemento determinante que vem
232 causando todo esse processo de mudança observado, que se está agora no processo de construção
233 que permite que se tenha clareza que existe um alicerce definido e que não significa dizer que se tem
234 todas as estruturas necessárias, está se começando a fazer isso agora. Disse que quando se definiu,
235 com a resolução 465, que tinha que ter cobertura da saúde da família os alicerces começaram a ser
236 colocados. Disse que o processo de conversão acabou, enquanto processo findado nele mesmo, pela
237 Portaria 78, e a Portaria 77 é que é a estruturante. Opinou que os modelos devem ser resgatados e
238 colocados para funcionar. **Andrecinda**, CRS Ceilândia, destacou a necessidade da apresentação da
239 produtividade, já citada pelo Conselheiro Danylo, além de que algumas unidades encerraram
240 determinados serviços, citando o CS nº 3 de Taguatinga, no qual tem cinco meses que a sua
241 empregada não consegue realizar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança
242 dela, que o aviso é de que não adianta vir por que não se terá esse atendimento enquanto não se
243 organizar o sistema. Conselheira **Alexandra** disse, em relação à questão da produtividade, que é
244 necessário que se tenha em mente que a equipe de saúde da família trabalha em uma ótica diferente
245 do modelo convencional, e o número de atendimentos não reflete exatamente a produtividade e
246 esclareceu pontos em referência aos sanitaristas no NASF, internet e telefonia. Conselheiro **Daniel**
247 **Seabra** pontuou que a instalação da internet está em andamento explicando o processo. Conselheira
248 **Alexandra** respondeu ao Conselheiro Jeferson e aos demais questionamentos. Conselheiro **Daniel**
249 **Seabra** disse que o DF está atrasado quase três décadas em relação ao resto do País, em termos de
250 cobertura, porém hoje, com a cobertura de 69%, o DF passaria para uma das dez melhores capitais
251 do país em termos de cobertura, denotando uma melhora observada no último ano. Frisou que é
252 necessária a reconstrução do modelo de saúde, com a participação de todos, porém demanda tempo
253 e dedicação. Conselheira **Danielle** lembrou que prometeu aos conselheiros, no início da reunião, que
254 faria um levantamento dos presidentes dos conselhos regionais para que se pudesse ter as vagas das
255 plenárias nos dias 4 e 5. Explicou que tem doze presidentes ativos de conselhos regionais usuários,
256 três presidentes ativos trabalhadores e nenhum gestor. Seguiu explicando que então dividiu os trinta
257 e seis em cinquenta por cento, resultando dezoito, então ter-se-ia doze presidentes de conselhos
258 regionais e seis do CSDF, usuários. Disse que, para se ter paridade, tem-se três presidentes
259 trabalhadores e quatro já foram definidos pelo CSDF, então seria necessário dar mais duas vagas para
260 os regionais então propôs que se verifique as maiores regiões de saúde, que são a oeste e a sudoeste,
261 com uma vaga de trabalhador para cada uma dessas duas regiões, que sejam dos conselhos
262 regionais. Disse que em relação aos gestores foram definidos quatro, precisaria de mais cinco vagas,
263 e então solicitou que a gestão possa fazer contato com as superintendências para verificação de cinco
264 gestores que são dos conselhos regionais para que possam estar na plenária. Solicitou votação da
265 proposta. Conselheira **Lourdes Cabral Piantino**, Presidente do CSDF, colocou em votação, sendo
266 aprovada por maioria de votos. Conselheiro **Jefferson** propôs a formação da comissão para ir à CLDF
267 esclarecer questões sobre a organização dos conselhos, seu papel e fóruns, sendo a comissão
268 composta pelos conselheiros Jefferson, Darly, Domingos, Lourdinha, Tiago e Danielle. Aprovada a
269 composição. Conselheiro **Tiago Neiva** propôs a organização de um evento com o CSDF, com o
270 Tribunal de Contas, MP e representantes da CLDF, para o CSDF apresentar as políticas de saúde e
271 estratégias debatidas e aprovadas no CSDF e que estão sendo implantadas pela SES. Aprovado por
272 maioria de votos. Conselheira **Lourdes Cabral Piantino**, Presidente do CSDF, propôs a realização de
273 uma reunião extraordinária no dia 27 de março para discussão da questão da Saúde Mental no DF.
274 Aprovado. **Eliana Carvalho**, Presidente do CRS Brazlândia, disse que essa semana gostaria de ter
275 feito uma reunião com os conselheiros trabalhadores pois existe uma dificuldade com as declarações
276 de comparecimento. Considerou importantíssima a participação dos conselhos regionais nas reuniões
277 do CSDF, sugerindo que os conselhos regionais sejam chamados a participar das reuniões do CSDF,
278 ordinárias ou extraordinárias. Comentou sobre a sua declaração de comparecimento à reunião do
279 CSDF, que contempla somente o período de nove horas da manhã à uma hora da tarde e, já sendo
280 quase duas horas da tarde, ela tem que entrar no trabalho às duas horas da tarde e isso não será
281 possível, além de ser colocado na declaração o termo "ouvinte". Disse que existe um parecer da
282 Câmara Legislativa, da Corregedoria e do Conselho Nacional sobre as declarações para liberação dos
283 servidores para participação em reuniões, no qual o ponto é liberado e solicitou que essa questão seja

284 levada à gestão para que sejam evitados descontos aos servidores enquadrados nessa condição.
285 Conselheira **Lourdes Cabral Piantino**, Presidente do CSDF, a título de esclarecimento, disse que o
286 CSDF tem uma reunião mensal com todos os presidentes e mesa diretora dos conselhos regionais de
287 saúde, uma semana antes das reuniões ordinárias do CSDF, e que o desejo é justamente o
288 fortalecimento dos conselhos regionais. Disse que as declarações serão dadas quando oficialmente
289 os conselheiros regionais forem convocados para o CSDF. A 412ª RO foi encerrada às 13h53. Foi
290 lavrada a presente ata por mim, Ítalo de Araújo Verlangieri, secretário *ad-hoc*, para posterior
291 apreciação e assinatura dos Conselheiros. Brasília, 13 de março de 2018.

LOURDES CABRAL PIANTINO

Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal

ANDRESSA CRISTINA DE OLIVEIRA SILVA CAVALCANTE

Secretária Executiva do Conselho de Saúde do Distrito Federal - respondendo

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

DANIELLE SOARES CAVALCANTE

Conselheira titular – Chefe da Assessoria de Gestão Estratégica e Participativa e
Relações Institucionais - ARINS

ANNA KARINA VIEIRA DA SILVA

Conselheira titular - Fundação Hemocentro de Brasília

MARIA DILMA ALVES TEODORO

Conselheira titular – Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciência da Saúde do DF/SES-
DF

JORGE BRUNO ROSÁRIO DE SOUZA

Conselheiro titular – Instituto de Cardiologia de Distrito Federal

BRUNO METRE FERNANDES

Conselheiro titular - Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – 11ª
região DF / GO

MÁRCIO DA MATA SOUZA

Conselheiro titular - Sindicato dos Enfermeiros do DF

JOÃO CARDOSO DA SILVA

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

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

DANYLO SANTOS SILVA VILAÇA

Conselheiro titular – Centro Acadêmico de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília – CASCO/UnB Ceilândia

BRUNO GONÇALVES ARAÚJO

Conselheiro suplente - Associação dos Voluntários, Pesquisadores e Portadores de Coagulopatias – Ajude-C

SILVESTRE ARAÚJO

Conselheiro titular - Associação Cultural Recreativa Esportiva Farmacêutica do Distrito Federal – ACREF/DF

RAIMUNDO NONATO DE 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 Entrono – ASAPREV/DF

VERA LÚCIA BEZERRA DA SILVA

Conselheira titular - Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brasília

DOMINGOS DE BRITO FILHO

Conselheiro titular – Pastoral de Saúde do Distrito Federal

WILLIAN FERNANDO DA SILVA

Conselheiro suplente - Associação Brasileira de Deficientes Visuais - ABDV

MARLY DE FÁTIMA BARBOSA DE ARAÚJO

Conselheira suplente - Grupo de Apoio às Mulheres Atingidas pela Hanseníase GAMAH