



## Conselho de Saúde do Distrito Federal

### ATA DA QUADRINGÉSIMA QUADRAGÉSIMA SÉTIMA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos três dias do mês de março 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 Sétima Reunião Extraordinária do Conselho de Saúde do Distrito  
4 Federal – CSDF. A Reunião contou com a presença da *Secretária Executiva do CSDF, Andressa*  
5 *Cristina de Oliveira Silva Cavalcante*, dos conselheiros **segmento gestor**: Osnei Okumoto,  
6 Moema Liziane Silva Campos, Wanderley Ferreira Nunes, Bárbara de Jesus Simões, Marcos de  
7 Sousa Ferreira, Maria Martins Alessio, Elza Ferreira Noronha, Sérgio Luiz da Costa; dos  
8 conselheiros **segmento trabalhador**: Marcos Moura Santos, Tiago Sousa Neiva, Humberto Oliveira  
9 Lopes, Fátima Lúcia Rôla, Rosalina Aratani Sudo, Marôa Santiago, Rozângela Fernandes  
10 Camapum, Isaires Florenço de Souza, Maria Arindelita Neves de Arruda; dos conselheiros  
11 **segmento usuário**: Hélcio Gomes Ferreira, Silvestre Araújo, Domingos de Brito Filho, Verônica  
12 Maria Almeida Campos, Jaira Leite Ramos, Igor Tadeu Viana Dantas, Júlia Luz Camargos Mesquita,  
13 Luís Carlos Macedo Fonseca, Raimundo Nonato Lima, Lourdes Cabral Piantino. Justificaram  
14 ausência as Conselheiras Vera Lúcia, Darly Dalva e Terezinha de Jesus, além do Conselheiro  
15 Williamar. Conselheiro **Domingos de Brito** iniciou a reunião às 09h20, com quórum para  
16 deliberação. Solicitou ao pleno a indicação de um conselheiro trabalhador para compor a Mesa  
17 Diretora em virtude da ausência da Conselheira Presidente Jeovânia, sendo então indicada a  
18 Conselheira Marôa. Solicitou em seguida a eleição de um presidente para a atual reunião  
19 extraordinária. Foi eleito o Conselheiro Domingos de Brito para a presidência da 447ª RE. **Item 01 –**  
20 **Expediente – Comunicados da Secretaria-Executiva – Não houve. Item 02 – Apresentação e**  
21 **aprovação da Ata – 446ª RO –** Coordenação: Mesa Diretora. Conselheiro **Domingos** colocou ao  
22 pleno que não houve solicitações de retificação na ata da 446 RE. Colocou em votação a ata 446ª  
23 RE sendo então aprovada por maioria de votos, com duas abstenções, Conselheira Moema e Júlia  
24 Luz. **Item 03 – Apresentação e aprovação da Pauta da 447ª Reunião Extraordinária do CSDF -**  
25 Coordenação: Mesa Diretora. Conselheiro **Domingos** propôs a realização de uma reunião  
26 extraordinária no dia 17 de março de 2020, logo após a Reunião Ordinária, para análise do RAG  
27 2018 pela manhã e PDS 2020/2023 à tarde. Conselheira **Lourdes** explicou a necessidade da  
28 realização da reunião extraordinária. Conselheiro **Wanderley** solicitou que o Grupo de Trabalho  
29 repasse os quesitos para a gestão o quanto antes para que esta tenha tempo hábil para a resposta.  
30 Conselheiro **Domingos** encaminhou, partindo dessa proposta, a realização de uma reunião  
31 extraordinária no dia 24 de março de 2020, além da do dia 17 de março de 2020. Conselheira **Fátima**  
32 **Rôla** disse, relação ao PDS, que a participação da gestão nos grupos de trabalho foi e é muito  
33 importante, ressaltando a participação de forma brilhante da Christiane Braga, desde a primeira  
34 reunião, agilizando bastante os resultados. Conselheiro **Domingos** colocou em votação duas  
35 propostas, a primeira sendo a realização da reunião extraordinária no dia 17 de março de 2020,  
36 período integral, com a discussão do PDS pela manhã e o RAG à tarde, e como segunda proposta a  
37 realização de uma reunião extraordinária no dia 17 de março de 2020 com o tema PDS e outra no  
38 dia 24 de março de 2020 com o tema RAG. Foi vencedora a segunda proposta, da discussão do  
39 PDS em uma reunião extraordinária no dia 17 de março de 2020 e a discussão do RAG em uma  
40 reunião extraordinária no dia 24 de março de 2020. **Item 04 – Apresentação do relatório, parecer e**  
41 **resolução pelo Grupo de Trabalho que analisou o processo SEI nº 0060.006697/2016 –**  
42 **Contratação de serviços médicos complementares de Nefrologia para a prestação de serviços**  
43 **de Terapia Renal Substitutiva, nas modalidades de Hemodiálise e Diálise Peritoneal –**  
44 Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. Expositores: Grupo de Trabalho TRS. Dra. **Vanessa**  
45 apresentou o tema ao pleno. Frisou que a aprovação em questão não é para a contratação de  
46 clínicas, mas sim para a aprovação de um edital de chamamento público para credenciamento de  
47 estabelecimentos especializados em serviços médicos complementares de nefrologia para a

48 prestação de serviços de terapia renal substitutiva nas modalidades de hemodiálise e diálise  
49 peritoneal. Teceu um breve histórico do processo. Detalhou a confecção do edital de credenciamento  
50 e discorreu acerca de detalhes técnicos. Solicitou aprovação do edital de credenciamento.  
51 Conselheiro **Domingos** agradeceu a Dra. Vanessa pela apresentação. Conselheiro **Silvestre** citou a  
52 grande demanda existente e que, como usuário, aprova o edital. Conselheiro **Luís Carlos** fez  
53 apontamentos a serem retificados na apresentação. Conselheira **Lourdes** opinou que a questão foi  
54 discutida no GT e que não cabe essa discussão no momento atual, no pleno do CSDF. Conselheira  
55 **Arindelita** discorreu acerca da abrangência do edital de credenciamento e as suas implicações,  
56 opinando que este é muito mais detalhado e bem instruído. Manifestou-se favorável à aprovação do  
57 edital em pauta. Dr. **Petrus** dissertou acerca do processo de regulação no tocante ao TRS,  
58 abordando os problemas e suas respectivas soluções. Conselheiro **Tiago Neiva** disse que há treze  
59 anos este assunto é tema no CSDF e já foi comprovado que a contratação é positiva, que há  
60 economicidade, e que traz benefício ao usuário. Manifestou-se favorável à aprovação. Conselheira  
61 **Marôa** disse que, enquanto conselheira representante dos trabalhadores, se preocupou com as  
62 justificativas relacionadas ao quantitativo, no item 3.5, opinando que estas são questões evitáveis e  
63 são necessárias ações e intervenções preventivas. Conselheira **Lourdes** questionou se o CSDF tem  
64 realmente competência para aprovação de um edital, dizendo que, na sua compreensão, o que irá se  
65 aprovar é a contratação de serviços. Opinou que o pleno tem competência para aprovar a  
66 contratação de serviços pelo edital especificado, mas não há competência, em sua visão, para  
67 aprovar o edital. Conselheiro **Domingos** complementou a explicação, dizendo que se o pleno  
68 aprovar o edital, se estaria amarrado a este edital, e não se quer isso. Disse que gostaria que, se o  
69 pleno aprovar a contratação, seja a contratação dos serviços. Conselheiro **Sérgio** disse que neste  
70 momento está se tratando da política adotada para os pacientes crônicos de terapia renal substitutiva  
71 e que se trouxe ao pleno a motivação que levou a esta tomada de decisão. Conselheira **Moema**  
72 lembrou que o DF está no processo de planificação, citando as unidades participantes e aspectos  
73 relacionados. Conselheira **Fátima Rôla** parabenizou a todos da comissão e a gestão e, em especial,  
74 à Conselheira Arindelita pelo esforço e dedicação. Conselheira **Arindelita** disse que não está sendo  
75 aprovado um critério de credenciamento sem considerar a necessidade do reforço na Atenção  
76 Primária e a Regulação como controle. Ressaltou a importância do edital, que traz critérios  
77 específicos a serem seguidos. Conselheira **Rozângela** disse que o pleno deve aprovar o processo  
78 de credenciamento de clínicas conforme a legislação prevista na SES. Entendeu que o que está  
79 sendo aprovado não é o edital e sim o processo de contratação de clínicas. Conselheiro **Luís Carlos**  
80 apontou contradições que observou no edital. Conselheiro **Domingos** voltou a destacar a  
81 importância na participação dos conselheiros no GT como forma de possibilitar a análise tempestiva  
82 de suas observações, o que não é possível no atual momento de deliberação no pleno. Disse que a  
83 informação contida no item 7.1, estimativa de preços de contratação portaria 1034, no 7.2, ela cita  
84 “da participação no Conselho de Saúde do Distrito Federal”, deveria ser retirada do edital pois traz à  
85 tona uma coisa que o pleno do CSDF aprovou no intuito de salvar vidas. Solicitou que se retirasse do  
86 projeto básico pois a portaria 389 veio para tirar exatamente essas dúvidas. Conselheiro **Osnei**  
87 **Okumoto**, Secretário de Estado de Saúde do DF, parabenizou o trabalho realizado e teceu  
88 comentários acerca do processo. Disse que quando chegou à SES houve uma preocupação muito  
89 grande por conta da controladoria do número muito grande de empresas que prestavam serviços  
90 para a SES ou empresas que vendiam medicamentos ou insumos dos quais tinham a participação no  
91 quadro societário da empresa agentes que pertenciam à SES/DF. Disse que há época foram  
92 levantados em torno de 120 a 150 pessoas que faziam parte da administração dessas empresas ou  
93 que eram proprietárias. Disse que houve uma sequência de demissões desses servidores que  
94 tiveram que responder e estão respondendo muitos deles na justiça em decorrência de ter esse  
95 quadro societário e ser funcionário de dentro da SES. Disse que viu que tem uma menção muito  
96 simples em relação a essa questão mas que, na verdade, é muito importante, então gostaria que se  
97 pudesse alertar esses colegas para que realmente não tivessem fazendo essa participação dessa  
98 forma, dentro dessas recomendações. Disse que, por outro lado, muitas pessoas que trabalham na  
99 iniciativa privada, como médicos nefrologistas, que não são proprietários dessas empresas e nem  
100 são administradores, podem assumir realmente a responsabilidade técnica nos seus devidos  
101 hospitais da rede sem qualquer tipo de problema. Disse que enfrentou alguns questionamentos e  
102 alguns receios por parte de médicos nefrologistas dizendo que assumir essas responsabilidades  
103 poderiam trazer sérios problemas como os que aconteceram com os proprietários que vendiam  
104 esses insumos, medicamentos e outros serviços para a SES. Disse que está com a LTD e gostaria  
105 até de, dentro do que se gosta de falar e o que vem encontrando dentro da SES, são alguns  
106 problemas burocráticos do qual assume a responsabilidade de resolver determinadas burocracias

107 dentro da SES no que tange ao credenciamento dessas empresas. Disse que se tem editais muito  
108 antigos, como é o caso desse, e que tem uma gama muito grande de empresas contratadas, mas  
109 que com o decorrer do tempo houve a mudança nas normas perante o Ministério da Saúde e desta  
110 forma muitas dessas empresas deixaram de ser contempladas que estavam fornecendo serviços  
111 para a SES. Disse que o pleno atualizando esse edital, aprovando os critérios e os termos desse  
112 edital para que se possa realmente vir a normatizar essas contratações torna muito mais tranquilo  
113 para a SES uma vez que o Secretário muitas vezes tem que assumir responsabilidades perante  
114 essas empresas, na questão de pagamentos, principalmente quando as empresas resolvem parar de  
115 funcionar e trabalhar, e foi o que aconteceu no caso de pacientes que tinham sorologias positivas, e  
116 que não tinham o amparo devido do edital e muitas vezes ficavam a mercê dessa situação da diálise  
117 e as empresas no recebimento desses recursos após os serviços prestados. Citou o FAEC, Fundo  
118 de Ações Estratégicas em Compensação, que sempre traz para todas as empresas uma condição  
119 muito mais tranquila no recebimento desses valores então, dentro do critério de financiamento, as  
120 empresas que recebem via FAEC têm essa facilidade, então é muito importante que se possa  
121 ressaltar no credenciamento que isso possa favorecer muito o atrativo das empresas para que se  
122 possa estar fornecendo esse credenciamento e eles o serviço. Disse que, dentro dos trâmites  
123 burocráticos, uma coisa que preocupa muito na LTD é que se tem dentro da divisa sempre a  
124 necessidade de estar fazendo a averiguação necessária para verificar se a empresa está nos  
125 critérios necessários e regulares para realizar o atendimento à saúde. Disse que tem observado que  
126 muitas vezes que tem já feita uma inspeção recente para liberação do alvará sanitário e, logo em  
127 seguida, vem a solicitação do credenciamento e então a empresa fica aguardando novamente uma  
128 visita para que isso possa ser liberado, então tem conversado com a SVS no sentido que, em  
129 relação às empresas que receberam recentemente o alvará sanitário, que eles pudessem realizar  
130 uma inspeção antecipada e realizar em seguida a vistoria para que se possa liberar as clínicas mais  
131 rapidamente, como foi falado anteriormente acerca da urgência do fornecimento desse serviço. Disse  
132 que tem recebido muitas ligações de pessoas que estão deixando os planos de saúde, fazem  
133 hemodiálise pelo plano de saúde, e são lançadas no serviço público para poder receber esse  
134 atendimento, então é uma situação triste e preocupante. Disse que hoje se tem uma necessidade de  
135 UTI com suporte dialítico muito grande, e como se está mexendo na infraestrutura dos hospitais, na  
136 abertura de novas salas de UTI, tem-se solicitado à SINFRA e a NOVACAP que esses novos leitos  
137 que vão estar disponíveis tenham a capacidade necessária para suporte dialítico. Disse que, quando  
138 se fala de diálise peritoneal, sabe-se que se tem 50 vagas disponíveis, então percebe-se que há uma  
139 falta de cultura dentro da rede na questão da utilização da diálise peritoneal, que não é todo mundo  
140 que pode fazer, mas tem certeza que existem casos disponíveis passa que se possa utilizar essas 50  
141 vagas para diálise peritoneal. Disse que, mediante a falar que é um problema cultural dentro da SES,  
142 solicitou ao IGESDF e está solicitando diretamente para o Dr. Marcos que esse trabalho seja feito na  
143 mudança dessa cultura para que se possa utilizar a diálise peritoneal no DF. Disse que os leitos de  
144 UTI hoje da rede estão com uma permanência de 17 a 23 dias ao custo de cinco mil e trinta reais  
145 cada leito e, para a rede contratada para UTI, tem-se uma taxa de permanência de 8 a 10 dias e o  
146 custo diário de um leito deles, de um leito de UTI comum, é de cinco mil e quatrocentos reais, e com  
147 suporte dialítico, ou com OPME, gira em torno de sete mil e duzentos reais. Disse que se tem como  
148 trabalhar um pouco essas questões para que se possa melhorar essa questão de giro dos leitos de  
149 UTI e principalmente no que tange aos pacientes que necessitam de terapia renal substitutiva. Disse  
150 que se tem conversado muito com o IGESDF, que houve em 2018 um edital do Instituto Hospital de  
151 Base para que uma área que estava destinada à área administrativa pudesse ser utilizada por uma  
152 empresa terceirizada que estaria fazendo uma reforma nessa ala do Hospital de Base e ali sendo  
153 montada um centro de hemodiálise. Disse que esse edital girou por um tempo mas se sabe que não  
154 vingou, não houve interesse de nenhuma empresa de instalar esse serviço de hemodiálise lá, então,  
155 por decisão do próprio IGESDF, serão abertos os leitos para hemodiálise, no Base serão vinte e três  
156 máquinas e em Santa Maria mais catorze, num total de trinta e sete máquinas disponíveis dentro da  
157 rede até dezembro de 2020. Disse que observou que se tinha um problema em vários locais que  
158 visitou, principalmente em Taguatinga e Sobradinho, muitos pacientes que necessitavam da  
159 implantação ou troca da fístula e se tinha uma dificuldade dentro da rede para que isso acontecesse.  
160 Disse que falou disso pois se está aprovando uma condição urgente mas dentro da SES se  
161 encontram muitas dificuldades burocráticas ou mesmo clínicas para que se possa colocar em  
162 operação esse serviço. Disse que gostaria que se tivesse uma atenção maior nessa questão da  
163 implantação das fístulas e que esses pacientes não ficassem esperando e que tivessem rapidamente  
164 toda terapia e procedimentos sendo utilizados. Finalizou informando que, dentro do trâmite  
165 burocrático da SES, a avaliação de todas essas empresas tem tido uma demora muito grande e, pelo

166 que entendeu, de todas as empresas que já estão credenciadas terão de ser reavaliadas dentro do  
167 novo edital e então não espera que se tenha muitas dificuldades na avaliação dessas  
168 documentações. Manifestou-se favorável à aprovação do edital de credenciamento. Conselheiro  
169 **Domingos** encaminhou a apresentação do parecer. Conselheira **Arindelita** apresentou o parecer ao  
170 pleno, favorável à aprovação do processo. Ressaltou a importância do apoio da Secretaria Executiva  
171 do CSDF, em especial da Secretária Executiva Andressa Cristina. Conselheira **Lourdes** efetuou  
172 observações e sugestões de correção pontuais. Disse que, em relação ao assunto, tiraria o “edital” e  
173 colocaria “contratação de serviços médicos complementares de nefrologia e prestação de serviços  
174 de terapia substitutiva e diálise peritoneal com base no edital número 1 de 2020”. Frisou que se está  
175 aprovando a contratação de serviços, então deve-se iniciar com o assunto “contratação de serviços  
176 médicos conforme edital”. Disse que se tem que complementar no final que “o parecer do grupo é  
177 pela aprovação da contratação...que consta no processo”. Disse que no parecer, no primeiro  
178 considerando, deve constar o número do edital de credenciamento. Conselheiro **Luís Carlos** sugeriu  
179 a adição da citação dos anexos. Dra. **Vanessa** citou os acréscimos efetuados no parecer.  
180 Conselheira **Lourdes** arguiu se o Conselheiro Luís Carlos saiu do grupo para que o seu nome  
181 continue ou não constando como membro do GT. Foi então retirado o nome do Conselheiro Luís  
182 Carlos do GT e acrescentado o nome do Conselheiro Domingos. Colocou em seguida que, em se  
183 aprovando a contratação, está se aprovando o processo. Conselheiro **Domingos** colocou em  
184 votação a aprovação do parecer do GT. Aprovado por unanimidade. Conselheira **Lourdes**  
185 apresentou em seguida a Resolução CSDF nº 526, de 03 de março de 2020, para aprovação do  
186 pleno, com as adequações solicitadas pelos conselheiros. Conselheiro **Domingos** colocou em  
187 votação a aprovação da resolução. Aprovada por unanimidade. A 447ª RE foi encerrada às 12h00.  
188 Foi lavrada a presente ata por mim, Ítalo de Araújo Verlangieri, secretário *ad-hoc*, para posterior  
189 apreciação e assinatura dos Conselheiros. Brasília, 03 de março de 2020.

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

**OSNEI OKUMOTO**  
Conselheiro titular – Secretário de Estado de Saúde do DF

**MOEMA LIZIANE SILVA CAMPOS**  
Conselheira titular – Superintendente da Região de Saúde Centro-Sul – SRSCS/SES/DF

**WANDERLEY FERREIRA NUNES**  
Conselheiro titular – Chefe da Assessoria de Gestão Estratégica e Participativa e  
Relações Institucionais - ARINS

**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 ALESSIO**  
Conselheira titular – Coordenadora da Coordenação de Atenção Primária – SES-DF

**ELZA FERREIRA NORONHA**

Conselheira suplente - Hospital Universitário de Brasília - HUB

**SÉRGIO LUIZ DA COSTA**

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

**MARCOS MOURA SANTOS**

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

**TIAGO SOUSA NEIVA**

Conselheiro titular - Associação Médica de Brasília - AMBr

**HUMBERTO DE OLIVEIRA LOPES**

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

**ROZÂNGELA FERNANDES CAMAPUM**

Conselheira suplente – Sindicato dos Odontologistas do Distrito Federal - SODF

**MARÔA SANTIAGO GOMES**

Conselheira suplente – Associação dos Profissionais de Saúde Pública do Distrito Federal – CLUBE DA SAÚDE

**ISAIRES FLORENÇO DE SOUZA**

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

**MARIA ARINDELITA NEVES DE ARRUDA**

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

**HÉLCIO GOMES FERREIRA**

Conselheiro titular – Associação dos Deficientes do Gama e Entorno - ADGE

**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

**JÚLIA LUZ CAMARGOS MESQUITA**

Conselheira suplente – 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 Entrono – ASAPREV/DF

**RAIMUNDO NONATO LIMA**

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

**LOURDES CABRAL PIANTINO**

Conselheira titular – Associação Brasiliense de Deficientes Visuais - ABDV