



## Conselho de Saúde do Distrito Federal

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

1 Aos onze dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte, no Plenário do Conselho de Saúde do  
2 Distrito Federal – CSDF, SIG, Quadra 01 – Centro Empresarial Brasília, salas 316 a 319, realizou-se  
3 a Quadringéssima Quadragésima Sexta Reunião Ordinária do Conselho de Saúde do Distrito  
4 Federal – CSDF. A Reunião contou com a presença da *Presidente do CSDF, Jeovânia Rodrigues*  
5 *Silva, da Secretária Executiva do CSDF, Andressa Cristina de Oliveira Silva Cavalcante, dos*  
6 *conselheiros segmento gestor: Wanderley Ferreira Nunes, Eliene Ferreira de Sousa, Bárbara de*  
7 *Jesus Simões, Marcos de Sousa Ferreira, Maria Martins Aléssio, Sérgio Luiz da Costa; dos*  
8 *conselheiros segmento trabalhador: Marcos Moura Santos, Tiago Sousa Neiva, Márcio da Mata*  
9 *Souza, Humberto Oliveira Lopes, Willamar Dias Ribeiro, Fátima Lúcia Rôla, Rosalina Aratani Sudo,*  
10 *Jefferson de Sousa Bulhosa Júnior, Isaires Florenço de Souza, Maria Arindelita Neves de Arruda;*  
11 *dos conselheiros segmento usuário: Rosilda Martins Cardoso, Rubens Bias Pinto, Alane Andreilino*  
12 *Ribeiro, Raimundo Ferreira da Silva, Silvestre Araújo, Domingos de Brito Filho, Veronica Maria*  
13 *Almeida Campos, Jaira Leite Ramos, Igor Tadeu Viana Dantas, Luís Carlos Macedo Fonseca,*  
14 *Raimundo Nonato Lima, João Elias Lima Araújo, Darly Dalva Silva Máximo, Lourdes Cabral Piantino.*  
15 Justificaram ausência as Conselheiras Vera Lúcia Bezerra, Moema Liziane e Júlia Luz. Conselheira  
16 **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, iniciou a reunião às 09h15 com a aferição do  
17 quórum e a substituição dos membros titulares faltantes pelos suplentes. Foi aferido quórum mínimo  
18 para deliberação. **Item 01 - Expediente: Comunicados da Secretaria-Executiva** – Secretária  
19 Executiva do CSDF, **Andressa Cristina**, procedeu aos informes: Informou que foi encaminhado  
20 processo SEI nº 00060-00048864/2020-41 à COAPS, no dia 06 de fevereiro de 2020, solicitando o  
21 Plano de Dispensação de medicamentos da Assistência Prisional. Informou que foi encaminhado  
22 processo SEI nº 00060-00509114/2019-15 ao GAB/SES com as seguintes solicitações: **a)** Acesso a  
23 todos os processos SEI afetos à contratualização supracitada, que foi respondido no dia 03 de  
24 fevereiro e encaminhado ao CSDF o processo SEI nº 00060-00000123/2018-64 com o Contrato nº  
25 001/2018- SES/DF. **b)** Assegurar aos membros da CAC - IGESDF, as condições ideais para exercício  
26 de suas atribuições, como disponibilidade de veículos para visitas *in loco* às unidades  
27 contratualizadas, além da carga horária semanal destinada para a realização das atividades, que o  
28 item está aguardando resposta da SUGEP; **c)** Pauta da gestão da SES-DF, ao Plenário do CSDF,  
29 com as justificativas referentes a um novo Termo Aditivo que inclui serviços de cardiologia hoje  
30 contratualizados com o ICDF, que está sem resposta. Informou que a Conselheira Lourdes solicitou  
31 pautar a APS na RO de fevereiro, que está pautada na 446ª RO de hoje; Informou que Conselheiro  
32 Raimundo Nonato solicitou pautar sobre as ISTs e HIV na RO de fevereiro, porém a Mesa Diretora  
33 orientou que o tema seja esgotado primeiramente na Comissão Temática e depois venha seja  
34 reencaminhado para inclusão e Pauta; Informou que o Conselheiro Domingos solicitou pautar sobre  
35 o Remanejamento de servidores da SES-DF que optaram por não serem cedidos ao IGESDF e que  
36 o assunto está pautado na 446ª RO de hoje. Informou que o Conselheiro Marcos Ferreira solicitou  
37 pautar na RO de fevereiro a Apresentação do Projeto “1º HACKATHON DE SAÚDE PÚBLICA DO DF  
38 – Combate à Dengue” e está pautado na 446ª RO de hoje. Informou que a Conselheira Lucilene  
39 solicitou Reunião Extraordinária em fevereiro para tratar do tema “Terapia Renal Substitutiva” e a  
40 Reunião foi aprovada para o dia 18 de fevereiro de 2020 pelo Pleno. Observou que o Grupo de  
41 Trabalho criado para analisar o processo SEI nº 0060-006697/2016 - Contratação de serviços  
42 médicos complementares de Nefrologia para a prestação de serviços de Terapia Renal Substitutiva,  
43 nas modalidades de Hemodiálise e Diálise Peritoneal, ainda não se reuniu. Informou que a  
44 Recomendação discutida sobre a APS está pautada na 446ª RO de hoje. Efetuou devolutiva do  
45 encaminhamento do GT do PDS 2020-2023, que solicitou a presença do representante do Complexo  
46 Regulador na RO 446ª, informando que está contemplado na Pauta da 446ª RO. Informou  
47 recebimento de e-mail do CNS que aprovou a Recomendação nº 005, aos Conselhos de Saúde

48 Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, recomendando a criação das Comissões Intersetoriais de  
49 Saúde das Mulheres em sua respectiva estrutura organizacional, acrescentando que foi  
50 encaminhado por e-mail para os conselheiros do DF no dia 05 de fevereiro. Conselheira **Jeovânia**  
51 **Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, complementou as informações, abordando a campanha de  
52 enfrentamento da Hanseníase, que em apenas duas semanas foram diagnosticados 39 casos e  
53 solicitou a ampla divulgação da campanha. Parabenizou pelo esforço de todos os envolvidos, em  
54 especial à ex-conselheira Marly. Pediu a mobilização de todos e suas respectivas entidades. Disse  
55 que houve atraso em publicações de conclusão de processos eleitorais, de alguns Conselhos  
56 Regionais de Saúde, e pediu gentilmente a colaboração da gestão em relação à uma questão  
57 pontual, de que a AJL tem solicitado a ficha limpa dos gestores que tem sido indicados para compor  
58 os Conselhos Regionais de Saúde, sendo que esta já é preenchida nos respectivos processos de  
59 designação ao cargo para qual são indicados, então solicitou que a SES envie uma cópia dessa ficha  
60 limpa, que já é preenchida anteriormente, e faça constar no processo de publicação dos Conselhos  
61 Regionais de Saúde e que eles sejam efetivamente implementados. Lembrou a todos do ciclo de  
62 audiências públicas sobre a Atenção Primária à Saúde, cuja primeira ocorreu na última sexta-feira,  
63 07 de fevereiro e, não menos importante, na próxima quinta acontecerá uma segunda etapa da  
64 discussão, que irá tratar especificamente do novo modelo de financiamento da Atenção Primária.  
65 Lembrou que o encontro, em formato de Seminário, será no auditório da Câmara Legislativa do  
66 Distrito Federal, às 09h, da próxima quinta-feira, 13 de fevereiro. Parabenizou o acordo que está em  
67 fase de consolidação onde as publicações dos Conselhos Regionais de Saúde tenham um trâmite no  
68 âmbito da região o que vai facilitar demais pois não irá mais depender da homologação do Secretário  
69 de Estado de Saúde, mas sim do representante máximo da respectiva região - Superintendentes.

70 **Pedidos de licença e justificativa de faltas dos Conselheiros** - Secretária Executiva do CSDF,  
71 **Andressa Cristina**, informou que foram encaminhadas ao CSDF as justificativas de ausências das  
72 Conselheiras Júlia Luz, Vera Lúcia, Moema, além dos Conselheiros Osnei Okumoto e Hécio.

73 **Pedidos de inclusão de matéria na ordem do dia da próxima Reunião Ordinária do CSDF** –  
74 Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, informou que foi aprovado  
75 anteriormente a inclusão de uma pauta da CISTT, já contemplada. Conselheira **Darly** solicitou  
76 inclusão da apresentação do relatório do PDS. Conselheiro **Williamar** solicitou inclusão do tema  
77 referente à saúde prisional, a possibilidade iminente de privatização e terceirização das unidades  
78 prisionais. Conselheiro **Jefferson** solicitou inclusão novamente do tema referente a Atenção Básica à  
79 Saúde. Conselheiro **Tiago Neiva** solicitou inclusão do tema referente ao cumprimento da resolução  
80 da APS. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, propôs a junção das  
81 solicitações dos Conselheiros Jefferson e Tiago, o que foi aceito. Conselheiro **Raimundo Nonato**  
82 solicitou inclusão da questão referente ao Hospital Dia e do Centro de Referência em HIV-AIDS no  
83 DF. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, solicitou inclusão, a pedido dos  
84 Conselhos regionais de Saúde, sobre o cumprimento da Resolução nº 520. **Pedido de inclusão, na**  
85 **ordem do dia, de assunto emergencial, devidamente justificado e aprovado por maioria** –  
86 Solicitado pelo Conselheiro Williamar a discussão acerca do TRS, que já havia sido contemplada na  
87 fala da Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF. **Apresentação de**  
88 **convidados, bem como de novos Conselheiros ao Plenário** – Secretária Executiva do CSDF,  
89 **Andressa Cristina**, informou a presença do coletivo de trabalhadores do NASF e os residentes da  
90 FIOCRUZ. Procedeu a posse da Conselheira Alane Andreino Ribeiro com a leitura e assinatura do  
91 respectivo termo pela empossada. **Manifesto ou pronunciamento dos Conselheiros inscritos**  
92 **para falar, depois de esgotados os assuntos referidos nos itens acima** – Conselheira **Fátima**  
93 **Rôla** cedeu o seu tempo de fala para o representante dos servidores do NASF presentes à reunião.  
94 Foi efetuada a leitura de uma carta aberta em defesa do NASF e distribuído aos presentes um  
95 relatório acerca do trabalho do NASF e os impactos decorrentes de sua exclusão. Conselheiro  
96 **Raimundo Nonato** alertou que há um desmonte no Hospital Dia e isso não pode acontecer dada a  
97 sua importância, e apresentou dados referentes ao atendimento. Informou que deseja fazer parte da  
98 Comissão da IST. Conselheira **Fátima Rôla** informou que em março acontecerá o CISTÃO, que é o  
99 encontro nacional de todos os grupos da CISTT do país inteiro para discutir a questão da saúde do  
100 trabalhador e da trabalhadora, e solicitou às entidades sindicais manifestação para que seja levado  
101 um documento para o encontro. Conselheiro **Jefferson** citou a questão da Atenção Básica, que está  
102 acontecendo uma coisa incomum no DF, que recentemente foi recusado o atendimento a uma  
103 mulher gestante numa UBS aonde ela não estava ainda cadastrada e a paciente estava com seis  
104 meses. Opinou que o atendimento deveria ser feito independente se a paciente estava cadastrada  
105 ou não. Disse que o SINDSAÚDE quer se solidarizar com a enfermagem da Portaria 33, opinando  
106 que se deve acabar com essa estória de que o médico manda em tudo. Disse que se tem que

107 obedecer as resoluções e a modernidade da saúde hoje, que todos os profissionais tem as suas  
108 competências e todos devem ser respeitados nas suas funções, independente da profissão que tem,  
109 sem interferência de ninguém. Conselheiro **Silvestre** disse que não saiu a publicação de sua  
110 participação no grupo de órteses e próteses, que a nomeação foi feita em outubro de 2019. Disse  
111 que os usuários estão realizando visitas às UBSs, pronto socorros e hospitais, para verificação da  
112 veracidade das informações que estão sendo colocadas na mídia, e questionou se é necessário  
113 solicitar agendamento prévio para realização das visitas. Conselheiro **Williamar** disse que o IGESDF,  
114 desde novembro até o presente momento, não publicou o conselho fiscal, não foi realizada a devida  
115 posse dos membros e, retira qualquer responsabilidade sobre qualquer coisa que seja financeira  
116 relativa ao IGESDF até porque não teve acesso a nada, ressaltando que não tomou posse e nem  
117 pisou no próprio IGESDF, e que essa situação vai reverberar pois um conselho que a lei fala que tem  
118 que ter conselho fiscal até o presente momento não tem, considerando isso muito sério. Disse ainda  
119 que tomou conhecimento por meio da Portaria 1, da SSP, que estão querendo terceirizar a saúde  
120 prisional no CDP. Disse que a saúde prisional é regida por uma política que o DF tem na APS, se  
121 terceirizar acaba esse vínculo e conseqüentemente a política prisional fica rompida. Conselheiro  
122 **Rubens Bias** saudou o NASF pelo seu trabalho, lamentou o processo que o Ministério da Saúde  
123 vem fazendo de restringir a compreensão de saúde à medicina e a enfermagem. Alertou que também  
124 no CSDF se tem muita restrição em relação à contribuição da psicologia, da fono, da fisioterapia e  
125 outras profissões, citando a necessidade de revisão da lei do conselho de saúde. Apoiou a resolução  
126 em apoio ao NASF. Informou acerca da visita humanitária efetuada pelo CEBES ao Saara Ocidental,  
127 que se está construindo parecerias internacionais para trazer profissionais de saúde de lá para  
128 serem qualificados e capacitados aqui. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do  
129 CSDF, tendo em vista toda a polêmica que gerou a portaria da enfermagem, disse que o espaço do  
130 CSDF é muito interessante para debater e até contribuir com a questão, por meio da contribuição na  
131 elaboração de uma portaria que seja feita com a participação ampliada da área médica e da área da  
132 enfermagem, e que seja discutida de uma maneira mais ampla, e quem sabe mais equilibrada, para  
133 atender aos anseios dos profissionais e, especialmente, dos usuários. Disse que solicitou a inclusão  
134 da pauta para que se levasse como proposta a criação de um grupo de trabalho para discussão  
135 desse tema, que já está pautado como audiência pública na Câmara Legislativa para a próxima  
136 quinta-feira, 13 de fevereiro, no plenário, às nove horas, por iniciativa do Deputado Jorge Vianna.  
137 Disse que se inscreveu nos informes porque é necessária a inclusão na pauta pois, como  
138 recomendado pelo Conselho Nacional de Saúde, para a criação de uma comissão da saúde da  
139 mulher, será criado um grupo de trabalho para tratar desse tema também no âmbito do Conselho do  
140 DF. Conselheira **Jaira** informou o dia mundial dos enfermos e a Paróquia da Vila Planalto está com a  
141 bênção dos enfermos e apoio à campanha contra a dengue que vai ser no domingo. Conselheiro  
142 **Tiago Neiva**, em devolutiva à fala do Conselheiro Jefferson, manifestou o seu repúdio a fala que o  
143 Conselheiro Jefferson fez, em relação ao médico, em uma atitude ridícula, profundamente  
144 desrespeitosa. Repetiu que repudia esse tipo de atitude e vai resolver isso judicialmente. Conselheira  
145 **Maria Aléssio**, Coordenadora da COAPS, respondeu aos conselheiros acerca do NASF, ratificando  
146 a posição da gestão em relação ao apoio à permanência do NASF como Núcleo de Apoio à  
147 Estratégia de Saúde da Família, uma estratégia importante. Disse que a Portaria Ministerial não  
148 acaba com o NASF apesar de sinalizar com o financiamento específico à equipe, mas apesar disso a  
149 legislação distrital permanece, então não há nenhuma ação da gestão que venha a falar o contrário.  
150 Disse que a COAPS inclusive já teve a iniciativa de procurar os conselhos das especialidades  
151 multiprofissionais para que o GT da Atenção Primária seja reforçado junto com os NASFs. Disse, em  
152 relação ao acolhimento da gestante, que é muito importante reforçar o instrumento da ouvidoria no  
153 DF, reforçando que a ouvidoria é séria, funciona, e que os gestores tem que responder as denúncias  
154 que chegam. Disse que toda a gestante que chega à UBS tem que ser acolhida adequadamente e  
155 encaminhada para um serviço, ela não pode sair sem uma resposta, e esta é a resposta oficial da  
156 SES. Reforçou a orientação de que qualquer gestante que tenha o seu atendimento negado o fato  
157 deve ser denunciado à ouvidoria, pois esse é o instrumento para se resolver os problemas e  
158 melhorar o acesso da população. Disse em relação à Portaria 33 que a SES tem todo o interesse em  
159 discutir pois entende que esse é um tema muito sensível, a assistência da população, e a portaria  
160 não foi anulada, ela foi temporariamente suspensa para maiores debates. Conselheira **Eliene**  
161 complementou as informações em relação à Portaria 33, dizendo que a decisão de suspender uma  
162 portaria em que a equipe de enfermagem pudesse ter uma atuação mais abrangente foi exatamente  
163 nesse momento, no ano passado, no âmbito da SAIS, por conta da dengue, pois na APS essa  
164 atuação do enfermeiro já é dada como protocolo, então a proposta veio ali. Reforçou que a portaria  
165 não foi revogada e a contribuição do CSDF e de todos é muito bem-vinda. Disse, em relação ao

166 Hospital Dia, que tendo a inclusão da pauta na próxima reunião ordinária, vai trazer os números de  
167 RH e colocar à disposição para debate e não só o Hospital Dia mas toda a infectologia do DF. **Item**  
168 **02 – Apresentação e aprovação das Atas – 442ª RO, 443ª RE, 444ª RO e 445ª RE** – Coordenação:  
169 Mesa Diretora. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, informou que não  
170 houve solicitações de alterações nas atas 442ª RO, 443ª RE, 444ª RO e 445ª RE, encaminhadas  
171 previamente aos conselheiros, e as colocou em votação, sendo então aprovadas por unanimidade.  
172 **Item 03 – Apresentação e aprovação da Pauta da 446ª Reunião Ordinária do CSDF** –  
173 Coordenação: Mesa Diretora. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, explicou  
174 as inclusões de pauta necessárias e as solicitadas. Disse que durante a ordem do dia surgiram três  
175 questões que necessitam deliberação: a criação da Comissão de Saúde da Mulher; a prorrogação ou  
176 posicionamento do Grupo de Trabalho da Terapia Renal Substitutiva uma vez que a reunião  
177 extraordinária está marcada para o dia 18 de fevereiro porém o Grupo de Trabalho não se reuniu e  
178 essa preocupação surgiu para que se tenha ou não a garantia de uma reunião onde haja a  
179 apresentação do relatório e parecer do tema; proposição de um Grupo de Trabalho no CSDF para  
180 debater a questão das portarias da enfermagem. Informou que foi solicitado pelo Conselheiro Márcio  
181 das Mata que o item 04, do qual é o relator, passe para o final dos itens da pauta. Foi colocada em  
182 votação a alteração da pauta com a inclusão dos três itens citados e a inversão do item 04. Aprovada  
183 a alteração da pauta por maioria de votos, com uma abstenção, da Conselheira Fátima Rôla. **Item**  
184 **incluso 1 – Manutenção da Reunião Extraordinária do dia 18 de fevereiro para apresentação**  
185 **do parecer da Terapia Renal Substitutiva ou a sua suspensão até que o Grupo de Trabalho**  
186 **conclua o parecer** – Conselheiro **Williamar**, membro do Grupo de Trabalho, explicou que não tem a  
187 expertise técnica de processo e de projeto básico e questionou se esse modelo pode ser obrigatório  
188 ou tem que ter alguma participação de algum órgão de controle, então, mediante essas informações,  
189 disse que é uma responsabilidade muito elevada para que esse conselho emita algum parecer que  
190 possivelmente possa ser precoce e disse que é necessário se aprofundar pois é uma monta de  
191 valores enorme, de 30 milhões para cima, e não consegue avaliar isso hoje. Conselheiro **Luís Carlos**  
192 observou aspectos constantes no edital e propôs a manutenção da reunião extraordinária.  
193 Conselheira **Darly** informou que se dispôs a se reunir com o GT para discussão porém não  
194 aconteceu a reunião. Disse que o processo é muito grande e não tem expertise para dar um parecer  
195 sobre o processo. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, colocou o tema  
196 para deliberação do pleno, se ocorrerá a reunião extraordinária de 18 de fevereiro, sobre a Terapia  
197 Renal Substitutiva, lembrando que é necessária a apreciação do pleno do CSDF. Conselheira **Eliane**  
198 defendeu a manutenção da reunião extraordinária, devido a importância da questão. Conselheiro  
199 **Williamar**, assim com a Conselheira **Darly**, solicitou a sua substituição do GT, pela incompetência de  
200 relatar esse tema. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, formalizou a saída  
201 do GT dos Conselheiros Williamar e Darly e frisou a necessidade de recomposição para seu  
202 prosseguimento. Conselheiro **Sérgio** disse que a matéria é de suma importância para a gestão e  
203 disponibilizou toda a equipe técnica da SES para ajuda e disse que é necessário nesse momento dar  
204 um direcionamento que, se for entendido que dia 18 de fevereiro não se tem condições de pautar já  
205 se saia com um cronograma com uma comissão que tenha condições de nesse período especificado  
206 proceder a análise e o relatório final, porém precisa ser um curto espaço de tempo para não haver  
207 descontinuidade do serviço. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, sintetizou  
208 a proposta de encaminhamento da gestão, de recomposição da comissão, mesmo se necessário for  
209 a alteração da data, e que já se saia do plenário com isso muito bem acertado, uma nova data e a  
210 recomposição da comissão. O Grupo de Trabalho foi recomposto com a substituição dos  
211 Conselheiros Williamar e Darly. O GT ficou composto pelos Conselheiros Silvestre e Luís Carlos e as  
212 Conselheiras Arindelita e Vanessa. Foi definido o dia 03 de março como a data para a realização da  
213 reunião extraordinária para apresentação do tema ao pleno do CSDF. Foi então aprovada a alteração  
214 da data da realização da RE, para o dia 03 de março, além da recomposição do GT, por  
215 unanimidade. **Item incluso 2 – Compor a recomendação do Conselho Nacional de Saúde para**  
216 **que sejam implementadas comissões temáticas de saúde da mulher nos conselhos**  
217 **municipais e estaduais em especial com alto volume de casos de violência contra a mulher e**  
218 **feminicídio** - Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, apresentou o tema e  
219 colocou em votação a criação no CSDF da Comissão de Saúde da Mulher. Foi aprovada a criação da  
220 comissão. Foi em seguida definido o dia 03 de março para que os interessados encaminhem ao  
221 CSDF a manifestação em compor a comissão, por e-mail, e na reunião ordinária de março será  
222 anunciada a composição da comissão. **Item incluso 3 – Criação de um GT para debater a Portaria**  
223 **33** - Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, apresentou o tema e colocou em  
224 votação a criação do GT. Foi aprovada a criação do GT por maioria de votos, com um voto contrário.

225 Propôs em seguida que os interessados em compor o GT se manifestem por e-mail ao CSDF até  
226 sexta feira, 14 de fevereiro. **Item 05 – Remanejamento de servidores da SES-DF que optaram por**  
227 **não serem cedidos ao IGESDF** – Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. Responsável da área  
228 temática: Letícia Dias – Gerente de pessoal cedido e requisitado SUGEP/SES-DF. Sra. **Letícia Dias**,  
229 Gerente de pessoal cedido e requisitado SUGEP/SES-DF, efetuou a devolutiva acerca do tema.  
230 Conselheiro **Raimundo Nonato** questionou se houve algum pedido ou remanejamento para o  
231 Hospital Dia. Conselheira **Fátima Rôla** questionou quantos servidores existem no IGESDF para  
232 serem removidos que solicitaram remoção e porque ainda tem servidores que estão no IGESDF indo  
233 nas Unidades Básicas para procurar local para ser lotado. Conselheiro **Williamar** disse que recebeu  
234 diversas informações que servidores fizeram a opção de sair e não saíram e outros que fizeram a  
235 opção de não sair e saíram, em especial no Gama. Questionou como está ocorrendo este processo,  
236 se a opção está sendo respeitada. Sra. **Letícia** respondeu aos questionamentos. Disse, quanto ao  
237 Hospital Dia, que é um hospital da região central e os servidores optaram pela região e a distribuição  
238 dentre as unidades coube ao Superintendente realizar. Disse que se tem cerca de novecentos  
239 processos de remoção e as chamadas e convocações continuam. Disse que não é o caminho correto  
240 o servidor ir à unidade solicitar a sua requisição, que esse não é o procedimento orientado. Disse,  
241 em resposta ao Conselheiro Williamar, que existiam núcleos que funcionavam dentro do Hospital de  
242 Santa Maria mas que faziam parte da Superintendência e não do Hospital de Santa Maria, e que  
243 houve confusão devido a isso. Conselheiro **Sérgio** complementou a resposta acerca da transferência  
244 dos servidores. Conselheiro **Tiago Neiva** questionou acerca da dispensa de equipes, como a da  
245 radioterapia, para quarteirização do serviço. Questionou para onde vão os servidores. Conselheiro  
246 **Luís Carlos** questionou se no IGESDF há algum servidor sem lotação ou ainda há no IGESDF  
247 servidores da SES celetistas ou o servidor da SES tem que deixar por optar por celetista, ou não.  
248 Sra. **Letícia** respondeu aos questionamentos. Disse que os componentes da radioterapia foram  
249 remanejados para unidades onde há esse serviço, que não se pode lotar aonde não existe a  
250 previsão do serviço. Disse que se o servidor recebeu a carta de lotação e não concordou com a sua  
251 lotação, ele pode procurar a direção de movimentação de pessoal. Disse que desconhece a situação  
252 de que o servidor foi para um local onde não há previsão para o serviço dele. Disse, quanto os  
253 celetistas e estatutários, que o IGESDF trabalha com o sistema híbrido. Disse, com relação a  
254 servidores sem lotação, que a partir do momento que o servidor abre o processo pedindo o retorno  
255 ele permanece no IGESDF e a partir do momento que o processo cumpre todo o seu andamento é  
256 decidida a lotação e efetuada a remoção. Conselheiro **Humberto** questionou qual o  
257 dimensionamento que está sendo utilizado pelo IGESDF, e em que está se baseando, e se é público.  
258 Conselheiro **Rubens Bias** questionou qual a justificativa da não lotação dos servidores na APS e  
259 como a SES trabalha em referência à distribuição destes. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**,  
260 Presidente do CSDF, questionou se, como se tem o Hospital de Base e Santa Maria concentrando  
261 um grande número de servidores do nível secundário e terciário, em algum momento há um  
262 esvaziamento por parte dos servidores e vai ficando só os celetistas e a rede SES não terá aonde  
263 colocar esses profissionais do nível de alta complexidade pois não vai estar mais sobre a governança  
264 da SES. Questionou o que o IGESDF fará para equalizar essa conta que não vai fechar. Sra. **Letícia**  
265 respondeu que a lotação de servidores na APS refere-se a uma questão de custos. Disse que houve  
266 um movimento contrário ao de se ficar na área central, que houve um esforço para se atender as  
267 solicitações dos servidores mas também sem esquecer da necessidade da SES. Conselheiro **Sérgio**  
268 complementou as respostas. Disse, em relação a dimensionamento de pessoal, que se está com um  
269 processo específico dimensionando desde infraestrutura, carteira de serviços, provimento de  
270 profissionais *versus* a capacidade de produção e entrega para a sociedade. Disse que isso vai dar  
271 subsídios para que, a partir de metodologia de dimensionamento de pessoal, considerando também  
272 segurança técnica, se possa parametrizar, mas o processo está em curso. Disse que é importante  
273 ressaltar que em 2019 foram contratados cerca de 4000 novos colaboradores para as unidades, e o  
274 critério de provimento desses colaboradores, os servidores só foram removidos a partir do momento  
275 que houve o provimento. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, sintetizou  
276 como proposta de encaminhamento para esse item, que sejam encaminhados ao CSDF relatórios  
277 semestrais dessa movimentação de servidores por quantidade e especialidade, facilitando a  
278 visualização dessa movimentação. Conselheiro **Rubens Bias** sugeriu que a Comissão de Urgência e  
279 Emergência fizesse um levantamento de demandas da política do IGESDF em relação ao sistema de  
280 saúde, incluindo essa demanda, e pudesse acompanhar mais sistematicamente, e que pudesse para  
281 a próxima reunião apresentar essas demandas aprovadas pelo pleno, uma demanda de itens a  
282 serem acompanhados pela comissão e, além desses, outros que a comissão ache importante.  
283 Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, esclareceu que o item de pauta está

284 bem específico para a questão do servidor. Disse que se for sobre o serviço a comissão tem plena  
285 liberdade de encaminhar o que ela entender. Conselheiro **Tiago Neiva** solicitou que o Conselho  
286 solicitasse oficialmente ao IGESDF a listagem de especialistas que saíram do Base e aqueles que o  
287 substituíram, de uma maneira bastante específica. Conselheiro **Sérgio** colocou-se à disposição para  
288 confecção do relatório com a informação se o desligamento foi a pedido do profissional ou não.  
289 Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, colocou em votação o período de  
290 confecção do relatório, se semestral ou quadrimestral. Foi aprovado, por maioria de votos, o período  
291 semestral para a confecção do relatório de movimentação de pessoal por parte da SES e do  
292 IGESDF, por especialidade e por lotação, constando se foi a pedido ou não, com o envio de um  
293 relatório consolidado desses dados até o final de 2019. **Item 06 – Formação para o Controle Social**  
294 **no SUS-DF – 2ª edição.** Coordenação: Mesa Diretora. Expositor: Comissão de Educação  
295 Permanente. Conselheiro **Domingos** explicou o tema ao pleno. Disse que em sete de novembro do  
296 ano passado se reuniu junto ao Conselho Nacional de Saúde para montar a segunda capacitação do  
297 controle social dos conselhos de saúde e dessa reunião saiu a programação para capacitação em  
298 uma segunda turma em 2019 e o nosso Conselho, não só o do DF mas também os regionais, tem as  
299 datas agora a primeira turma formada já de 19 a 21 de maio, com as inscrições abertas, esse *folder*  
300 já foi distribuído aos conselhos regionais para que se faça a inscrição. Disse que essa semana o  
301 CSDF estará recebendo via mídia eletrônica a informação para aqueles interessados na capacitação  
302 possa se inscrever. Disse que o curso terá três dias e almoço quando for o dia inteiro. Conselheira  
303 **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, complementou as informações, dizendo que foi  
304 conseguido para o DF três oficinas, sendo a primeira em maio. Ressaltou que cada oficina tem  
305 trinta vagas disponíveis e é importante lembrar que, dessas trinta, dez são para os movimentos  
306 sociais e as vinte demais para os conselheiros de saúde. **Item 07 – Regulação da SES-DF e**  
307 **IGESDF –** Coordenação: Mesa Diretora. Responsável da área temática: Diretor-Geral do Complexo  
308 Regulador CRDF – Dr. Petrus Sanchez. Dr. **Petrus Sanchez**, Diretor Geral do Complexo Regulador  
309 CRDF, apresentou o tema ao pleno. Sra. **Maria de Lourdes**, DIRAAH, expôs aspectos e  
310 funcionamento da Central de Regulação de Cirurgias Eletivas, Central de Regulação Ambulatorial e  
311 Central de Regulação de Alta Complexidade. Citou a implementação do ASASS – Acompanhamento  
312 de Solicitações de Acesso aos Serviços de Saúde. Expôs as metas da regulação. Conselheira  
313 **Fátima Rôla** questionou a mudança que houve na regulação, que não foi dito. Solicitou maior  
314 detalhamento da forma de acesso ao ASASS. Dr. **Petrus** respondeu ao questionamento. Disse que  
315 que o critério de regulação se baseia muito mais em oferta menor do que a demanda, e então se tem  
316 que entender que nem sempre se vai conseguir atender de modo rápido e dinâmico ao usuário,  
317 excreto quando há prioridade por um nível de gravidade maior. Disse que Atenção Primária é porta  
318 aberta, o paciente não pode ter regulação da sua consulta na Atenção Primária, ela tem que sair  
319 regulada da Atenção Primária. Disse que quando se coloca que a Atenção Primária vai estar gerando  
320 as suas solicitações e encaminhamentos isso é gestão regional, que se tem o complexo regulador  
321 central do panorama 3, se tem realmente dentro das suas atribuições acompanhar as regulações  
322 locais. Disse que percebe que não tem pernas para acompanhar toda a regulação local por isso foi  
323 feito um Grupo de Trabalho para normatizar e buscar toda a regulação ao nível central, que vai ser  
324 sob a sua responsabilidade cada uma das ações que o servidor local possa estar fazendo de erro na  
325 regulação, atualmente não é. Disse que não cabe à regulação gerar decisões no sentido político.  
326 Deixou bem claro que a regulação trabalha com parceria e que muitas queixas podem surgir no  
327 sentido de que se está aguardando muito tempo e ele está priorizado, não é falha da regulação.  
328 Disse que a regulação não tem pernas para acompanhar o fluxo, por isso é importante que o  
329 TELESSAÚDE se fortaleça, sendo que este é um dos melhores instrumentos de monitoramento que  
330 o complexo regulador pode ter. Disse, quanto ao Projeto ASASS, que se tem uma dificuldade de  
331 fazer a divulgação dessa ferramenta, internamente se tem provocado muito porque não se consegue  
332 chegar até a ponta. Ressaltou que há a intenção real de divulgação da ferramenta. Citou a criação de  
333 um aplicativo para acesso à informação. Sra. **Maria de Lourdes** respondeu sobre o fluxo. Resumiu  
334 que a Atenção Primária não é regulada, é porta aberta, uma vez o paciente atendido pelo médico da  
335 Atenção Primária, verificando a necessidade de exames, consultas ou qualquer procedimento  
336 ambulatorial a nível secundário, este sim é um paciente que vai para o escopo da regulação. Disse  
337 que as unidades regionais hoje são estruturadas em grupos regionais de regulação. Disse que se  
338 tem uma área responsável por absorver a demanda emitida pelo médico de saúde da família, da  
339 UBS, Centro de Saúde, que ela recepciona a demanda, avalia confrontando com as notas técnicas e  
340 protocolos, verifica se todos os itens necessários foram devidamente preenchidos e informados,  
341 verifica se a classificação do paciente está adequada à técnica da regulação e, estando tudo ok, é  
342 inserido o paciente dentro do SISREG para que ele passe para a parte do agendamento. Disse que

343 se existir alguma demanda ou inconsistência na solicitação o próprio médico da regulação regional  
344 pode já realizar a devolutiva e questionar o solicitante. Disse que o outro momento que isso acontece  
345 é quando o paciente já está inserido no sistema e a pessoa responsável pelo agendamento, o  
346 médico regulador, uma vez identificada uma inconsistência, ele devolve para a unidade solicitante  
347 para que seja complementado. Disse que esse é o momento quando se encontra muitas falhas,  
348 porque muitas devolutivas não são acompanhadas diariamente pela unidade solicitante e é aonde se  
349 tem muita perda. Disse que é feito um trabalho contínuo na regulação junto à ponta. Disse que  
350 aquele grupo de regulação da ponta que inseriu a solicitação no sistema é responsável por  
351 acompanhar o *status* daquela solicitação. Disse que a ferramenta do ASASS fez com que o próprio  
352 usuário também faça esse tipo de cobrança. Disse que a rotatividade da fila de espera decorre das  
353 técnicas da regulação e protocolos, que dão prioridade aos pacientes que são mais críticos,  
354 principalmente a nível de consulta. Disse que foi observado que antes desse processo de  
355 regionalização da regulação, que efetivamente foi a única mudança que aconteceu, que o processo  
356 regulatório em si é o mesmo, a única diferença é que hoje se tem regionais fazendo a regulação no  
357 panorama 1. Disse que o que se identificou nessas filas extremamente volumosas é que se tem  
358 pacientes inseridos em mais de uma região, pacientes que já realizaram os exames, que não tem  
359 mais indicação, foram à óbito ou até que foram inseridos mais de uma vez. Conselheiro **Raimundo**  
360 **Nonato** citou casos em que pacientes em estado grave estão na regulação. Conselheiro **Tiago**  
361 **Neiva** discorreu acerca do funcionamento e prioridades do complexo regulador no DF. Disse que a  
362 questão é aprimorar o complexo e fortalecê-lo. Sugeriu uma moção de elogio aos gestores e  
363 servidores do complexo regulador do DF, incluindo servidores do SAMU, da Central de Regulação de  
364 UTI, ao mesmo tempo que reconhece os executores como autoridades sanitárias e cujas decisões  
365 devem ser predominantes. Conselheiro **Luís Carlos** disse que tem que haver uma integração entre  
366 máquinas, equipamentos, RH e insumos. Criticou a falta de acesso dos conselheiros à regulação. Dr.  
367 **Petrus** respondeu aos questionamentos. Disse que questões específicas de usuários devem ser  
368 formalizadas e documentadas para que se tenha condições de resolução das questões. Ressaltou a  
369 importância do apoio da TI no melhor funcionamento da regulação. Conselheira **Arindelita** opinou  
370 que é necessário reforçar a APS e a regulação. Registrou o pedido que a gestão olhe mais a APS e a  
371 regulação e as valorize. Sugeriu um reconhecimento da atuação da regulação e a sua valorização.  
372 Conselheiro **Marcos Moura** citou a UBS 4, Ceilândia, e questionou se vai ser contemplada em  
373 relação à gerência de regulação. Conselheiro **Williamar** endossou o encaminhamento do  
374 Conselheiro Tiago sobre o elogio à regulação. Opinou pelo empoderamento da regulação. Dr. **Petrus**  
375 respondeu aos conselheiros. Disse que o que se coloca quanto à solicitação de que possa ter um  
376 acesso de uma maneira pontual para critérios de regulação se fala que para a maior parte dos  
377 estados que lá estão colocando fere o sigilo médico a abertura por um não componente da regulação  
378 médica, mas se é a intenção deste Conselho é acompanhar por algum perfil que seja, sem perder o  
379 sigilo médico, pode-se levar essa questão à AJL. Respondeu à Conselheira Arindelita, que agradece  
380 o entendimento, se coloca para informações de que a SAIS tem parceria e entendimento de que a  
381 regulação precisa se empoderar e trabalhar em conjunto com a SAIS. Disse que se tem muitos  
382 protocolos e notas técnicas sendo trabalhados, não se faz nada sem protocolo e nota técnica.  
383 Respondeu ao Conselheiro Williamar agradecendo as boas falas e as mensagens de apoio ao  
384 complexo regulador. Respondeu ao Conselheiro Marcos Moura dizendo que vê como boa  
385 recomendação depois que o relatório TELESSAÚDE demonstrou que se houvesse modificações nas  
386 gestões regionais das regulações e por conta disso o Grupo de Trabalho foi motivado para que todos  
387 trabalhem com a uniformização dos seus processos de trabalho. Disse que vai se trabalhar para que  
388 se possa permanecer em uma configuração sobre o acompanhamento mais constante do complexo  
389 regulador e, se por acaso, mais à frente não der certo será o primeiro a pedir hierarquicamente todos  
390 porque se sabe que as pessoas que lá ficam são muitas vezes assediadas localmente para marcar  
391 consultas favorecendo muito o clientelismo. Conselheiro **Wanderley** complementou a resposta. Disse  
392 que em setembro do ano passado o Secretário de Segurança encaminhou ofício arguindo acerca da  
393 possibilidade de integração dos sistemas de ocorrências, SGO, da Secretaria de Segurança, com o  
394 esquema de atendimento da regulação do transporte sanitário do SAMU, e a Secretaria de  
395 Segurança respondeu que seria imprescindível que o sistema regulador mudasse para o SIOB, que  
396 seria um ponto chave. Dr. **Petrus** respondeu que o SIOB é aonde vai se integrar todas as interfaces  
397 da central de regulação, que se tem muito interesse, e até a data de ontem se está na reforma do  
398 espaço na área comum e o próximo passo é reformar o andar de cima por meio da contrapartida que  
399 foi autorizada pelo Dr. Osnei. Disse imaginar que no prazo de trinta dias este Conselho deva receber  
400 um convite da SES com o complexo regulador convidando para que se possa prestigiar a  
401 inauguração desse espaço que se tem realmente como uma esperança de integração. Disse que

402 tentou conseguir junto ao SGO para que pudesse haver o aparelhamento para o transporte sanitário,  
403 o que infelizmente não aconteceu. Solicitou apoio do CSDF em algumas missões, como essa do  
404 SGO, para dar importância ao transporte sanitário, a questão da divulgação e o sistema de  
405 tecnologia da informação, que está aprovado mas que precisa de recurso orçamentário. Conselheira  
406 **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, disse que não há um entendimento no plenário,  
407 especialmente por parte dos usuários, acerca do que significa panorama 1, 2 e 3. Encaminhou que  
408 seja explicado ao pleno de maneira bastante didática como a regulação funciona, desde a hora da  
409 chegada do paciente a rede, em uma reunião ou encontro, podendo ser extra conselho, não  
410 necessariamente uma reunião ordinária, que seja explicado como funciona a regulação. Disse que  
411 atenderia inclusive a questão da publicização pois o Conselho em si não tem unidade orçamentária  
412 para ajudar na publicidade de um *banner*, *folder*. Encaminhou também que o CSDF possa, sendo  
413 necessária aprovação do plenário, tendo em vista essa informação da pactuação da SES com o  
414 órgão de controle externo que é o Ministério Público, tentar ter também um acesso similar e então  
415 faz-se necessária aprovação pelo plenário e o encaminhamento de um documento para solicitar uma  
416 reunião com o MPDFT, em um primeiro momento, visando entender como funcionaria a possibilidade  
417 do Conselho de Saúde, junto ao Ministério Público, como órgão colegiado, em não ter acesso à  
418 regulação, não em sua totalidade, mas minimamente obter informações que possam ajudar a exercer  
419 um acompanhamento das políticas integradas de saúde, pois hoje incomoda bastante, como  
420 conselheiro, ver as demandas afetas à regulação virem e não se ter uma resposta mínima ao usuário  
421 acerca do acompanhamento. Citou a moção de elogio proposta pelo Conselheiro Tiago, que é  
422 necessária aprovação do pleno. Questionou como tem sido a contratualização no panorama 3, que é  
423 o que demanda mais e o mais oneroso, para dar vazão às demandas da SES, se possível, devido ao  
424 avançado da hora, que a regulação mande por escrito e depois se passe ao plenário. Dr. **Petrus**  
425 sugeriu, em referência ao encontro anteriormente citado, para explanação do que é o complexo de  
426 regulação, que se possa proceder a sua gravação para que se possa realizar a sua pós divulgação.  
427 Respondeu aos demais encaminhamentos. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do  
428 CSDF, citou os encaminhamentos feitos: 1) O compromisso político do Conselho em intermediar e  
429 defender o complexo regulador nas instituições extra SES; 2) Fomentar uma explicação mais didática  
430 possível sobre o complexo regulador, citando que foi ofertado o vídeo a ser feito, que terá inclusive  
431 um alcance maior e de baixo custo; 3) Encaminhar, o Conselho juntamente com a ARINS, a  
432 possibilidade, de parceria com o Ministério Público, de acessar através do *Qlik Sense*. Disse que os  
433 três primeiros encaminhamentos são consenso no pleno, o único encaminhamento para votação é a  
434 moção. Conselheiro **Tiago Neiva** efetuou a defesa da confecção da moção de elogio ao Complexo  
435 Regulador. Enumerou as três propostas: 1) elogio aos servidores e gestores do complexo regulador  
436 do DF pelos valorosos serviços prestados, publicado no DODF, ressaltando que é um ato político do  
437 CSDF reconhecendo a importância do complexo regulador e a necessidade de empoderamento do  
438 complexo regulador; 2) recomendação de prioridade absoluta, orçamentária e financeira para  
439 construção do sistema computacional unificando os vários sistemas da regulação, que otimize o seu  
440 trabalho; 3) necessidade premente de os executores da política distrital de regulação em saúde  
441 serem reconhecidos como autoridades sanitárias e as decisões devidamente fundadas em  
442 protocolos e rotinas do complexo regulador do DF e que sejam sempre predominantes. Conselheira  
443 **Arindelita** efetuou contraponto em relação a se fazer uma moção de elogio. Disse que é muito  
444 complicado já se fazer esse elogio tão ampliado quando se está fazendo algumas críticas e  
445 reivindicações. Disse que quando pensou em uma recomendação pensou também na APS, na  
446 necessidade de reforçar tanto a APS quanto o complexo regulador. Conselheira **Jeovânia**  
447 **Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, aglutinou as propostas. Disse que seria uma recomendação  
448 em lugar de uma moção, que não pautasse apenas o complexo regulador mas que se estenda a rede  
449 como um todo, especialmente APS. Conselheiro **Tiago Neiva** não concordou. Conselheira **Lourdes**  
450 chamou a atenção que o DODF não publica moção de elogio e recomendação sim, então se quer  
451 publicizar, então tem que se repensar. Conselheiros **Williamar** ponderou que uma coisa não exclui a  
452 outra. Opinou que a moção deve ser feita nem que seja à parte e deve ir para a ficha funcional.  
453 Conselheira **Maria Aléssio** opinou que as propostas não são excludentes. Disse que é importante  
454 que a APS esteja junto ao complexo regulador. Conselheiro **Luís Carlos** disse ser contra a moção de  
455 elogio. Conselheira **Bárbara** chamou a atenção de que é necessário estar bem regulamentada a  
456 ação proposta. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, disse que a moção  
457 então passa a ser recomendação porque hierarquicamente é mais forte do que a moção, que é  
458 publicada no DODF. Explicou o teor da recomendação, que é fazer com que se dê o fortalecimento  
459 institucional por parte do CSDF para o complexo regulador mas entendendo ele como parte da rede  
460 e que precisa estar muito bem articulado com a APS que tem que estar fortalecida para acolher bem,



461 então é uma redação bem complexa. Foram indicados para confecção da recomendação as  
462 Conselheiras Arindelita, Maria Aléssio e o Conselheiro Tiago Neiva. Colocou em seguida em votação  
463 a aprovação ou não da elaboração de uma recomendação, conforme pactuado, onde os  
464 responsáveis são o Conselheiro Tiago, Conselheira Arindelita e Conselheira Maria Aléssio. Foi  
465 aprovado o encaminhamento por maioria de votos, com dois votos contrários, dos Conselheiros Luís  
466 Carlos e Lourdes Cabral, e uma abstenção, Conselheiro Domingos. Conselheiro **Luís Carlos**  
467 declarou seu voto, que não pode recomendar ou elogiar algo que não funciona. **Item 08 –**  
468 **Apresentação do Projeto “1º HACKATHON DE SAÚDE PÚBLICA DO DF – Combate à Dengue”**  
469 – Coordenação: Mesa Diretora. Expositores: FEPECS – Dr. Marcos Ferreira. Subsecretária de  
470 Vigilância à Saúde/SES-DF. Conselheiro **Marcos Ferreira** apresentou o tema ao pleno. Expôs a  
471 composição da FEPECS e a sua estrutura. Explicou o que é HACKATHON, sua abrangência e  
472 funcionamento. Colocou-se à disposição dos conselheiros. Dr. **Divino**, Subsecretário de Vigilância à  
473 Saúde / SES-DF, colocou-se à disposição para ajudar em qualquer assunto relacionado à SVS. **Item**  
474 **04 – Apresentação da minuta de Recomendação da Comissão da APS, referente ao horário**  
475 **estendido nas UBSs até às 22h -** Coordenação: Mesa Diretora. Expositor: Coordenador da  
476 Comissão da APS – Márcio da Mata. Conselheiro **Márcio da Mata** explicou que em virtude da  
477 realização de audiências públicas na Câmara Legislativa envolvendo a APS observou que pode ser  
478 que haja algum desdobramento e como a recomendação tem publicação no DODF achou  
479 interessante aproveitar a oportunidade e colocar ou levantar questões que possibilitem até ampliar a  
480 recomendação. Propôs a realização de uma reunião da APS na próxima terça feira e posteriormente  
481 ocorra a deliberação sobre a recomendação. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do  
482 CSDF, lembrou que o texto que iria ser apresentado hoje basicamente é o que já foi submetido ao  
483 plenário, com as considerações que foram feitas pelo Conselheiro Williamar, e o que o Conselheiro  
484 Márcio da Mata ponderou é que acontecerá uma audiência pública essa semana e pode ser que a  
485 recomendação seja enriquecida em algum item. Conselheiro **Rubens Bias** ponderou que a situação  
486 do NASF talvez merecesse uma recomendação específica. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**,  
487 Presidente do CSDF, disse que o NASF está comparecendo a todas as reuniões da comissão, as  
488 audiências públicas, eles tem participado ativamente da construção inclusive do documento da  
489 recomendação, é a terceira reunião plenária que eles vem, que consta na ata o manifesto ou uma  
490 carta, então parabenizou o NASF pois eles estão bem atuantes em todos os espaços comparecendo  
491 e registrando a sua importância da sua manutenção. Disse em relação à recomendação que, uma  
492 vez justificado pelo relator da recomendação, não vê a necessidade de uma votação pois, apesar de  
493 estar na pauta para apresentação, como não vai ser votado, a sugestão é que fique automaticamente  
494 para a próxima pauta. Informou sobre a audiência pública a ser realizada na próxima quinta-feira, 13  
495 de fevereiro, na Câmara Legislativa, sobre o financiamento, inclusive agradeceu a confirmação da  
496 COAPS, do Secretário de Assistência, que irão compor a mesa. Disse que se terá representantes do  
497 Conselho Nacional de Saúde, deputado federal, distrital, então considerou essa audiência estratégica  
498 para todos. Disse que para essa audiência os conselheiros que se fizerem presentes terão  
499 assegurado o fornecimento da declaração pois é uma atividade do CSDF. Foi encaminhada a  
500 realização de uma reunião da Comissão da APS para a próxima terça feira, dia 18 de fevereiro.  
501 Comunicou a sua ausência pelo período de vinte dias, com retorno às atividades no CSDF  
502 programado para o dia 07 de março. A 446ª RO foi encerrada às 13h48. Foi lavrada a presente ata  
503 por mim, Ítalo de Araújo Verlangieri, secretário *ad-hoc*, para posterior apreciação e assinatura dos  
504 Conselheiros. Brasília, 11 de fevereiro de 2020.

**JEOVÂNIA RODRIGUES SILVA**

Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal

**ANDRESSA CRISTINA DE OLIVEIRA SILVA CAVALCANTE**  
Secretária Executiva do Conselho de Saúde do Distrito Federal

**WANDERLEY FERREIRA NUNES**

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

**ELIENE FERREIRA DE SOUSA**

Conselheira suplente – Coordenadora de Atenção Secundária e Integração de Serviços  
– COASIS/SAIS/SES/DF

**BÁRBARA DE JESUS SIMÕES**

Conselheira titular - Fundação Hemocentro de Brasília - FHB

**MARCOS DE SOUSA FERREIRA**

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

**MARIA MARTINS ALÉSSIO**

Conselheira suplente – Coordenadora da Coordenação de Atenção Primária - SES-DF

**SÉRGIO LUIZ DA COSTA**

Conselheiro titular – Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal -  
IGESDF

**ISIS MARIA MAGALHÃES**

Conselheira suplente - Hospital da Criança de Brasília – José Alencar

**MARCOS MOURA SANTOS**

Conselheiro titular – Sindicato dos Médicos do Distrito Federal - SINDMÉDICO/DF

**TIAGO SOUSA NEIVA**

Conselheiro titular - Associação Médica de Brasília - AMBr

**MÁRCIO DA MATA SOUZA**

Conselheiro titular - Sindicato dos Enfermeiros do Distrito Federal - SEDF

**HUMBERTO DE OLIVEIRA LOPES**

Conselheiro titular - Conselho Regional de farmácia do DF - CRF/DF

**WILLIAMAR DIAS RIBEIRO**

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

**FÁTIMA LÚCIA RÔLA**

Conselheira titular - Associação dos Profissionais de Saúde Pública do Distrito Federal –  
Clube da Saúde

**ROSALINA ARATANI SUDO**

Conselheira suplente – Associação Brasileira de Enfermagem do Distrito Federal - ABEn-  
DF

**JEFFERSON DE SOUSA BULHOSA JÚNIOR**

Conselheiro suplente - Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde - SINDSAÚDE/DF

**ISAÍRES FLORENÇO DE SOUZA**

Conselheiro suplente – Associação dos Agentes Comunitários de Saúde do Distrito Federal - AACCS/DF

**MARIA ARINDELITA NEVES DE ARRUDA**

Conselheira suplente – Associação Brasileira de Enfermagem do Distrito Federal - ABEn-DF

**ROSILDA MARTINS CARDOSO**

Conselheira suplente - Rede Feminina de combate ao Câncer de Brasília

**RUBENS BIAS PINTO**

Conselheiro titular – Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - CEBES

**ALANE ANDRELINO RIBEIRO**

Conselheira suplente – Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - CEBES

**RAIMUNDO FERREIRA DA SILVA**

Conselheiro titular – Associação e Casa dos Hemofílicos do Distrito Federal

**SILVESTRE ARAÚJO**

Conselheiro titular – Associação Brasília Inclusiva e Direitos Sociais - ABIDS

**DOMINGOS DE BRITO FILHO**

Conselheiro titular – Movimento Integrado de Saúde Comunitária do Distrito Federal – MISMEC/DF

**VERÔNICA MARIA ALMEIDA CAMPOS**

Conselheira titular - Pastoral da Saúde do Distrito Federal

**JAIRA LEITE RAMOS**

Conselheira suplente - Pastoral da Saúde do Distrito Federal

**IGOR TADEU VIANA DANTAS**

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

**LUÍS CARLOS MACEDO FONSECA**

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

**RAIMUNDO NONATO LIMA**

Conselheiro titular - Associação Brasileira de Combate à AIDS – Grupo Arco-Íris

**JOÃO ELIAS LIMA ARAÚJO**

Conselheiro suplente - Associação Brasileira de Combate à AIDS – Grupo Arco-Íris

**DARLY DALVA SILVA MÁXIMO**

Conselheira titular – Associação dos Cidadãos Solidários aos Movimentos Populares -  
CMP/DF

**LOURDES CABRAL PIANTINO**

Conselheira titular – Associação Brasileira de Deficientes Visuais - ABDV