



## Conselho de Saúde do Distrito Federal

### ATA DA QUINGENTÉSIMA VIGÉSIMA NONA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos vinte e sete dias do mês de agosto do ano de dois mil e vinte e quatro, no Auditório da Fundação  
2 de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS, realizou-se a Quingentésima Vigésima Nona  
3 Reunião Extraordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal – CSDF. A Reunião contou com a  
4 participação do *Presidente do CSDF, Domingos de Brito Filho, da Secretária Executiva do CSDF,*  
5 **Andressa Cristina de Oliveira Silva Cavalcante**, dos conselheiros **segmento gestor:** Lucilene Maria  
6 Florêncio de Queiroz, Maurício Gomes Fiorenza, Arilene de Souza Luís, Danielle Sousa Feitosa  
7 Ferreira, Clóvis Veloso Queiroz Neto, Inocência Rocha da Cunha Fernandes, Bárbara de Albuquerque  
8 Berçot, Juracy Cavalcante Lacerda Júnior, Vanessa Rocha da Silva; dos conselheiros **segmento**  
9 **trabalhador:** Karine Rodrigues Afonseca, Júlio César Florêncio Isidro, Humberto de Oliveira Lopes,  
10 Maria Cristina Correa Lopes Hoffmann, Jefferson de Sousa Bulhosa Júnior, Marcos Moura Santos,  
11 Carlos Roberto de Souza Filho, Wendel Teixeira Santos, Marôa Santiago Gomes; dos conselheiros  
12 **segmento usuário:** Luís Carlos Macedo Fonseca, César Achkar Magalhães, Enóquio Sousa Rocha,  
13 Darly Dalva Silva Máximo, Raimundo Nonato Lima, Bianca Coelho Moura, Ana Patrícia de Souza Lobo  
14 Pereira da Silva, Míriam Marques Nery, Victória Hellen Ribeiro Lima, João Elias Lima Araújo. O  
15 Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, iniciou a reunião às 9h26. Foi aferido quórum  
16 necessário para deliberação. Convidou a Conselheira Marôa, Conselheiro Raimundo Nonato e  
17 Conselheira Arilene para compor a Mesa Diretora. **Expediente – Pedidos de licença e justificativa**  
18 **de faltas dos Conselheiros** – A Secretária Executiva do CSDF, **Andressa Cristina**, anunciou as  
19 justificativas de ausência à 529ª RE recebidas no CSDF: Conselheiros (as) Fátima Rôla, Paulo Martins,  
20 Teresinha Pantoja, Larissa Bezerra, Stella e Meire. **Apresentação de convidados (as), bem como**  
21 **de novos (as) conselheiros (as) ao Plenário.** O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do  
22 CSDF, pediu desculpas à Conselheira Maria Cristina, que veio na reunião passada, mas a publicação  
23 foi feita muito próxima da reunião e não havia a documentação pronta para posse na última reunião. A  
24 Secretária Executiva do CSDF, **Andressa Cristina**, fez a leitura do Termo de Posse das novas  
25 Conselheiras de Saúde do DF: Maria Cristina Correa Lopes Hoffmann, membro suplente, segmento  
26 dos trabalhadores, representante do Conselho Regional de Psicologia do DF, e Victória Helen Ribeiro  
27 Lima, membro suplente, segmento usuário, representante da Rede de Redução de Danos e  
28 Profissionais do Sexo do DF e Entorno – Tulipas do Cerrado. **Manifestação ou pronunciamento dos**  
29 **Conselheiros inscritos** – O Conselheiro **Jefferson Bulhosa** cobrou da SES: 1) Prosseguimento do  
30 processo referente à Mesa de Negociação, que falta a indicação dos gestores pela Secretária de  
31 Saúde; 2) Concurso de Enfermeiros, que a SES fez a chamada mas errou na cota e está resolvendo  
32 da maneira errada. O Conselheiro **Júlio Isidro** solicitou à gestão informações sobre o que está sendo  
33 feito em termos de plano de contingência com relação a Mpox, para que se possa ter ciência do que  
34 está acontecendo e, caso necessário, ocorrer o debate a respeito dessa grave doença que está  
35 assolando o mundo inteiro e já chegou, pelo menos como suspeita, aqui em Brasília. Solicitou que  
36 esse assunto venha a ser tratado na reunião ordinária do mês de setembro. A Conselheira **Marôa**  
37 **Santiago** parabenizou os profissionais psicólogos pelo dia nacional do psicólogo e da psicóloga.  
38 Registrou a presença dos alunos e tutores do Curso de Educação Popular para a Participação e o  
39 Controle Social da FIOCRUZ, que está sendo extremamente importante para que se tenha uma nova  
40 formação de conselheiros de saúde e a divulgação de como funciona o Controle Social na sociedade  
41 e nos espaços em que existe essa liderança. O Conselheiro **César Achkar** informou que está apoiando  
42 uma ação, divulgando e convidando a todos, acerca da exibição do filme “Atrás dos Meus Olhos”, um  
43 filme cujo tema é a DOT - Doença Ocular da Tireoide. Informou que a exibição do filme será no Pátio  
44 Brasil, no Kinoplex do Pátio Brasil, no dia 3 de setembro, com ingresso gratuito devendo ser retirado  
45 pelo Simpla. Disse que irá divulgar no grupo do WhatsApp do Conselho o link. Divulgou para a  
46 comunidade em geral que assiste a reunião que a DOT é uma doença pouco conhecida, inclusive  
47 dentro da classe médica, e às vezes endocrinologistas conhecem pouco sobre a doença,  
48 oftalmologistas conhecem pouco sobre a doença, e é uma doença que precisa inclusive de uma

49 abordagem multidisciplinar, por isso é importante a divulgação da DOT. O Conselheiro **Raimundo**  
50 **Nonato** citou a segurança do paciente no Hospital. Disse que o paciente no hospital troca telefone de  
51 familiar por pessoas estranhas que vão lá, e troca o telefone da família, tira o telefone da família e bota  
52 o telefone dele, e esse paciente está entrando em óbito, e se o paciente morrer a família não iria  
53 receber essa notícia porque tinham trocado o telefone sem pegar documento, sem averiguar se era  
54 parente, se os nomes batiam, opinou que é uma questão muito grave. Disse que foi na UCI do Pronto  
55 Socorro do IGESDF, do Hospital de Base, e considerou muito grave essa questão de segurança. O  
56 Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, informou que na semana passada participou  
57 de um evento em Goiânia sobre o PSE - Programa de Saúde nas Escolas – e solicitou aos  
58 responsáveis pela Secretaria de Saúde que dessem mais ênfase e que seja trazido como pauta para  
59 a discussão no CSDF, tamanha a importância da participação do Programa de Saúde nas Escolas,  
60 porque trata-se de um preventivo na Atenção Primária do tratamento pois se tem uma prevenção, tem  
61 menos custo do dinheiro público. Informou sobre a próxima reunião, que seria no dia 10, mas como foi  
62 alterada a data da realização da Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde  
63 – CDGEST, que aconteceria no mês de agosto e passou para o mês de setembro, nos dias 9, 10 e 11,  
64 a data da reunião ordinária do mês de setembro foi alterada para o dia 17 de setembro, no auditório  
65 da FEPECS. A Conselheira **Maria Cristina** informou sobre o evento de lançamento do Relatório de  
66 Inspeções do Distrito Federal e Entorno. Disse que Conselho Regional de Psicologia, em parceria com  
67 Grupo Saúde Mental e Militância do DF, da UnB, a Frente Parlamentar Mista em defesa da reforma  
68 psiquiátrica e da luta antimanicomial, e o mecanismo nacional de prevenção e combate à tortura, vai  
69 realizar amanhã, no dia 28 de agosto, das 9h30 às 13h30, no auditório Freitas Nobre na Câmara dos  
70 Deputados, o lançamento desse relatório. Convidou a todos a participar. Parabenizou a todos os  
71 colegas psicólogos pelo dia nacional do psicólogo e da psicóloga. A Conselheira **Victória Helen**  
72 agradeceu o espaço e disse que é uma ONG que trabalha com redução de danos, focada em  
73 profissionais do sexo, pessoas em situação de rua e sobreviventes do cárcere, e pessoas LGBTQIAP+.  
74 Disse que tem um grande grupo de pessoas trans, de mulheres e de homens trans, e que quer estar  
75 dentro desse espaço para somar e também trazer as pautas que sejam pertinentes para o grupo,  
76 porque são grupos marginalizados e, muitas vezes, surgem políticas públicas que não atendem a real  
77 necessidade daquele povo. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, solicitou inclusão  
78 de pauta emergencial para esclarecer e pedir a inclusão da Conselheira Cléia Torres da Silva,  
79 representante segmento dos usuários do Conselho Regional de Saúde de Brasília, para compor o  
80 Comitê de Ética em Pesquisa do IESB. Explicou que está fazendo uso da 522, que descentraliza as  
81 indicações de conselheiros, podendo ser de cada Regional, dependendo de onde situa-se o Comitê  
82 de Ética, então desta forma, foi indicada a Conselheira Cléia Torres da Silva, pelo Conselho Regional  
83 de Saúde de Brasília, para compor o Comitê de Ética. **Ordem do dia - Item 1 – Apresentação e**  
84 **aprovação da Pauta da 529ª Reunião Extraordinária do CSDF** - Coordenação: Mesa Diretora do  
85 CSDF. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, colocou em votação a aprovação da  
86 Pauta da 529ª RE. Foi aprovada por unanimidade. O Conselheiro **Jefferson Bulhosa** solicitou inclusão  
87 de pauta para próxima RO, item referente ao Hospital São Vicente de Paula. Questionou qual a  
88 estratégia da SES para a unidade. **Item 2 – Apresentação referente à Atenção Primária à Saúde –**  
89 **APS** - Coordenação: Mesa Diretora. Expositor: Gestão da SES-DF. A Convidada **Sandra**, fez a  
90 apresentação referente à APS. O Convidado **Anderson** complementou a apresentação. O Conselheiro  
91 **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, lembrou o Pleno que é uma pauta pedida pelo segmento  
92 dos trabalhadores para se ter uma noção da nossa APS, como está no momento, e lembrou ainda que  
93 acontecerá no início de setembro uma audiência pública na Câmara Legislativa sobre o RDQ e que é  
94 importante a participação de todos porque os dados ali são apresentados e a população pode cobrar  
95 o andamento da APS. A Convidada **Sandra** concluiu a apresentação. A Conselheira **Lucilene**  
96 **Florêncio**, Secretária de Saúde, respondeu aos questionamentos. Disse, a respeito da Mesa de  
97 Negociação do SUS, que o Regimento está pronto e o que falta agora é a indicação dos oito gestores,  
98 que será feita ainda hoje. Disse que gostaria que o modelo do Distrito Federal se assemelhasse ao  
99 restante do país, então havia uma dúvida se entrariam os contratados, se entraria a Organização  
100 Social, se entraria SSA, então havia essa dualidade. Disse que em um outro momento do Distrito  
101 Federal a Mesa de Negociação do SUS era apenas a administração direta, uma vez que a principal  
102 pauta são as questões salariais e não cabe a rede privada estar numa Mesa de Negociação discutindo  
103 salário de trabalhador da administração direta. Disse que é preciso avaliar que esse é um fórum onde  
104 tem representantes tanto de OS, como da rede privada, como de SSA, e se for para uma Mesa de  
105 Negociação do SUS a rede privada realmente ela não tem como adequar os seus salários e os seus  
106 pagamentos à rede pública. Disse que isso é uma situação bastante complexa, então por isso irá  
107 conversar pois ainda tem dúvidas em relação a isso, porque principalmente as questões de  
108 paralisação, recomposição salarial, discutidas na Mesa de Negociação do SUS são bem complexas.

109 Disse preferir estar alinhada com o restante do País, principalmente porque o restante do País tem a  
110 filantropia, e a filantropia não tem participado da Mesa de Negociação do SUS, uma vez que é  
111 complexo também falar em recomposição salarial. Disse, referente a nomeação dos enfermeiros, que  
112 foram nomeados os enfermeiros e a questão das cotas foi para a devida correção uma vez que houve  
113 um desencontro em oito vagas, então optou por chamar as oito pessoas para compor a ter de tirar  
114 quem foi nomeado porque não se corrige um erro com outro erro. Disse que está em um processo de  
115 ampliação de carga horária, uma primeira lista foi de 385 servidores, e uma vez que os valores de TPD  
116 são constantes, que fazem parte do quadro de detalhamento de despesa, então é uma despesa  
117 corrente, então optou por aqueles trabalhadores que tem 20 horas e que fazem permanentemente  
118 TPD e que já compõem, já entregam 20 horas de sua carga horária semanalmente, é justo que esses  
119 trabalhadores passem a ter a sua carga ampliada, e com isso reduziu 2.800.000 de TPD,  
120 transformando para contratual, sendo mais seguro tanto para o trabalhador como para o  
121 gestor. Disse que ocorrerá a publicação de 103 vacâncias de profissionais médicos, foram  
122 selecionadas as especialidades com maior dificuldade de provimento e aqueles que  
123 desejavam obviamente. Disse que nessa lista não tem nenhum pediatra, anestesiolista,  
124 psiquiatra e neurologista. Disse, quanto ao plano de contingência da Mpx, que já tem o  
125 protocolo do Ministério da Saúde, tem o hospital sentinela, que é o Hospital Regional da Asa  
126 Norte, todas as Unidades Básicas de Saúde estão com os swabs e o LACEN está preparado  
127 para fazer a pesquisa. Disse que ficou muito entristecida no início da semana quando uma  
128 paciente foi atendida na UBS e, infelizmente, as fotos daquele quadro foram publicizadas, que  
129 na verdade é um diagnóstico diferencial de pênfigo bolhoso e a paciente é portadora de um  
130 pênfigo bolhoso, e que na verdade foi criado todo um alarme. Disse que é preciso ter muito  
131 cuidado nos momentos de emergência em saúde pública e, como profissionais de saúde,  
132 manter a calma e manter o equilíbrio. Disse que o LACEN está com todos os reagentes, que  
133 conversou com a Diretoria, com a SVS, e reafirmou que o Hospital Regional da Asa Norte é o  
134 Hospital Sentinela e as Unidades Básicas de Saúde têm o swab. Disse que houveram casos  
135 ainda que se assemelham, que tem o diagnóstico diferencial, com Mpx, e que na ocasião,  
136 há alguns meses atrás, houveram casos no Distrito Federal e que foram tratados, foram  
137 cuidados, e os pacientes estão bem, e não houve óbito, não houve perda de vidas. Reafirmou  
138 que é preciso ter muito cuidado e, se por acaso alguém perceber esse tipo de postagem, que  
139 não propague e que se realmente preserve e tenha essa conduta de cuidado com o outro,  
140 cuidado com o próximo. Disse, em referência aos dados dos pacientes que estão sendo  
141 alterados sem autorização dos mesmos, que isso foi o relato de uma família que foi na Unidade  
142 de Cuidados Intermediários no Hospital de Base, e afirmou que qualquer alteração de  
143 prontuário só é permitida com a autorização do paciente. Disse que em sua vida profissional  
144 encontrou, e não é infrequente, desuniões e muitas vezes desavenças entre os familiares, e  
145 um familiar informa que é aquele telefone que tem que ser entrado em contato e não aquele  
146 outro, então isso é bastante frequente. Disse que, então, pode manter o telefone e escrever o  
147 outro telefone, porque na verdade não é que ocorreu uma mudança, mas sim o familiar informa  
148 que não é mais para esse telefone, é outro número. Disse, em referência ao pedido de inclusão  
149 para a próxima reunião, em relação ao Hospital São Vicente de Paula, que é um tema bastante  
150 complexo, mas particularmente acha que não é necessário até porque vai explanar no Pleno  
151 que a decisão do Conselho Nacional de Justiça, que trata do fim dos manicômios Judiciários  
152 e que não pode mais internar os pacientes com adoecimento mental ou os que cometeram  
153 algum crime, que essa decisão do CNJ foi adiada, foi postergada, então o que estava previsto  
154 para 28 de agosto não acontecerá, e acontecerá em uma data que ainda não se sabe a  
155 posteriori. Disse que há um entendimento claro de que as emergências são necessárias e  
156 precisam existir, tanto do São Vicente Paula como do Hospital de Base. Disse, quanto a  
157 internação, que obviamente a evolução em havendo todo esse ajuste haverá uma  
158 requalificação do cuidado, uma ocupação de residência terapêutica, que já tem 20 vagas de  
159 residência terapêutica, tem mais 80 vagas abertas e aguardando, que o edital está  
160 permanentemente aberto para que empresas queiram abrir as vagas. Disse que Hospital São  
161 Vicente de Paula está com uma ala com seis leitos que se chama "portas abertas" e esses  
162 pacientes vão ao CAPS e são cuidados. Disse que a residência terapêutica a princípio foi  
163 ocupada com mulheres que moravam há mais de 10 anos na Casa de Passagem, no Instituto  
164 de Saúde Mental e, como elas já conviviam entre si, já tinham toda essa ambiência, hoje estão

165 em uma residência terapêutica, em uma casa bastante confortável no Paranoá. Disse que tem  
166 uma casa masculina também com 10 pacientes, então esse é um modelo previsto de  
167 residência terapêutica, onde você dá um lar e o paciente, e o cidadão, a cidadã, por não ter  
168 um vínculo familiar, mora nessa casa, ele vai ao CAPS, faz a ressocialização, vai viver com  
169 dignidade. Disse, em relação ao São Vicente, que a emergência, considerando que ainda há  
170 um fluxo em que o paciente é levado a UPA e o SAMU não leva para o São Vicente de Paula,  
171 e o Hospital de Base está com os idosos e as crianças, e é preciso fortalecer os CAPS para  
172 poder mudar esse modelo. Disse que essa celeridade e esse açodamento que havia, que a  
173 partir do dia 28 de agosto a ala de transtorno psiquiátrico teria que ser desocupada, não  
174 procede. Discorreu em seguida sobre as residências terapêuticas e o atendimento nos CAPS,  
175 o modelo da Saúde Mental. Agradeceu e parabenizou a Convidada Sandra pela apresentação  
176 do tema referente à Atenção Primária em Saúde. Disse que o Fusion não é um sistema  
177 gratuito, ou seja, não é uma liberação total, ele é uma interface, e que ocorre realmente um  
178 custo para isso, e ele é praticamente para se acessar ao prontuário. Disse que a Secretaria  
179 de Saúde tem um sistema desde 1998, que o novo contrato é de 2010, e é necessário avançar  
180 principalmente na interoperabilidade entre os sistemas. Citou a lei nº 14.133 e disse que tem  
181 que ser dada ampla concorrência e ampla transparência a todo o sistema que venha a ser  
182 utilizado. Disse que o Instituto Gestão Estratégica tem licenças que podem ser doadas à  
183 Secretaria de Saúde através da transferência de tecnologia e que isso consta em contrato,  
184 porém só receber as licenças não é tudo porque é preciso atualizar, instalar, treinar, e para  
185 isso tudo é necessária uma licitação, tornar público e colocar as várias empresas para  
186 concorrerem e entregarem um preço, e o menor preço e a melhor técnica serão escolhidos.  
187 Discorreu em seguida sobre as ações referentes a operacionalização dos sistemas. Disse que  
188 hoje tem três termos de cooperação, um da APS, outro da SVS e o outro diz respeito à matéria  
189 de pessoas e, somando a tudo isso, ainda tem as licenças do MV, que talvez possa começar  
190 a experimentar com essa gratuidade da transferência de tecnologia pelo Gama. Disse, porém,  
191 que realmente só fará se houver segurança jurídica. Disse que conversou bastante com o  
192 presidente Dr. Juracy e entendeu que essa transferência de tecnologia tem que vir com a  
193 segurança jurídica porque é preciso dar ampla concorrência e transparência. Abordou ponto  
194 a respeito dos servidores do Ministério da Saúde, que estão nas SES e são 527 mais ou  
195 menos, e desses 92 são agentes de vigilância, são profissionais que estão na SES há mais  
196 de 20 anos, e pediu que a SVS fizesse uma exposição de motivos para que a SES fique com  
197 esses servidores porque também irá conversar no Tribunal de Contas com o Conselheiro que  
198 está com o tema, considerando que esses profissionais são detentores de um grande  
199 conhecimento do ponto de vista de vigilância ambiental. Disse, com relação a fumaça, que  
200 ontem saiu no Diário Oficial Extra a composição de um Comitê para a construção de ações  
201 em questões de poluição ambiental. Disse que o Distrito Federal está em quarto lugar com o  
202 ar mais poluído, que os ventos trouxeram essa fuligem e essa fumaça do Amazonas, do Mato  
203 Grosso e principalmente de São Paulo, do interior de São Paulo. Disse crer que nesses locais  
204 o agronegócio é muito forte e que são apenas as vassouras de bruxas, que estão perdendo o  
205 controle delas, e que não sejam por outros motivos. Disse não acreditar que um ser humano  
206 consiga provocar um incêndio criminoso. Disse que está orientando principalmente os idosos  
207 as crianças a tomarem água, a intensificar a nebulização, soro fisiológico no olho, soro  
208 fisiológico na narina, quem usa bombinha esporadicamente e já é portador de doença crônica  
209 que passe a usar regularmente, se tiver alguma queimada a questão de uso de máscara foi  
210 questionado, só se tiver muito próximo a uma queimada, e as Vilas Olímpicas suspenderam  
211 as atividades exatamente porque as atividades são de 10 às 4 da tarde. Disse que a umidade  
212 do ar chegou a 8%, quer dizer, é mais que deserto, citou a manutenção de bacias com água  
213 e toalhas molhadas, umidificadores, ter cuidado também com os fungos em umidificador,  
214 beber água, cuidar dos idosos e ter uma atenção especial com as crianças. Disse que o  
215 Comitê está formado, está publicado em Diário Oficial, mas ainda não foi evidenciado nem na  
216 Atenção Primária nem nas UPAS esse aumento da demanda nesse sentido de pessoas  
217 desidratadas ou com contaminação, a não ser nos incêndios que se tem observado em  
218 residências, com mais frequência esses dias, mas é muito mais por curto, é vela perto de  
219 janela, a cortina balança bate na vela e vira um desastre dentro das casas. Disse que é talvez

220 a causa mais frequente de incêndio em apartamento. Disse, em relação à Atenção Primária,  
221 que é evidente que houve um crescimento, que é evidente que a demanda está alta, mas está  
222 ciente e consciente da necessidade de ampliação, tanto de equipamentos como de  
223 profissionais. Disse que conversou com parlamentares a respeito da ida dos enfermeiros de  
224 família e comunidade que estão nos hospitais para Atenção Primária em Saúde e é preciso  
225 ter o chamamento de mais enfermeiros generalistas para poder fazer essa mudança, porque  
226 o enfermeiro de família e comunidade já entra com 40 horas e o enfermeiro generalista tem  
227 20 horas, então para que faça esse movimento tem que mandar o dobro de enfermeiros para  
228 o hospital. Disse que, considerando que agora está buscando as cirurgias eletivas, tanto  
229 intensificando as equipes de centro cirúrgico, de clínica cirúrgica e da central de material da  
230 CME, da Central de Material Esterilizado, foram priorizados esses locais, mas disse que teve  
231 o cuidado de não deixar nenhum colaborador longe de sua residência e, respeitando o desejo,  
232 quando não houve a concordância, não se furtou em declinar e colocar porque a necessidade  
233 é geral, a necessidade é total. Disse que tem a previsão de construção de 18 UBS, no ano de  
234 2024 já cinco licitadas para ampliação. Disse que, em relação aos médicos do programa Mais  
235 Médicos, sempre que tem intercorrências pede a substituição ao Ministério da Saúde, e houve  
236 essa substituição já dos profissionais que precisam tratar de sua saúde. Disse que não tem  
237 mais médico de família na fila para chamar, que agora é do programa Mais Médicos e preparar  
238 um novo concurso. Disse que a documentação de um concurso temporário para médico  
239 generalista, dos que já estão, já está sendo elaborada, porque os primeiros seis meses vão  
240 terminar agora e é preciso fazer essa reposição, e é mais rápido do que a construção de um  
241 concurso todo. Disse, em referência à questão da pediatria, que está construindo o elemento  
242 técnico para buscar a contratação dos pediatras por PJ, contratar como a anesthesiologia, uma  
243 vez que não se tem tido interesse e nem as ampliações de carga horária. Disse, em relação  
244 ao Instituto de Gestão Estratégica, que está permanentemente com o chamamento de  
245 pediatra aberto, mas não consegue pediatra, também no IGESDF para se candidatar, compor  
246 as equipes e formar a equipe. Disse que de início é a UPA de Sobradinho, que precisa de pelo  
247 menos 16 pediatras e não consegue mesmo com um salário melhor, então insiste com a UPA  
248 de Sobradinho porque daria esse aporte à Planaltina, mas não está conseguindo. Disse que  
249 isso não significa que vai haver uma abertura de uma contratação por PJ e que vai ter pediatra,  
250 mas que é mais uma possibilidade, e o salário será o salário do mercado. Disse, em relação  
251 à anesthesiologia, que tem realizado as cirurgias eletivas, tem aumentado, tem intensificado, e  
252 tem colocado toda a equipe focada. Disse que já vai com quase 3.000 cirurgias e isso não  
253 teria ocorrido só com a equipe de anesthesiologistas de concurso. Disse que é preciso trabalhar  
254 na ortopedia, que a ortopedia hoje é a maior ocupação dos Prontos Socorros, das enfermarias,  
255 e entende que um paciente que fica 15 dias, 20 dias em um hospital esperando uma cirurgia  
256 não é mais urgência, nem muito menos emergência, isso é uma cirurgia que o tempo oportuno  
257 dela foi perdido e a proposta é que realmente esses pacientes sejam colocados na fila de  
258 regulação e sejam encaminhados para hospital para ser operado porque não tem como dar  
259 vazão a esse volume de acidentes de motocicleta que tem por dia. Disse que só o Hospital de  
260 Ceilândia recebe em média de 8 a 10 acidentes de moto. Disse que o novo edital de UTI está  
261 na praça, estão sendo aguardadas as propostas, há controvérsias em relação ainda à  
262 hemodiálise e a hemoterapia e hemoderivados, mas fará esses ajustes. Disse, referente ao  
263 Instituto de Cardiologia, que o elemento técnico também está pronto, está na PG para poder  
264 sair uma Nota Jurídica e colocar o chamamento. Disse que o contrato da FUC no Instituto de  
265 Cardiologia finda agora no dia 28 de agosto, mas já foi renovado, ou seja, já estão garantidos  
266 o cuidado e a assistência que hoje é dada à população do Distrito Federal e quando for  
267 colocado na praça e houver algum ente que vá assumir, obviamente encerra essa prorrogação  
268 e isso já estará no chamamento. Disse que o Hospital da Criança agora em setembro terá um  
269 grande avanço que é o biobanco, que é ter material genético armazenado, sendo uma parceria  
270 do GDF com o Ministério da Saúde, e no dia 6 de setembro será inaugurado exatamente para  
271 coleta de material para diagnóstico de doenças raras e sequenciamento genômico. Disse que  
272 desde ontem começaram a chegar novas macas da rede, chegaram 30 ambulâncias e agora  
273 já começou a chegar as outras 30, e no final serão 64. Disse que os ar-condicionados também  
274 já foram instalados, 608 no total, sendo o total de 1106. Disse que há uma previsão do Hospital

275 da Criança abrir uma sala de imunobiológicos especiais. Disse o processo de construção de  
276 aquisição da telemedicina está bem adiantado. Disse, em relação à vacina, que irá fazer a  
277 aquisição da vacina para gestantes na prevenção da bronquiolite, para o próximo ciclo. Disse  
278 que todos os movimentos em relação às paralisações, em relação aos movimentos de greve,  
279 aos movimentos paredistas, são legítimos, e com diálogo e conversa vai sendo conduzido da  
280 melhor maneira possível. Disse que é preciso cumprir todo o rito de paralização, e os  
281 sindicatos vêm fazendo dessa forma, e está acompanhando, principalmente com a Casa Civil,  
282 com a Vice-Governadora, e alinhando todos esses pontos. Disse que o Corpo de Bombeiros  
283 tem uma aeronave pressurizada e a Secretaria de Saúde vai adquirir um kit aéreo, fará a  
284 manutenção dessa aeronave que tem lugar para oito pessoas, para transportar os pacientes,  
285 principalmente as crianças, que muitas vezes precisam ser transportadas para transplante de  
286 fígado, que é feito aqui acima de 13 Kg, e leva para o Hospital Menino Jesus, de São Paulo,  
287 essas crianças com menos de 13 Kg. Disse que ficará a cargo do Corpo de Bombeiros, o  
288 corpo clínico é dos bombeiros, os pilotos são dos bombeiros, porém foi dada a Secretaria de  
289 Saúde essa missão de fazer essa tratativa e buscar emenda parlamentar para fizesse essa  
290 primeira aquisição. Disse que irá colocar os sete consultórios na rua, hoje tem cinco mas quer  
291 ter doze porque quer ter uma reserva técnica, e as regiões onde tem mais moradores em  
292 situação de vulnerabilidade de rua, como é a região central de Brasília e como é a região  
293 Sudoeste, porque pega Taguatinga, e essas duas regiões precisam ter dois carros de  
294 consultório na rua, então seriam quatro, e então os outros oito recompõem as outras regiões,  
295 que inclusive tem consultório na rua, que tem a equipe, mas não tem o carro, então vai plotar,  
296 pegar de menor quilometragem e fazer essa transferência de carga patrimonial, então resolve  
297 consultório na rua e aumenta a frota. Disse que aditivará o contrato das ambulâncias. Disse  
298 que a questão do transporte sanitário dentro das regiões e, principalmente, das UBS, é uma  
299 situação que preocupa muito. Disse que a maioria das vezes não são crianças, em alguns  
300 momentos tem crianças graves, mas não é o mais frequente, o mais frequentes são crianças  
301 que realmente precisam ir de ambulância e precisam ir acompanhadas. Disse que as regiões  
302 de saúde terão um aumento de sua frota, então é um processo de organização de trabalho.  
303 Disse que houve a transferência de uma emenda parlamentar para a aquisição das vans para  
304 fazer o transporte de 350 pacientes de hemodiálise que também vai desafogar as ambulâncias  
305 brancas das regiões, então junta o transporte de hemodiálise com o aumento da frota e com  
306 certeza vai melhorar o transporte sanitário das UBS, quer seja para as UPAS que tem  
307 pediatria, quer seja para os hospitais. Disse que a cozinha do Hospital de Taguatinga já está  
308 bem avançado, a Policlínica do Gama também, o primeiro piso agora em setembro termina,  
309 Sobradinho teve a cozinha, a gerência interna de regulação, e várias revitalizações. Disse que  
310 a ampliação do Hospital de Planaltina está prevista a entrega para outubro e já está correndo  
311 com os mobiliários. Solicitou a Andressa para tocar um pouco na Conferência Nacional, a  
312 Conferência da Gestão do Trabalho, opinando que é importante entender que são construções  
313 na qualidade de vida no trabalho como um componente na dignidade do ser humano. Disse  
314 que o Brasil inteiro está vivendo as Conferências do Trabalho e o Distrito Federal teve a sua  
315 adiada, mas que será realizada. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF,  
316 esclareceu que a Conferência do Trabalhador da Trabalhadora é para o ano que vem e que iniciará  
317 nesse semestre ainda a fase das regionais, sendo que a distrital acontecerá no primeiro semestre do  
318 ano que vem. Disse que a que acontecerá agora, no CICB, será a da Educação na Saúde, que é a  
319 distrital, e informou que ela foi adiada porque houve um problema na questão de repasse do  
320 pagamento, então assim ela acontecerá nos dias 9, 10 e 11 de setembro. O Conselheiro **Jefferson**  
321 **Bulhosa** relatou que ontem teve uma consulta no Hospital da Ceilândia, de Cardiologia, cujo pedido  
322 havia sido feito em 2021. Comentou a fala da Secretária de Saúde sobre a possível contratação de  
323 pediatras por PJ, e disse que há pouco tempo foi feita uma autorização de contratação de anestesista  
324 por PJ. Questionou aonde é que vai chegar a saúde pública. Citou a previsão de construção de 17, 18  
325 Unidades Básicas de Saúde e o déficit enorme de Recursos Humanos, e questionou sobre os recursos,  
326 quanto é que vai aumentar os recursos para a Secretaria de Saúde. Questionou se houve estudos  
327 sobre os ACS particularmente, a previsibilidade com relação a aposentadoria, o quadro que existe hoje  
328 e o futuro, se existe previsão orçamentária para contratações. Ressaltou a necessidade da discussão  
329 sobre a saúde mental, propondo a realização de uma Reunião Extraordinária. A Conselheira **Karine**  
330 **Afonseca** agradeceu a COAPS pela apresentação. Disse que a Comissão de APS do CSDF, da forma

331 como está desenhada, não está funcionando. Disse que a Comissão hoje precisa chamar reuniões  
332 ampliadas e fazer uma força tarefa de trabalho entre todos e começar a monitorar algumas questões.  
333 Apontou a sobrecarga de trabalho importante dos trabalhadores com uma estrutura física muito  
334 defasada e muito aquém do que é necessário. Citou em seguida aspectos relacionados a deficiências  
335 na coleta de exames e dispensação de medicamentos. Disse, com relação a referência e contra  
336 referência para as Unidades de Pronto Atendimento, que a Secretaria de Saúde utiliza uma  
337 classificação de risco, que é a da Secretaria de Saúde e o IGESDF usa hoje, e está perdendo vidas  
338 porque a Atenção Primária não consegue se comunicar com a UPA. Disse que a Atenção Primária não  
339 é secretariado do IGESDF. O Conselheiro **Wendel Teixeira** disse que sentiu falta na apresentação da  
340 APS, na linha de tempo principalmente, da equipe de saúde bucal, e não se vê a evolução da equipe  
341 saúde bucal. Disse que hoje o DF tem a pior cobertura de saúde bucal do país e não deveria ter esse  
342 dado, ser a última, a pior cobertura de saúde bucal. Apresentou dados e citou a dificuldade da  
343 expansão da equipe de saúde local porque no DF os equipamentos de saúde são muito antigos então  
344 não tem espaço para poder expandir. Solicitou pauta sobre a Saúde Bucal no DF para a próxima RO.  
345 O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, informou que a apresentação da APS foi  
346 encaminhada a todos os Conselheiros, inclusive para os Presidentes dos Conselhos Regionais. A  
347 Conselheira **Lucilene Florêncio**, Secretária de Saúde, disse que teve uma reunião a respeito da  
348 odontologia e informou que foram adquiridas 121 cadeiras odontológicas, e explicou que quando se  
349 adquire a cadeira odontológica, não é só a cadeira odontológica, é todo o kit, mocho, cadeira,  
350 compressor, caneta, foto polimerizador, totalizando 121 conjuntos. Disse que nessa ocasião chamou  
351 a Gerente de Odontologia e tratou desse tema no sentido de que irá colocar algumas que realmente  
352 precisam ser trocadas. Disse que não haverá ampliação, mas haverá o perfeito funcionamento de  
353 todas essas 121 que já estão no Parque de Apoio e já serão substituídas. Disse que um outro ponto  
354 que foi tratado, e que procurou saber com muito cuidado, é quantos TSBs desejavam a ampliação de  
355 carga horária, observou as listas e foram 38, então disse de agora até o início da próxima semana fará  
356 da mesma forma, redução do TPD, porque são profissionais que fazem TPD permanentemente, fazem  
357 96 horas, que corresponde às 20 horas semanais, então terá a ampliação desses TSBs. Disse que  
358 hoje tem alguns locais com mais cadeiras, menos dentistas, dentistas sem TSB, TSB sem dentista,  
359 mas que a Gerência de Odontologia tem trabalhado e que pediu ao comando que nenhum  
360 Superintendente faça movimentação nem de odontólogo e nem de TSB, que essa movimentação é  
361 feita pela Gerência de Odontologia considerando que é ela que tem o conhecimento e o comando de  
362 onde realmente necessita. Disse que já está certo os 50 odontólogos para serem nomeados, que estão  
363 dentro da previsão da LDO, e o recurso virá da Atenção Primária em Saúde. Disse que,  
364 conseqüentemente, com a ampliação da carga horária dos TSBs, terá um aumento da cobertura. Disse  
365 que a intenção é fazer uma equipe de estratégia saúde da família para uma equipe de saúde bucal na  
366 vulnerabilidade. Disse que para chamar os outros 50 odontólogos é preciso pedir alteração da LDO e  
367 suplementação orçamentária. A Convidada **Sandra** respondeu ao Conselheiro Jefferson informando  
368 que tem um estudo de recursos humanos e entende que, como equipe estratégica saúde da família  
369 completa, pelo menos precisa estar um ACS, no entanto sabe que o ideal é que tenha em cada equipe  
370 de estratégia saúde da família o quantitativo de cinco profissionais. Disse que com o estudo do IVT,  
371 que é o índice de vulnerabilidade, sabe que o quantitativo de população vinculada à equipe não vai ser  
372 um padrão, vai respeitar a quantidade de população em alta, média e baixa vulnerabilidade, ou seja, a  
373 quantidade de ACS também vai ser respeitada com o mesmo perfil. Disse, em relação as Unidades  
374 Básicas, que estão previstos recursos humanos e também o mobiliário. Disse, em relação a fala da  
375 Conselheira Karine, que essa gestão está extremamente debruçada na perspectiva de melhorias  
376 contínuas para Atenção Primária a Saúde e deixou registrado que há um estudo técnico, iniciado em  
377 dezembro, acerca da necessidade de ajustes quanto ao acolhimento. Disse, em relação a questão da  
378 estrutura física, que também fez esse estudo técnico e está acompanhando, junto com a SINFRA, com  
379 a SAG, com a SUAG, para que tenha a manutenção e reparos de todas as Unidades Básicas de Saúde  
380 que foram verificadas como prioridades para iniciar essa jornada e melhorias da estrutura física e  
381 também para melhorias dos espaços para oferta de serviços. Disse, em relação à classificação de  
382 risco, que tem, além da verificação da estrutura física, do espaço para acolhimento com classificação  
383 de risco, uma organização de processo de trabalho para que tenha a condição de ter uma classificação  
384 de risco idêntica em todo o cenário da Secretaria de Saúde. Disse que esse é um compromisso da  
385 Subsecretária de Atenção Integral à Saúde, assim como também é um compromisso, enquanto SAIS,  
386 que se tenha a condição de reestruturar e organizar todo o processo de trabalho da regulação. Disse  
387 que iniciou essa jornada em janeiro, com o estudo técnico de toda a rede em relação à regulação,  
388 onde já percebeu aonde estão as principais falhas. Disse, em relação à fala de que a Atenção Primária  
389 é um espaço de recepcionar os bilhetinhos e que são secretários da ambulatorial especializada ou da  
390 rede de urgência e emergência, que também está se organizando na perspectiva de fazer com que o

391 especialista seja matriciado em tempo oportuno e, para tanto, tem as gerências de regulação que  
392 estão se preparando para poder fazer isso na ambulatorial especializada. Disse que com a rede das  
393 Unidades de Pronto Atendimento, com uma parceria das equipes de gerenciamento de casa e,  
394 portanto, são elas que apoiam na regulação da transferência de cuidado, legitimando que essa  
395 transferência precisa ser de forma mais adequada para que não tenha essas regulações estranhas  
396 acontecendo e a Atenção Primária tenha o seu papel de base assistido. O Conselheiro **Raimundo**  
397 **Nonato** disse que as UBS estão com defasagem de funcionários e, por exemplo, o médico quando  
398 adoece a Secretaria deveria colocar outro no lugar naqueles dias que ele está de atestado ou que ele  
399 está de férias para que o paciente não chegue numa UBS e volte para casa sem ser atendido. Citou  
400 outra questão, a saúde bucal das pessoas vivendo com HIV AIDS, que está grave. Disse que o  
401 paciente chega na unidade e eles dizem que não arranca o dente porque a secretaria diz que não está  
402 no protocolo, e também não faz o tratamento porque está faltando o profissional para fazer o tratamento  
403 da Saúde Bucal da pessoa vivendo com HIV/AIDS. O Conselheiro **Enóquio Sousa** fez observações.  
404 Citou a questão da APS no Gama e disse que, em parceria com a diretora da DIRAPS, fará um  
405 levantamento sobre a questão da rotatividade dos médicos e o laboratório também. Citou a questão  
406 dos ACS, que foi na Secretaria de Tecnologia para trazer os *tablets* para os ACS. Disse, em relação a  
407 questão do trato da UBS com a UPA, que conversou com o Dr. Juracy, que no Gama criou um Grupo  
408 de Trabalho entre a UPA e as UBS. Disse, referente a odontologia, que realmente está complicado na  
409 UBS 7, está com um mínimo de odontólogos para trabalhar. O Conselheiro **Luís Carlos** citou a força  
410 de trabalho da SES e o déficit de recursos humanos. Disse que falta levantar na Atenção Secundária  
411 e na Terciária o quantitativo deficitário de Recursos Humanos. Disse que o déficit apresentado mais o  
412 que será levantado pela secundária e a terciária da atenção leva-se o quantitativo para que numa ata  
413 abra-se um concurso para que essas lacunas sejam completadas e a população atendida. Disse que  
414 na Portaria 77, 78 onde se dá o quantitativo na formação das equipes saúde da família tem no mínimo  
415 um ACS, e o trabalho do ACS nesse momento de seca é fundamental para promoção e prevenção das  
416 arboviroses. Disse que a Secretaria tem que ter um olhar especial para essa ocasião. A Convidada  
417 **Sandra** questionou o Conselheiro Raimundo sobre qual local em que o usuário HIV não está sendo  
418 assistido. Disse que está registrado para que se faça uma investigação. O Convidado **Anderson** disse,  
419 sobre os *tablets*, que já existe um processo em andamento, que finaliza este ano, para a aquisição de  
420 *tablets*, não só para a questão dos ACS, mas também para Vigilância em Saúde, e também tem um  
421 processo junto ao Ministério da Saúde aonde especificamente os equipamentos que foram do IBGE  
422 no passado estão são adaptados para serem utilizados pela Atenção Básica. Disse que já tem 500  
423 equipamentos liberados para Brasília, porém por uma questão burocrática ainda não conseguiu buscá-  
424 los. O Conselheiro **Marcos Moura** observou que o software, o MV, além de ser muito ruim, vive caindo  
425 e atrasando o trabalho, sendo necessário resolver esse problema. Disse que foi falado na contratação  
426 de pediatras via PJ pois se alega que contratam pediatras e eles não querem ficar, porém ponderou  
427 que se colocarem os 10 pediatras onde precisam de 10 eles ficam, com o salário decente e condições  
428 de trabalho decente. Disse que o grande perigo da pejetização dos pediatras é que desfavorece a  
429 continuidade da prestação de serviços públicos, posterga para outra gestão a adoção de medidas  
430 estruturantes do SUS, cria um passivo trabalhista porque a relação contratual pode ser conquistada  
431 judicialmente, e é um discurso que desfavorece a criação de laços e compromissos do profissional  
432 com sistema público de saúde, com a continuidade, fora que o foco central da pejetização é o fim dos  
433 direitos trabalhistas, encargos, 13º, aviso prévio, FGTS, adicional de insalubridade, periculosidade,  
434 adicional noturno, e até licença maternidade, ou seja, o pediatra que assumir via PJ vai perder tudo  
435 isso, e pode ser demitido a qualquer momento, não há criação de vínculo, e esse é o grande risco é  
436 uma estratégia dos contratantes para driblar os direitos trabalhistas dos médicos e camuflar uma  
437 relação de emprego lesando os direitos dos empregados e evitando o passivo trabalhista, seria  
438 contratação de forma terceirizada quando na verdade não há terceirização alguma, somente ocultação  
439 de um vínculo empregatício. Disse que a contratação via PJ vai ser um grande erro e o sindicato já vai  
440 começar a se manifestar acerca disso. Disse para contratar pediatras via concurso público, com salário  
441 adequado e nomeações adequadas. O Conselheiro **César Achkar** fez proposição de que o SUS seja  
442 um sistema único e centrado no paciente, que o próprio paciente tenha acesso às suas informações,  
443 buscar um sistema que tenha todas as informações de todos os pacientes e que o próprio paciente  
444 tenha acesso a uma parte delas, aquelas que são pessoais. O Conselheiro **Humberto Lopes** citou a  
445 déficit de RH. Propôs que ao se construir essas Unidades Básicas de Saúde seja pensado também o  
446 lugar destinado e apropriado para a farmácia, pois muitas vezes nessas alocações que são feitas não  
447 se tem um local adequado para farmácia e acaba se tornando um puxadinho, e o farmacêutico, com a  
448 evolução da farmácia clínica, além de fazer uma dispensação do medicamento faz o acolhimento da  
449 população fazendo aconselhamento. Disse que tem hoje a previsão da prescrição de PREP e PEP e  
450 é necessário que tenha locais adequados para fazer o acolhimento dessa população. Disse, sobre a

451 questão do prontuário eletrônico do cidadão, que é sabido que hoje quando o médico vai fazer uma  
452 prescrição ele consegue fazer a prescrição de todos os medicamentos, mas não consegue fazer os  
453 medicamentos controlados. Disse que era sabido que tinha um gargalo anteriormente que era a  
454 questão da assinatura eletrônica, mas isso já foi sanado pelo Conselho de Medicina, hoje ele já  
455 disponibilizou, fez aquisição para todos os médicos da assinatura eletrônica, então hoje já tem essa  
456 previsão da assinatura eletrônica disponibilizada para todos os médicos. Propôs, como o Brasil é  
457 signatário da ONU na questão do controle de antimicrobianos e como se fica no escuro na questão  
458 das prescrições hoje porque ela é feita de forma manual e não é feita hoje eletronicamente, que se  
459 estude essa possibilidade de implementação junto ao prontuário eletrônico do cidadão a previsão do  
460 médico fazer a prescrição do medicamento controlado da forma como é feito de outros medicamentos.  
461 Citou a questão das amostras, que hoje é um gargalo muito grande, já vem chamando atenção há  
462 muito tempo a questão hoje da rota que é feita hoje para a coleta dessas amostras nas Unidades  
463 Básicas de Saúde, o tempo de transporte e a limitação que muitas Unidades Básicas ficam em atender  
464 o cidadão na coleta desse material. Disse que é sabido que hoje é utilizado o próprio transporte da  
465 rede de saúde da Secretaria e limita os horários das Unidades Básicas, então seria fundamental lá  
466 atrás, quando foi discutida essa situação na Câmara Legislativa sobre uma possível terceirização que  
467 iria ocorrer nessa área de imagem e na área de laboratório e lá ficou diagnosticado e bem apontado  
468 que há um gargalo nessa questão da logística, então disse que é algo que a Secretaria já é sabida  
469 desse fato e é necessário aprimorar para que não penalize o cidadão na ponta, ampliando esse horário  
470 de coleta e colocando profissionais adequados para que possa preparar ali a pré-analítica desses  
471 amostras nas Unidades Básicas de Saúde. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF,  
472 disse que observou e questionou, na última audiência pública na Câmara Legislativa, porque cada vez  
473 mais é reduzido o investimento na Atenção Primária, que teria que ter 85% de resolutividade e cada  
474 vez mais é diminuído o investimento na APS. Questionou por que a Atenção Primária não encampa  
475 alguns programas do governo com repasse direto do Ministério da Saúde, como o PSE - Programa de  
476 Saúde na Escola, que tem um retorno do Ministério da Saúde, é pouco divulgado, é pouco trabalhado  
477 e quase não é dado auxílio às escolas, às Unidades Básicas, que são diretamente ligadas às escolas,  
478 para cuidarem desse programa e de outros programas semelhantes com repasse direto do Ministério  
479 da Saúde. O Conselheiro **Juracy Cavalcante** respondeu a Conselheira Karine. Disse, sobre a questão  
480 das UPAS, que tem feito reuniões com as regionais, e convidou a todos a acessarem o site e  
481 verificarem o perfil epidemiológico das unidades. Disse que a criação dessa comissão será de extrema  
482 importância porque não são todas as UPAS e regionais que está acontecendo isso. Disse que foram  
483 feitas reuniões com as DIRAPS de cada região e o que pôde observar, fazendo a análise crítica dos  
484 dados, é que se tinha um perfil de pacientes classificados como verde e após essas reuniões mudou  
485 o perfil da UPA, começou a chegar mais ou menos o paciente amarelo, em primeiro lugar, e o verde  
486 caiu muito, ou seja, foram ações eficientes da comunicação entre a UPA e as Unidades Básicas de  
487 Saúde. Disse que é importante para esse Conselho unir forças, detectar quais UPAS e UBS estão com  
488 esses problemas, para que possa intervir. Disse que o Instituto está sempre de portas abertas para  
489 discutir essas soluções e que tem feito reuniões internas sobre isso e, indo além, hoje está mapeando  
490 os pacientes que estão sendo reincidentes nas UPAS para contribuir com a Atenção Primária.  
491 Respondeu ao Dr. Marcos informando que o sistema cai por conta do link, o link que é utilizado hoje é  
492 GDFNET. Disse que conseguiu a contratação de um novo link, então muito provavelmente esse  
493 problema será sanado muito em breve. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF,  
494 complementou a fala do Conselheiro Juracy. Disse que a Comissão já existe, que irá reunir e mudar o  
495 coordenador para obter mais respostas, mais sugestões e pautar mais assuntos da Atenção Primária  
496 no pleno. A Convidada **Sandra** respondeu aos Conselheiros. Disse ao Conselheiro Humberto, em  
497 relação à estrutura física, que de certa forma ficaria lhe devendo porque é uma incumbência do  
498 Ministério da Saúde padronizar como será a estrutura das Unidades Básicas de Saúde, então o que  
499 se faz enquanto Distrito Federal é participar de um momento em que pode sugerir. Disse que algumas  
500 Unidades Básicas já foram até modificadas as suas estruturas físicas e se for dar uma olhada no  
501 Distrito Federal, os modelos que estavam a estrutura era um pavilhão único e agora elas estão em três  
502 ou quatro pavilhões, então aumentou o espaço físico e também a distribuição de serviços. Disse, em  
503 relação ao aos prontuários, que tem sim a oportunidade de ter as receitas especiais no PEC para que  
504 consiga fazer a impressão dela para que o usuário pegue essa medicação. Disse que é, no Distrito  
505 Federal, piloto na PEC E-SUS e vai colocar para a equipe da Comissão fazer essa sugestão. Disse,  
506 em relação à logística e todo o estudo que tem feito para melhorar essa logística, que ainda não é o  
507 suficiente para avançar, mas enquanto está falando sobre Atenção Primária sabe que depende  
508 sobremaneira de outros locais da Secretaria de Saúde para avançar em relação a logística, transporte  
509 e Recursos Humanos. Disse que a curto, médio e longo prazo o que é possível ser feito é o estudo  
510 técnico para que diga onde precisa ser lotado e a quantidade que precisa ser lotado. Disse a respeito

511 de orçamento, para que tenha todos esses itens a contendo, que é sabido que tem um grande galgar  
512 até que tenha o transporte adequado, mas também está em curso. Disse, em relação ao PSE, que o  
513 Programa Saúde na Escola é aderido pela Secretaria de Saúde no Distrito Federal, são 14 eixos, em  
514 2023 foram feitas 2767 pactuações, superou-se essas 2000, e chegou a realizar 2893 ações, em  
515 parceria com a educação, vinculada aos 14 eixos do Programa Saúde na Escola. Disse que no ano de  
516 2024, o ano vigente, tem um total de 505 escolas aderidas, um total de 145 Unidades Básicas de  
517 Saúde vinculadas ao programa, totalizando acompanhamento escolar e de saúde de 294.642 alunos.  
518 Disse que a quantidade de atividades já realizadas já supera o ano de 2023. Disse também que a  
519 vacinação na escola, que não é uma pactuação legitimada do PSE, no entanto tem acontecido  
520 praticamente em todas as regiões, tanto na área rural como também nas áreas urbanas. O Conselheiro  
521 **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, disse que na realidade o questionamento foi porque talvez,  
522 na contrapartida, não esteja sendo uma devolutiva ao Ministério da Saúde para que o repasse do  
523 Ministério da Saúde aconteça para a Secretaria de Saúde, com relação ao PSE. A Conselheira  
524 Regional do CRS Recanto das Emas, **Ana Cláudia**, fez comentários e questionamentos. Disse que há  
525 umas três reuniões atrás a Secretária falou que ia mandar três médicos para as UBS do Recanto, que  
526 ia dar uma prioridade para o Recanto, até pelas questões que estão sendo vivenciadas no Recanto  
527 das Emas devido aqueles dois falecimentos da UPA, que estava em investigação, então os usuários  
528 quiseram fazer manifesto, protesto, então como a questão do Recanto estava bem difícil a Secretária  
529 disse que ia dar atenção especial para o Recanto. Disse que ia ser um médico para UBS 3, UBS 10 e  
530 UBS 5, mas até hoje só chegou da UBS 3, então ainda não recebeu da 10 e nem da 5. Questionou o  
531 que aconteceu nesse percurso e se ainda tem esperança de receber esses médicos lá. Disse que  
532 nessa mesma UBS 10, que é em um lugar bem vulnerável no Recanto das Emas, desde maio de 2024  
533 a enfermeira está atendendo sozinha. Disse que ela inclusive fez uma carta manifesto questionando a  
534 legalidade de ela estar atendendo esse tanto de tempo sozinha sem a presença do médico,  
535 principalmente CDs e pré-natal. Disse que nessa mesma UBS tem 5 meses que está pedindo uma  
536 balança para pesar criança. Disse que já passou para DIRAPS, Superintendência, várias pessoas, e  
537 a resposta é que está em processo de licitação. Questionou se na Secretaria não tem uma balança  
538 para remanejar para lá até que seja feita essa compra. Disse que dentro do Recanto das Emas tem  
539 um grande problema que é uma cidade com muitos pacientes psiquiátricos, então hoje lá o problema  
540 é a falta do farmacêutico para dispensação de psicotrópicos. Citou a questão do SISREG, que está  
541 tendo muita demanda com relação ao sistema, primeiro pelo IGESDF, porque o paciente vai lá,  
542 consulta, faz todo o tratamento, mas se é detectado que ele precisa de um especialista ele vai para a  
543 UBS. Questionou se não tem um fluxo ou uma regra. Citou a questão das licenças médicas, que  
544 enquanto não houver uma política de reposição das licenças médicas não vai conseguir avançar  
545 porque todas as equipes estão trabalhando incompletas, e são licenças médicas de longa duração.  
546 Questionou acerca da licitação da edificação do CAPS do Recanto. O Conselheiro Regional do CRS  
547 Planaltina, **Pedro Bezerra**, comentou que a apresentação que a Coordenadora fez é o tipo de  
548 apresentação que fala muito mas diz pouco, porque os dados parecem que são corretos, mas quando  
549 se vê não é bem assim. Citou especificamente a UBS 18, que houve expansão, saiu de uma para duas  
550 equipes, mas não estão completas as equipes, então não adianta a expansão, dizer que está  
551 expandido. Disse que desde quando está no controle social defende a Atenção Primária à Saúde, ou  
552 se fortalece a Atenção Primária ou vai precisar plantar dinheiro para poder resolver os problemas de  
553 saúde dessa cidade, ou se atua diretamente na Atenção Primária ou não adianta tudo aquilo que é  
554 discutido aqui. Disse que não adianta ter uma coordenadoria, que coordenadoria não é indicativo de  
555 prioridade, tem que voltar a ser subsecretaria, no mínimo. Sugeriu que não se construa mais uma UPA  
556 em Planaltina. Sugeriu que este Conselho trabalhe para que aquela portaria do Pafiadache, que  
557 colocava os administradores da SES, que fizeram concurso para SES, vão para as administrações  
558 regionais e não para dentro das UPAS, não para o sistema. Sugeriu que a COAPS visite a UBS 3 de  
559 Planaltina, faça uma escuta qualificada dos profissionais porque a situação lá está crítica. Sugeriu  
560 mudar o modelo arquitetônico das UBS para que haja acolhimento dos usuários, aquelas tendas são  
561 horríveis, não tem proteção contra o vento e vai vir a chuva dia 22 de setembro. Citou a UBS 20 de  
562 Planaltina que funciona no sábado e os dados estatísticos dizem que não resolve aquele povo  
563 trabalhando no sábado, pois falta a gente no meio da semana porque no sábado usuário não vai.  
564 Sugeriu a observação do histórico das empresas que estão vendendo software para a Secretaria.  
565 Questionou quantas equipes estão completas, como está a política de cadastramento dos usuários  
566 dos territórios sanitários, se já foi resolvido o problema do abastecimento das fraldas para as UBS, e  
567 como efetivar a reforma da prefeitura antiga, em Planaltina, para que a UBS 18 seja instalada lá. O  
568 Conselheiro Regional do CRS do Gama, **Márcio Kossaca**, fez observações. Propôs que essa  
569 apresentação proporcione um canal de comunicação com os órgãos de fiscalização. Citou a UBS 11,  
570 do Gama, onde trabalha, que é um lugar improvisado e não tem um espaço para promoção de saúde.

571 Disse que é preciso que se tenha um planejamento, o diagnóstico da situação, os dados  
572 epidemiológicos, mas vê que seus colegas estão trabalhando muito, mas na lógica do antigo Centro  
573 de Saúde, fragmentado. Disse que é importante que essa Comissão do Conselho seja revigorada,  
574 potencializada, porque é estratégico que a APS tenha impacto. Opinou que é importante que o  
575 Conselho de Saúde se aproprie dos instrumentos de gestão. Ressaltou que o Conselho Distrital possa  
576 estar ajudando os Conselhos Regionais. A Convidada **Miriam** fez comentários. Destacou que na  
577 apresentação falou-se muito dos levantamentos do trabalho individual e, quando se faz esse tipo de  
578 levantamento numa Atenção Básica, já diz um pouco do recorte do que o gestor está fazendo, a  
579 Atenção Básica é muito ampla. Disse que a Atenção Primária precisa de uma rede secundária e  
580 terciária forte, uma Atenção Primária não se faz sozinha, então é preciso sim do IGESDF trabalhando  
581 ou dos hospitais funcionando, não pode ter só Atenção Primária. Opinou que é preciso voltar a fazer  
582 as capacitações para os profissionais. Disse que a Comissão de Atenção Primária do Conselho precisa  
583 ser permanente e precisa funcionar. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF,  
584 encaminhou que aquelas propostas feitas para apresentação serão respondidas a contento e aquelas  
585 que forem de encaminhamento serão dados os encaminhamentos. Disse, com relação ao Conselho,  
586 que está sendo feita uma capacitação, conselho por conselho, incluso também a parte de gestão.  
587 Disse que a parte de gestão do Conselho de Saúde está sendo revista toda a estruturação do Fundo  
588 de Saúde, todo o regulamento, e tentando atuar naquilo que é possível, o poder de fiscalização do  
589 Conselho. Disse, com relação as partes, as ferramentas de gestão, que já está procurando tentar  
590 resolver isso no que compete ao Conselho, a parte de fiscalização. A Convidada **Sandra** respondeu  
591 aos questionamentos. Disse que a Estratégia Saúde da Família no Distrito Federal ainda é muito  
592 recente, então por óbvio que ainda tem muito a avançar, e nessa perspectiva esse avançar vai também  
593 de encontro com o cenário em que está aqui nessa plenária, onde se tem muitas necessidades. Disse,  
594 em relação ao Recanto das Emas, onde foi debatida e passada a questão de Recursos Humanos, que  
595 tem um estranhamento entre os dados e a real lotação. Disse que, de fato, fez gestão na perspectiva  
596 de alcançar êxito na lotação das UBS, das três Unidades Básicas que foram sinalizadas pela Cláudia,  
597 no entanto não obteve êxito, ainda tem 11 equipes que ainda estão sem profissional médico, isso se  
598 deve ao fato que nesse momento está somente com provimento, então se não foi recepcionado do  
599 Ministério da Saúde não tem como fazer a lotação. Disse que ainda tem 11 equipes completas na  
600 perspectiva de ter o mínimo para que alcance assistência e também recebimento de orçamento para  
601 continuar desempenhando as funções, então se fosse dizer em relação ao quantitativo total de Agentes  
602 Comunitários de Saúde, considerando cinco por equipe, não tem nenhuma equipe completa, mas para  
603 serem homologadas pelo Ministério da Saúde estando totalmente legais, então tem um total de 625  
604 equipes Saúde da Família completas. Disse, em relação às visitas técnicas, que na UBS 11, como  
605 exemplo, tem enquanto Coordenação, realizado ações bem itinerantes, então certamente chegará a  
606 unidade do Conselheiro Pedro. Disse que a gestão da ADMC tem feito várias ações dentro do território,  
607 com espelhamento na gestão central, na gestão regional e local, na perspectiva de realmente verificar  
608 in loco quais são as fragilidades e a organização do processo de trabalho, assim como também a  
609 organização para que se tenha políticas públicas melhor desenhadas, porque entende que quem  
610 realmente executa ação na ponta é quem consegue trazer a condição de um desenho mais estruturado  
611 para uma portaria ou para um protocolo de ações e intervenções. Disse, sobre a produtividade, que a  
612 esta apresentação deu luz ao que foi solicitado, no entanto quando fala da produtividade da emulti, é  
613 preciso ter uma métrica para o ACS, uma métrica para o Técnico de Enfermagem, uma métrica para  
614 quem faz a dispensação de medicamentos, uma métrica que dê condição de dizer o quanto se  
615 conseguiu alcançar de êxito, e que isso e não pode ser direcionado a um número porque é muito  
616 complexo fazer Atenção Primária a Saúde. Disse que esse estudo é bem amplo, depende muito do  
617 que se pode construir, e não é individual, é coletivo, mas as atividades coletivas lançadas nos sistemas  
618 hoje são somente atividades comunitárias, grupos operativos que se oferta para a comunidade, e  
619 destoa um pouco do que é almejado que aconteça, que é praticamente zero de atendimento  
620 ambulatorial e 100% promoção de saúde, que é o que a Atenção Primária a Saúde tem como vocação.  
621 Disse que quando fala de urgência fala do profissional que está tentando fazer o processo de trabalho  
622 dele acontecer, então a qualidade dos trabalhos depende também do quanto a população entende que  
623 é preciso assistir o usuário em sua completude e não dá para fazer isso em 15 minutos. Disse que  
624 também é Atenção Primária a comunicação com o usuário, e que ainda está um pouco aquém do que  
625 espera. Disse que tem ciência de que está temporariamente no cargo, mas não passará em branco no  
626 que diz respeito a defender os princípios do SUS e da Atenção Primária a Saúde, e como realmente  
627 ordenadora do cuidado está à disposição para recepcionar qualquer um dos Conselheiros que estão  
628 aqui na plenária ou em outro momento para continuar esse debate. O Conselheiro **Domingos de Brito**,  
629 Presidente do CSDF, encerrou a RE às 12h54. A 529ª RE foi encerrada às 12h54. Foi lavrada a

630 presente ata por mim, Ítalo de Araújo Verlangieri, secretário *ad-hoc*, para posterior apreciação e  
631 assinatura dos Conselheiros. Brasília, 27 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

**LUCILENE MARIA FLORÊNCIO PORTELA**

Conselheira titular - Secretária de Estado de Saúde do DF

**MAURÍCIO GOMES FIORENZA**

Conselheiro suplente – Subsecretário de Atenção Integral à Saúde - SAIS

**ARILENE DE SOUZA LUÍS**

Conselheira titular – Assessora de Gabinete – GAB/SES

**DANIELLE SOUSA FEITOSA FERREIRA**

Conselheira titular – Hospitais Privados

**CLÓVIS VELOSO QUEIROZ NETO**

Conselheiro suplente – Hospitais Privados

**INOCÊNCIA ROCHA DA CUNHA FERNANDES**

Conselheira titular – 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

**VANESSA ROCHA DA SILVA**

Conselheira suplente – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU/DF

**KARINE RODRIGUES AFONSECA**

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

**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

**MARIA CRISTINA CORREA LOPES HOFFMANN**

Conselheira suplente – Conselho Regional de Psicologia do Distrito Federal – CRP/DF

**JEFFERSON DE SOUSA BULHOSA JÚNIOR**

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

**MARCOS MOURA SANTOS**

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

**CARLOS ROBERTO DE SOUZA FILHO**

Conselheiro suplente – Sindicato dos Biomédicos do Distrito Federal – SINDBIOMÉDICOS/DF

**WENDEL TEIXEIRA SANTOS**

Conselheiro titular – Sindicato dos Odontologistas do Distrito Federal - SODF

**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

**ENÓQUIO SOUSA ROCHA**

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

**DARLY DALVA SILVA MÁXIMO**

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

**BIANCA COELHO MOURA**

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

**RAIMUNDO NONATO LIMA**

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

**ANA PATRÍCIA DE SOUZA LOBO PEREIRA DA SILVA**  
Conselheira suplente – Ordem dos Advogados do Brasil – OAB/DF

**MÍRIAM MARQUES NERY**  
Conselheira suplente - Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brasília

**VICTÓRIA HELEN RIBEIRO LIMA**  
Conselheira suplente – Rede de Redução de Danos e Profissionais do Sexo do DF e Entorno  
– Tulipas do Cerrado

**JOÃO ELIAS LIMA ARAÚJO**  
Conselheiro titular – Associação Brasiliense de Combate à AIDS – Grupo Arco-Íris