



Conselho de Saúde do Distrito Federal

ATA DA QUINGENTÉSIMA VIGÉSIMA OITAVA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos treze dias do mês de agosto do ano de dois mil e vinte e quatro, no Auditório da Fundação de
2 Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS, realizou-se a Quingentésima Vigésima Oitava
3 Reunião Ordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal – CSDF. A Reunião contou com a
4 participação da *Secretária Executiva do CSDF, Andressa Cristina de Oliveira Silva Cavalcante*, dos
5 conselheiros **segmento gestor**: *Maurício Gomes Fiorenza, Arilene de Souza Luís, Clovis Veloso*
6 *Queiroz Neto, Mário Dutra Amaral, Bárbara de Albuquerque Berçot, Juracy Cavalcante Lacerda Júnior,*
7 *Valdenize Tiziane*; dos conselheiros **segmento trabalhador**: *Karine Rodrigues Afonseca, Márcio da*
8 *Mata Souza, Júlio César Florêncio Isidro, Humberto de Oliveira Lopes, Fátima Lúcia Rôla, Meire*
9 *Beatriz Ferreira dos Santos, Marcos Moura Santos, Marôa Santiago Gomes*; dos conselheiros
10 **segmento usuário**: *Luís Carlos Macedo Fonseca, César Achkar Magalhães, Silvestre Araújo, Adriano*
11 *Borges Alves, Enóquio Sousa Rocha, Raimundo Ferreira da Silva, Darly Dalva Silva Máximo,*
12 *Raimundo Nonato Lima, Alexandra Tatiana Moreschi de Albuquerque, Larissa Bezerra da Cunha da*
13 *Silva, Míriam Marques Nery, João Elias Lima Araújo, Lucas Carvalho da Silva.* A Conselheira **Fátima**
14 **Rôla** iniciou a reunião às 9h24. Foi aferido quórum necessário para deliberação. Informou que o
15 Conselheiro Domingos de Brito, Presidente do CSDF, não estaria presente na reunião por estar fora
16 de Brasília representando o CSDF, assim como a Conselheira Lucilene Florêncio, Secretária de Saúde
17 do DF, sendo representada pelo Conselheiro Maurício Fiorenza. Informou que a reunião seria presidida
18 por ela própria em conjunto com a Conselheira Darly Máximo. Solicitou a indicação de um Conselheiro
19 usuário para compor a Mesa Diretora, sendo indicado o Conselheiro Raimundo Nonato. **Expediente –**
20 **Pedidos de licença e justificativa de faltas dos Conselheiros –** A Secretária Executiva do CSDF,
21 **Andressa Cristina**, anunciou as justificativas de ausência à 528ª RO recebidas no CSDF:
22 Conselheiros (as) Ana Patrícia Lobo, Stella dos Santos, Domingos de Brito, Wendel Teixeira, Danielle
23 Sousa, Paulo Martins, Carlos Roberto, Josiane Alves, Bianca Coelho, Inocência Rocha, Jefferson
24 Bulhosa e Teresinha de Jesus. **Pedidos de inclusão de matéria na ordem do dia da próxima**
25 **Reunião Ordinária do CSDF –** Não houve. **Pedidos de inclusão, na ordem do dia, de assunto**
26 **emergencial devidamente justificado e aprovado por maioria –** Não houve. **Apresentação de**
27 **convidados (as), bem como de novos (as) conselheiros (as) ao Plenário.** A Conselheira **Darly**
28 **Máximo** informou que foi publicada no DODF a nova Conselheira de Saúde do DF, representando o
29 Conselho Regional de Psicologia, Maria Cristina Correa Lopes Hoffmann, porém como a publicação
30 ocorreu no dia de hoje não foi possível programar a sua posse, restando para a próxima reunião do
31 CSDF. **Manifestação ou pronunciamento dos Conselheiros inscritos –** O Conselheiro **Silvestre**
32 **Araújo** informou que esteve no CAPS 7 de Samambaia e repassou à gestão que a Dra. Gabriele está
33 pedindo apoio nesse CAPS de Samambaia. Disse que lá tem dependentes químicos de álcool e drogas
34 e estão com internação, sem estrutura nenhuma. Disse que tem oito masculinos e quatro femininas.
35 Disse que o local não tem acessibilidade. Disse que foi informado que existe um planejamento que
36 esses CAPS de internação serão extintos para que esses pacientes sejam realocados para os
37 hospitais regionais. O Conselheiro **Júlio Isidro** esclareceu que não é o CAPS que será extinto, são os
38 leitos de internação em relação a parte psiquiátrica, e que terá a deliberação para que haja nas
39 regionais 10 leitos para internação dessa parte de álcool e drogas psiquiátrico. A Conselheira **Darly**
40 **Máximo** disse que a Comissão de Saúde Mental do Conselho teve uma reunião com a Fernanda e
41 eles estão com esse planejamento, com esse estudo da viabilidade da questão da extinção dos leitos
42 psiquiátricos. O Conselheiro **Raimundo Nonato** procedeu aos seus informes. Fez comentários a
43 respeito da Lei Maria da Penha, que fez 18 anos dia 7 de agosto. Criticou o aumento da violência.
44 Citou a necessidade de substituição dos médicos quando ocorre atestado médico do titular. O
45 Conselheiro **João Elias** fez comentários acerca da falta de atendimento nas UPAS no período noturno.
46 Disse que o que vê é que o médico passa o dia todo nas clínicas trabalhando e à noite vai descansar
47 no hospital, porque procura uma CSV e não está superlotada, só há falta de atendimento. Disse que
48 no dia 24, à noite, esteve no Guará e quando virou o plantão às 7h da noite o médico disse que a partir

49 daquele momento seriam somente vermelhos, e havia quatro idosos e dois pacientes, e quando foi
50 questionado, ele falou que não tinha responsabilidade com o plantão anterior e que ia ser daquela
51 forma, usando a expressão “chama este povo aí”, e o povo eram aqueles quatro idosos e os dois não
52 idosos que estavam lá. Disse então que ele chamou todos os seis lá para dentro, reclassificou e falou
53 para procurar a UBS no dia seguinte. O Conselheiro **Enóquio** solicitou que seja acelerada a questão
54 do CAPS do Gama. A Conselheira **Fátima Rôla** informou a presença na reunião de pessoas realizando
55 capacitação para entender o funcionamento do Controle Social dos Conselhos. Solicitou que da
56 próxima vez seja encaminhada lista com antecedência para que possa fazer um anúncio correto. O
57 Conselheiro **Maurício Fiorenza** fez a devolutiva sobre as considerações feitas pelos Conselheiros.
58 Disse, sobre o CAPS 7 de Samambaia, que tem uma reestruturação na rede de Atenção de Saúde
59 Mental e inclusive o Conselho vem acompanhando essa questão junto à DISSAM, na pessoa da Dra.
60 Fernanda Falcone, e está sendo reestruturando de fato, como colocado pelo Conselheiro. Disse que
61 a questão da internação é uma questão crítica que tem dentro do DF e está tratando tanto com as
62 novas construções de CAPS, como cobrado pelo Conselheiro Enóquio, que é a questão do Gama, e
63 estão em elaboração de projetos arquitetônicos de todos esses CAPS, respondendo o MP também
64 junto a essa questão da expansão dos CAPS DF, a parametrização dentro da estrutura e pela
65 população per capita que vem nesse crescente nos últimos anos. Disse, com referência ao Hospital
66 do Guará, que irá fazer gestão junto ao Superintendente e verificar o que aconteceu nesse dia 24,
67 na troca de plantão às 19 horas, para apurar os fatos e verificar quantos médicos estavam no plantão,
68 e como que foi feita essa reclassificação. Disse que dará uma devolutiva ao Conselho de Saúde. O
69 Conselheiro **Juracy Cavalcante** respondeu ao questionamento feito pelo Conselheiro João Elias.
70 Disse que a atual gestão do IGESDF não compactua com esse tipo de procedimento de equipe. Disse
71 que lida com 13 equipamentos de saúde, com profissionais e profissionais, mas toda demanda que
72 recebe desse Conselho tenta fazer um plano de ação para que não se repita esse tipo de problema.
73 Disse que está com planejamento em relação às UPAS, que já foi acatado pela Secretária, que hoje
74 vivencia um cenário das UPAS de superlotação interna, então é muito importante colocar que às vezes
75 o paciente que chega ali na porta não sabe o que está acontecendo lá dentro, na sala amarela e
76 na sala vermelha principalmente. Disse que tem todos esses dados, são dados auditáveis, e observa
77 nesse ano de 2024, em comparação com 2023, um cenário de superocupação das UPAS, tem UPAS
78 com 300% de ocupação, então demanda mais desse profissional que ali está para cuidar melhor desse
79 paciente e obviamente isso impacta na porta. Disse então na discussão com a Secretária de Saúde,
80 uma discussão muito boa, que ela acabou acatando um redimensionamento desses profissionais, tanto
81 da enfermagem quanto profissionais médicos, para que tenha mais um médico à noite para que dois
82 possam dar suporte à porta e um dar suporte internamente aos pacientes. Disse que é importante
83 ressaltar também que o perfil do paciente que chega nessas UPAS e que permanece às vezes
84 internado é um perfil de paciente grave. Disse que não está justificando o não atendimento, mas sim
85 colocando que essas demandas trazem uma perspectiva de plano de ação. Disse que o que está
86 buscando, muito provavelmente ainda nos próximos 2 ou 3 meses, é acompanhar todas as suas UPAS
87 com câmera, então muito provavelmente isso não vai mais acontecer porque vai ter uma central
88 específica cuidando em tempo real de todas as operações. **Ordem do dia - Item 1 – Aprovação das**
89 **Atas 525ª RO, 526ª RO e 527ª RE.** Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. A Conselheira **Darly**
90 **Máximo** informou que não houve nenhum pedido de ajuste então considerou as atas aprovadas. **Item**
91 **2 – Apresentação e aprovação da Pauta da 528ª Reunião Ordinária do CSDF -** Coordenação: Mesa
92 Diretora do CSDF. A Conselheira **Darly Máximo** informou que não houve solicitação alterações na
93 pauta. Foi aprovada. **Item 3 – Proposta de Reunião Extraordinária referente a APS.** Coordenação:
94 Mesa Diretora do CSDF. A Conselheira **Fátima Rôla** esclareceu o pedido da reunião extraordinária.
95 Disse que a RE foi solicitada pelos trabalhadores para que seja discutida toda a questão da APS.
96 Colocou em votação a sua aprovação. Foi aprovada por unanimidade. Propôs em seguida o dia 27 de
97 agosto para a realização da RE, sendo então aprovada a data proposta. **Item 04 – Indicação de RPP**
98 **(1 titular e 1 suplente) para o Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da**
99 **UNB e indicação de RPP (1 suplente) para o CEP/ICESP.** Coordenação: Mesa Diretora. A
100 Conselheira **Darly Máximo** apresentou o tema ao Pleno. Disse que precisava da apresentação de dois
101 usuários, um titular e um suplente, para indicação do participante do Comitê de Ética e Pesquisa de
102 Faculdade da Ciência da UnB. A Conselheira **Fátima Rôla** informou que também havia a necessidade
103 da indicação de um representante para o ICESP, usuário suplente. A Secretária Executiva do CSDF,
104 **Andressa Cristina**, fez esclarecimentos acerca dos Comitês. Foram indicados em seguida os
105 integrantes dos Comitês: Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da UNB,
106 Conselheira Alexandra e Conselheiro Silvestre, e para o ICESP, Conselheiro Adriano. **Item 05 –**
107 **Apresentação de parecer e minuta de Resolução da Programação Anual de Saúde - PAS 2024.**

108 Coordenação: Mesa Diretora. Expositor: Comissão de Instrumentos. O Conselheiro **Júlio Isidro** disse
109 que a Comissão de Instrumentos e Programação se reuniu na semana anterior com a presença de
110 dois integrantes e o Presidente do CSDF, deixando claro que quem participou do parecer foi ele
111 próprio, o Presidente Domingos e o Conselheiro César. Disse que nenhum Conselheiro fez nenhum
112 ajuste ou indicação de uma ação para a PAS, a não ser o Conselheiro Jefferson que fez não
113 exatamente uma proposição de ação, mas uma sugestão para o orçamento para o Conselho. Fez em
114 seguida a apresentação do Parecer ao Pleno, favorável à aprovação da PAS. Fez a leitura da minuta
115 da Resolução. Foi aprovada a PAS. Foram apresentadas em seguida os questionamentos e
116 considerações dos Conselheiros Enóquio, Karine e Cristina, sendo respondidas pelo Conselheiro Júlio
117 Isidro e pelo Conselheiro Maurício. A Conselheira **Fátima Rôla** procedeu a votação da Resolução de
118 forma nominal. A Secretária Executiva do CSDF, **Andressa Cristina**, procedeu ao chamamento para
119 votação: Conselheiros (as) Maurício, aprovada; Arilene, aprovada; Clovis, aprovada; Mário, aprovada;
120 Bárbara, aprovada; Juracy, aprovada; Valdenize, aprovada; Karine, aprovada; Márcio, aprovada; Júlio,
121 aprovada; Meire, aprovada; Marcos Moura, aprovada; Marôa, aprovada; Humberto, aprovada; Luís
122 Carlos, aprovada; César, aprovada, Silvestre, aprovada; Adriano, aprovada; Enóquio, aprovada; Darly,
123 aprovada; Raimundo Nonato, aprovada; Alexandra, aprovada; Larissa Bezerra, aprovada; Míriam,
124 aprovada; João Elias, aprovada; Lucas Carvalho, aprovada. Foi aprovada por unanimidade. **Item 06 –**
125 **Apresentação do Plano de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública por**
126 **Dengue, Chikungunya e Zika.** Coordenação: Mesa Diretora. Expositor: SVS. O convidado **Vitor**
127 **Bertollo Gomes Porto**, Chefe da Assessoria de Mobilização Institucional e Social para a Prevenção
128 de Endemias, apresentou o Plano detalhando aspectos técnicos e operacionais realizados. A
129 Conselheira **Marôa Santiago** questionou se as Superintendências, Administrações e outros entes
130 envolvidos estão aderindo ao Plano. O Conselheiro **Maurício Fiorenza** apresentou o Subsecretário de
131 Vigilância à Saúde, Dr. Fabiano dos Anjos. O convidado **Dr. Fabiano dos Anjos**, SVS, fez explanação
132 sobre o Plano apresentado. A Conselheira **Karine Afonseca** disse que conformou um GT para
133 acompanhar as doenças sazonais no Distrito Federal. Disse que no plano anterior, nas ações, sentiu
134 falta do ACS, na Atenção Primária, e questionou se não havia nada sobre ações visando o ACS, seja
135 de capacitação, seja de protocolo. Citou o protocolo do Ministério da Saúde sobre o manejo clínico da
136 dengue e arboviroses. Citou as novas tecnologias, a questão do geoprocessamento, que estava no
137 plano anterior. A Conselheira **Fátima Rôla** fez comentários. Disse saber que a questão de Recursos
138 Humanos é crítica na Secretaria, mas ficou pior nesse momento do atendimento. Disse que foi criado
139 no Conselho de Saúde um Grupo de Trabalho para dengue e a sazonalidade da pediatria. Propôs que
140 o GT se reúna com a SVS e traga claramente o que terá para dezembro, a questão do RH e das
141 tendas. O Conselheiro **Luís Carlos** fez colocações. Considerou que os dados que se tem são
142 lamentáveis e vêm crescendo de forma ascendente. Disse que em 2023 houve 38.584 casos,
143 com 19 óbitos, em 2024 houve 117.588 casos, com 205 óbitos, e considerou lastimável esse
144 número. Considerou urgentíssimo que se vá a campo e coloque as equipes consistidas ou
145 não consistidas para que se previna e se evite os casos. O convidado **Vitor** respondeu aos
146 questionamentos. Respondeu, em relação à questão da subnotificação, que a equipe sempre vai
147 trabalhar para tentar fortalecer a busca ativa nos prontuários, no Trak, no MV, para identificar óbitos
148 que possam não ter sido notificados, por exemplo, então também captou muitos óbitos a partir desse
149 processo de busca ativa focado então nos casos de maior gravidade. Disse que também trabalha, por
150 exemplo, com os laboratórios privados para que eles notifiquem direto. Disse, com relação a questão
151 dos ACS, que o que previu nesse plano que é realmente importante normatizar melhor o papel do
152 ACS, o que é o papel do AVA, e como que vai ser esse trabalho integrado, além de prever uma
153 capacitação dessas equipes para que executem isso. Disse, com relação à questão das ações dos
154 outros órgãos, que está fazendo justamente esse trabalho com as regiões para ter GEIPLANS ativos
155 nas regiões e para que seja construído no nível de região, porque cada região tem particularidades
156 muito grandes. Disse que está fazendo visitas nas administrações regionais para conversar sobre a
157 questão das ações de vigilância. Disse que existe uma previsão também de uma reunião Secretaria
158 do Governo e os administradores para discutir justamente essas ações de maneira integrada. Disse,
159 em relação a questão de mapeamento de casos, que tem um mapa interno dos atendimentos que foi
160 criado com esse georreferenciamento, dos atendimentos de dengue e os pontos já referenciados.
161 Disse que irá apresentar isso para as regiões para que eles usem esse painel, mas já está disponível,
162 os gestores já podem ter acesso. Disse que tem também painéis dos PCRs realizados, são painéis
163 internos, porque como envolve georreferenciamento, são dados sensíveis, protegidos pela LGPD, não
164 pode ser dado aberto. Disse que o georreferenciamento de casos é muito trabalhoso, muito complexo,
165 porque depende do preenchimento correto do variável endereço e de ferramentas de
166 georreferenciamento. Disse, sobre a questão das ações de prevenção, que sabe que elas precisam

167 ocorrer o ano inteiro, as equipes estão em campo e fazem as ações, mas, por exemplo, no período de
168 seca não faz sentido fazer fumacê, ele é reservado para o período onde tem uma grande densidade
169 de vetores, vetores infectados, etc., então as ações ficam suspensas, mas, por exemplo, há uma
170 equipe que está fazendo o LIRA, que é o levantamento de infestação, a identificação dos principais
171 focos dos vetores, realização das visitas domiciliares, eliminação, e essas ações não param. Disse
172 que está trabalhando para que essas tecnologias adicionais sejam implementadas. Disse que está
173 tentando negociar com o Ministério da Saúde, com a empresa que fabrica os mosquitos contaminados
174 com wolbachia para trazer isso para o DF, porém tem a limitação de fabricação da empresa, o prazo
175 para implementação, e isso está em negociação e não foi colocado no plano porque ainda é
176 preliminar. Disse, em relação à questão dos pacientes amarelos, que foi discutida a prevenção nesses
177 contratos de serviço externo que eles fiquem com o paciente pelo menos 24/48 horas, então que as
178 tendas a serem contratadas também tenham essa capacidade de não só ser mais uma porta, mas
179 também manter aquele paciente pelo menos ali esse período de observação para desafogar um pouco
180 os hospitais. Concordou com a marcação de uma reunião com o GT do Conselho. O Conselheiro
181 **Maurício Fiorenza** complementou as informações. Disse que tem os ciclos que se põem dentro do
182 DF atingindo de maneira mais forte a cada 36 meses e está mudando um pouco o perfil
183 também da questão das arboviroses em geral, não só da dengue, mas de todas as
184 arboviroses. Disse que a potencialização do GPLAN nas regiões é muito importante por conta
185 da participação não só da Superintendência, não só da Atenção Primária, da DIRAPS, mas
186 de todos os níveis. Disse que é necessário entender que a dengue é um problema de saúde
187 pública que atinge todos, independentemente da classificação, nível assistencial, nível
188 socioeconômico, então tem uma grande incidência em todo DF. Citou outras ações conjuntas
189 que estão sendo realizadas. Disse, com referência à assistência, que o giro de leito é uma
190 questão que tem sido trabalhada dentro da Secretaria, em conjunto com os parceiros IGESDF,
191 HCB, Hospital Universitário, então essa questão do giro para dar essa retaguarda,
192 principalmente para os amarelos, que sabe da permanência da UPA de no máximo 48 horas,
193 e o ideal é que seria 24, e tem um cenário que não converge nesse momento para isso, então
194 o importante é a rede de urgência e emergência estar trabalhando também junto com a SVS
195 para poder de forma assistencial trabalhar com inteligência junto à vigilância e saúde, e a
196 vigilância epidemiológica traz a inteligência territorial para poder atuar com a prevenção e não
197 somente e depois da epidemia instalada. O Conselheiro **Marcos Moura** citou Resolução do
198 Conselho de Medicina que estipula 24h para permanência nas UPAS. Citou a necessidade de
199 contratação de profissionais de todos os níveis para todos os hospitais. A Conselheira **Fátima Rôla**
200 lembrou a marcação da reunião do GT com a SVS para depois trazer para o Pleno do CSDF quais as
201 ações para acompanhamento. **Item 07 – Apresentação da Minuta do Regimento Interno da CISTT-**
202 **DF.** Coordenação: Mesa Diretora. Expositor: CISTT. O Conselheiro **Clovis Veloso** apresentou o tema
203 ao Pleno. Disse que a Comissão estava com seu Regimento totalmente defasado e nessa reinstalação
204 da CISTT foi feita uma revisão do Regimento. Discorreu em seguida sobre aspectos abordados na
205 revisão do Regimento. A Conselheira **Fátima Rôla** explicou que, como tem conselheiros novos, essa
206 Comissão da CISTT/DF tem um caráter consultivo e um assessoramento para o Conselho de Saúde
207 do Distrito Federal, então nas demandas de saúde do trabalhador o Conselho de Saúde solicita que
208 essa Comissão faça os levantamentos e traga os dados e as necessidades que o Conselho tem. Disse
209 também que essa Comissão especificamente não precisa manter a paridade que tem no Conselho de
210 Saúde, porque como são membros de entidades sindicais, central sindicais, que são convidados para
211 fazer parte, então não precisa de ter paridade. O Conselheiro **Luís Carlos** apresentou destaque.
212 Referiu-se ao termo no art. 1º, “aprovar por unanimidade”, sugerindo a sua exclusão. O Conselheiro
213 **Clovis Veloso** fez em seguida a leitura da minuta da Resolução ao Pleno. A Conselheira **Fátima Rôla**
214 colocou em votação nominal a aprovação da Resolução. A Secretária Executiva do CSDF, **Andressa**
215 **Cristina**, procedeu ao chamamento para votação: Conselheiros (as) **Maurício**, aprovada; **Clovis**,
216 aprovada; **Mário**, aprovada; **Juracy**, aprovada; **Meire**, aprovada; **Marcos Moura**, aprovada; **Marôa**,
217 aprovada; **Luís Carlos**, aprovada; **César**, aprovada, **Adriano**, abstenção; **Enóquio**, aprovada; **Darly**,
218 aprovada; **Raimundo Nonato**, aprovada; **Larissa Bezerra**, aprovada; **Míriam**, aprovada; **João Elias**,
219 aprovada; **Lucas Carvalho**, aprovada. Foi aprovada com uma abstenção, o Conselheiro **Adriano**. **Item**
220 **08 – Apresentação da Situação atual do Programa de Aceleração ao Crescimento – PAC - Saúde.**
221 Coordenação: Mesa Diretora. Expositor: GT Mesa de Negociação. O Conselheiro **Maurício Fiorenza**
222 explicou que o expositor do item não estava presente e solicitou a postergação da apresentação para
223 a próxima Reunião Ordinária. A Conselheira **Fátima Rôla** fez crítica em virtude da ausência do
224 expositor. **Item 09 – Distribuição do Plano Distrital de Prevenção, Vigilância e Controle das**

225 **Hepatites Virais B, C e D – 2025/2030 para a Comissão da IST.** Coordenação: Mesa Diretora. O
226 Conselheiro **Lucas Carvalho** solicitou uma extensão do prazo para do Plano de 30 para 90 dias,
227 justificando em seguida a solicitação. A Conselheira **Fátima Rôla** esclareceu que não há uma limitação
228 temporal para análise desse Plano. Conselheiro **Maurício Fiorenza** informou que a pauta do PAC será
229 mantida na presente reunião em virtude da chegada do expositor na reunião. A Conselheira **Meire**
230 **Beatriz** explicou ao Pleno aspectos do Plano Distrital de Prevenção, Vigilância e Controle das
231 Hepatites Virais B, C e D – 2025/2030, propondo 60 dias ao invés de 90 dias. A Conselheira **Fátima**
232 **Rôla** agradeceu ao Sindicato dos Odontologistas pelo fornecimento do lanche para a reunião e
233 lembrou que a Reunião Extraordinária será realizada no dia 27 de agosto no auditório do Hemocentro,
234 com o tema Atenção Primária. O convidado **Vinícius** fez a apresentação do item 08 – Apresentação
235 da Situação atual do Programa de Aceleração ao Crescimento – PAC - Saúde ao Pleno. O Conselheiro
236 **Maurício Fiorenza** complementou as informações. A Conselheira **Fátima Rôla** questionou qual é a
237 contrapartida do Governo do Distrito Federal com relação a essas efetividades que já foram aprovadas.
238 O Conselheiro **Enóquio** fez questionamentos sobre os recursos federais, o CAPS do Gama que não
239 está contemplado e se, referente à construção dos CAPS, será por “porteira Fechada”. O convidado
240 **Vinícius** respondeu os questionamentos. Disse, em resposta à Conselheira Fátima Rôla, que não tem
241 uma contrapartida em percentual definida do que que o GDF tem que contribuir com a obra. Disse que
242 esses orçamentos prévios que foram apresentados, esses valores, eles são orçamentos gerais do
243 Ministério da Saúde e, em relação à obra, se ela for licitada maior do que esse valor que está previsto,
244 o GDF precisa entrar ou com fonte 100 ou com emenda parlamentar. Disse, em relação ao custeio RH
245 e em relação ao investimento mobiliário, que compõe essas unidades, todas elas já estão sendo
246 contempladas no PCA, foram todas incluídas no PCA e elas estão no planejamento da lei orçamentária
247 subsequente que virá, então tudo isso foi muito bem planejado. Reforçou que as 39 obras que foram
248 colocadas lá não vão perder o andamento, elas só não vão receber é o auxílio do Governo Federal em
249 relação ao programa novo PAC, mas continua. Respondeu ao questionamento do Conselheiro Enóquio
250 que na época que foi feito o cadastramento do PAC o CAPS Gama já estava a uma semana de sair a
251 licitação, então se fosse feito o cadastramento do CAPS Gama no programa poderia atrasar a própria
252 licitação que já estava em curso, então optou por não cadastrar e ela está sendo tocada mesmo com
253 fonte do próprio Distrito Federal. Disse que é uma licitação que já está quase virando contrato e, de
254 todos os CAPS que a foram colocados na sequência, o Gama e Recanto serão os primeiros a serem
255 construídos, até antes mesmo desses que foram contemplados pelo PAC. Disse, em relação à
256 modalidade de licitação, que não é porteira fechada porque um dos requisitos para se poder fazer
257 contratação integrada são inovações tecnológicas relacionadas ao projeto e como os CAPS já seguem
258 uma planta padrão, não tem essa inovação tecnológica, isso não se justifica para essa modalidade de
259 licitação. Disse que serão licitações separadas para o mobiliário e para a obra. Disse, em relação
260 contratação de pessoal, que criou um grupo de trabalho na Secretaria onde está fazendo planejamento
261 de quando os concursos e as nomeações deverão sair para poder compor esses novos equipamentos
262 públicos. O Conselheiro **Adriano Borges** questionou se, como as obras selecionadas e habilitadas
263 contemplaram a região Sul e Sudeste do Distrito Federal, como ficaria para avançar na área Norte e a
264 parte norte do Distrito Federal, se entraria nos projetos que não foram selecionados, com
265 direcionamento melhor do Governo para essas áreas com pessoas em alto grau de vulnerabilidade
266 para essa região. Questionou como pode acompanhar o status da parceria com a NOVACAP. O
267 convidado **Vinícius** respondeu os questionamentos. Disse que, em relação ao acanhamento do PAC,
268 o Ministério da Saúde sempre tem publicado no site as instruções e as diretrizes do andamento desses
269 processos. Disse, em relação à cobertura de saúde na Região Norte, que tem processos em
270 andamento para licitação de Unidades Básicas de Saúde na região como, por exemplo, a Vila Rabelo
271 no Sobradinho, Arapoanga em Planaltina, entre outras, então o fato da região Norte ou outra qualquer
272 região que não tenha sido abarcada pelo PAC não quer dizer que não está sendo dada continuidade
273 a projetos já previstos para aquelas regiões. Disse que tem uma atenção especial para a região Norte,
274 porque apesar de não ser a maior população é a maior abrangência geográfica, então tem muitas
275 pessoas com dificuldade de acesso a equipamentos públicos, até pelas distâncias, principalmente na
276 zona rural da região Norte. Disse que tem trabalhado bastante nessa questão. O Conselheiro **Luís**
277 **Carlos** enfatizou que há três reuniões próximas passadas solicitou acesso ao Planejamento
278 Estratégico da Força de Trabalho na SES, porque estão em construção são cinco hospitais e
279 programado, até 2026, a inauguração de mais 17 Unidades Básicas de Saúde. O convidado **Vinícius**
280 respondeu o questionamento. Reforçou que todo o planejamento feito para contratação de RH dessas
281 novas unidades está em execução, tanto que elas foram inclusas no PCA - Plano de Contratação
282 Anual - e feito todo o pedido em LOA. Disse que é importante ressaltar também que o PPA tem pela
283 própria natureza orçamentária uma amplitude de conceitos então, por exemplo, lá não vai estar tão

284 bem especificado quais são as unidades que se licitam, vai estar a construção de equipamentos
285 públicos de saúde da Atenção Primária, construção de equipamentos públicos da Atenção
286 Especializada e assim sucessivamente. A Conselheira **Fátima Rôla** agradeceu ao Sindicato dos
287 Odontologistas pelo fornecimento do lanche para a reunião, lembrou a aprovação da RE para o dia 27
288 de agosto e efetuou proposição. A 528ª RO foi encerrada às 12h08. Foi lavrada a presente ata por
289 mim, Ítalo de Araújo Verlangieri, secretário *ad-hoc*, para posterior apreciação e assinatura dos
290 Conselheiros. Brasília, 13 de agosto de 2024.

DOMINGOS DE BRITO FILHO

Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal

ANDRESSA CRISTINA DE OLIVEIRA SILVA CAVALCANTE

Secretária Executiva do Conselho de Saúde do Distrito Federal

MAURÍCIO GOMES FIORENZA

Conselheiro suplente – Subsecretário de Atenção Integral à Saúde - SAIS

ARILENE DE SOUSA LUÍS

Conselheira titular – Assessora de Gabinete – GAB/SES

CLOVIS VELOSO QUEIROZ NETO

Conselheiro suplente – Hospitais Privados

MÁRIO DUTRA AMARAL

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

BÁRBARA DE ALBUQUERQUE BERÇOT

Conselheira titular – Fundação Hemocentro de Brasília - FHB

JURACY CAVALCANTE LACERDA JÚNIOR

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

VALDENIZE TIZIANE

Conselheira suplente – Hospital da Criança de Brasília – José Alencar

KARINE RODRIGUES AFONSECA

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

MÁRCIO DA MATA SOUZA

Conselheiro suplente – Sindicato dos Enfermeiros do Distrito Federal- SEDF

JÚLIO CÉSAR FLORÊNCIO ISIDRO

Conselheiro titular – Associação dos Especialistas em Saúde Pública da Secretaria de Estado de Saúde do DF do Distrito Federal – AES-SES/DF

HUMBERTO DE OLIVEIRA LOPES

Conselheiro suplente – 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

MEIRE BEATRIZ FERREIRA DOS SANTOS

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

MARCOS MOURA SANTOS

Conselheiro titular – Sindicato dos Médicos do Distrito Federal – SindMédico - DF

MARÔA SANTIAGO GOMES

Conselheira suplente – Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal – COREn-DF

LUÍS CARLOS MACEDO FONSECA

Conselheiro suplente – Associação Brasília Inclusiva e Direitos Sociais - ABIDS

CÉSAR ACHKAR MAGALHÃES

Conselheiro titular – Associação Brasiliense de Deficientes Visuais - ABDV

SILVESTRE ARAÚJO

Conselheiro titular – Associação DF DOWN

ADRIANO BORGES ALVES

Conselheiro titular – Movimento Popular por Moradia e Cidadania - AMORA

ENÓQUIO SOUSA ROCHA

Conselheiro suplente - Associação dos Deficientes do Gama e Entorno - ADGE

RAIMUNDO FERREIRA DA SILVA

Conselheiro titular – Associação e Casa do Hemofílicos do Distrito Federal

DARLY DALVA SILVA MÁXIMO

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

RAIMUNDO NONATO LIMA

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

ALEXANDRA TATIANA MORESCHI DE ALBUQUERQUE

Conselheira titular – Ordem dos Advogados do Brasil – OAB/DF

LARISSA BEZERRA DA CUNHA DA SILVA

Conselheira titular – Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brasília

MÍRIAM MARQUES NERY

Conselheira suplente - Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brasília

JOÃO ELIAS LIMA ARAÚJO

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

LUCAS CARVALHO SILVA

Conselheiro suplente – Cooperativa Central Base de Apoio do Sistema Ecosol no Distrito
Federal Base Brasília LTDA – ECOSOL BASE BRASÍLIA