



Conselho de Saúde do Distrito Federal

ATA DA QUINGENTÉSIMA TRIGÉSIMA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos onze dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e cinco, no Auditório da Fundação de
2 Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS, realizou-se a Quingentésima Trigésima Nona
3 Reunião Ordinária 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:** Juracy
6 Cavalcante Lacerda Júnior, Maurício Gomes Fiorenza, Ab-Diel Nunes de Andrade, Arilene de Souza
7 Luís, Danielle Sousa Feitosa Ferreira, Inocência Rocha da Cunha Fernandes, Bárbara de
8 Albuquerque Berçot, Marcelo Jorge Carneiro de Freitas, Valdenize Tiziane; dos conselheiros
9 **segmento trabalhador:** Karine Rodrigues Afonseca, Márcio da Mata Souza, Júlio César Florêncio
10 Isidro, Humberto de Oliveira Lopes, Fátima Lúcia Rôla, Maria Cristina Correa Lopes Hoffmann,
11 Jefferson de Sousa Bulhosa Júnior, Marcos Moura Santos, Carlos Roberto de Souza Filho, Wendel
12 Teixeira Santos; dos conselheiros **segmento usuário:** Luís Carlos Macedo Fonseca, César Achkar
13 Magalhães, Silvestre Araújo, Enóquio Sousa Rocha, Raimundo Ferreira da Silva, Darly Dalva Silva
14 Máximo, Bianca Coelho Moura, Raimundo Nonato Lima, Ana Patrícia de Souza Lobo Pereira da
15 Silva, Larissa Bezerra da Cunha da Silva, Míriam Marques Nery. O Conselheiro **Domingos de Brito**,
16 Presidente do CSDF, iniciou a reunião às 9h32. Foi aferido quórum necessário para deliberação.
17 **Expediente – Pedidos de licença e justificativa de faltas dos Conselheiros –** A Secretária
18 Executiva do CSDF, **Andressa Cristina**, anunciou as justificativas de ausência na 539ª RO
19 recebidas no CSDF: Conselheiros (as) Paulo, Stella, Meire e Teresinha. **Pedidos de inclusão de**
20 **matéria na ordem do dia da próxima Reunião Ordinária do CSDF –** Não houve. **Pedidos de**
21 **inclusão, na ordem do dia, de assunto emergencial devidamente justificado e aprovado por**
22 **maioria –** Não houve. **Apresentação de convidados (as), bem como de novos (as) conselheiros**
23 **(as) ao Plenário.** Não houve. O Conselheiro **Jefferson Bulhosa** fez questionamento acerca da
24 realização das Conferências. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, disse que
25 está na dependência de uma resposta do Conselho Nacional de Saúde com relação a um ofício
26 encaminhado a eles solicitando postergação da data da Conferência, pois como existe um problema
27 administrativo para cumprimento do prazo de liberação da verba, não será possível realizar as
28 Conferências no mês de abril, pois demanda no mínimo 30 dias de liberação por parte da OPAS em
29 função do Termo de Cooperação para poder realizar. Disse que recebeu hoje, às 8h15, uma
30 comunicação da Presidente do Conselho Nacional dizendo que essa resposta só poderá ser dada
31 após a SVS deles assumir. Disse que são duas respostas que serão necessárias: a reunião proposta
32 do Conselho com a Secretaria de Saúde juntamente com a OPAS e do Conselho Nacional acatando
33 a postergação de data. O Conselheiro **Jefferson Bulhosa** replicou que é necessário então incluir
34 como o primeiro ponto de pauta a questão do esclarecimento da Secretaria de Saúde sobre a
35 Conferência. Disse que uma coisa é a prorrogação diante dos prazos que tem e do contrato com a
36 OPAS, e outra coisa é o que a Secretaria de Saúde vai ou não fazer com relação a Conferência de
37 Saúde, que não tem notícia nem informe nenhum sobre o engajamento da Secretaria de Saúde com
38 relação à Conferência. A Conselheira **Fátima Rôla** propôs que o Secretário falasse sobre a questão
39 da Conferência, porque ele está tomando pé agora dessa questão, já foi encaminhado na época da
40 Lucilene toda a documentação para o Conselho Nacional, solicitada a mudança das datas em função
41 do prazo, em virtude do Decreto do Governador, então o Ministério da Saúde vai ter que ter um jeito
42 de prorrogar a Conferência, e não tem como usar a verba da OPAS em 10 dias ou em 5 dias. O
43 Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, informou a presença, como convidados, dos
44 alunos do projeto AGEPOP SUS - Juventude DF, enviados pelo Núcleo de Educação Popular,
45 Cuidado e Participação em Saúde Angicos, da Escola de Governo FIOCRUZ. **Manifestação ou**
46 **pronunciamento dos Conselheiros inscritos –** O Conselheiro **Silvestre Araújo** relatou que em 10

47 anos que está no Conselho de Saúde do DF, desde 2016, abriu mais de 80 ouvidorias de elogios
48 para servidores da saúde, UBSs de Samambaia, Taguatinga e Ceilândia, abriu ouvidorias para
49 Hospital de Ceilândia, na época da Dra. Lucilene, para o Hospital de Samambaia, para o HUB, Dra.
50 Elza, Dra. Patrícia, e para o HRAN pelo bom trabalho no CRISDOWN e Hospital da Criança. Disse
51 que sua pessoa, no grupo do WhatsApp, foi difamada, acusada e discriminada por membros do
52 grupo. Disse que já foi entregue a documentação a Defensoria Pública do Direito da Pessoa com
53 Deficiência e essa pessoa vai ser chamada para dar os devidos esclarecimentos à justiça. Relatou a
54 importância de se elogiar e abrir ouvidorias tanto para o servidor público quanto para as empresas
55 que estão prestando serviço para a Secretaria de Saúde, e para os servidores terceirizados que
56 estão dentro dessas unidades prestando serviço e também são servidores públicos. Frisou que as
57 unidades que prestam serviços à Secretaria de Saúde merecem respeito e merecem consideração.
58 Parabenizou quem assinou o contrato com o Hospital Sírio Libanês, que já recebeu 84 pacientes
59 para iniciar o tratamento oncológico de radioterapia e quimioterapia. O Conselheiro **Raimundo**
60 **Nonato** solicitou esclarecimentos sobre a situação dos leitos neonatal em Brasília. A Conselheira
61 **Fátima Rôla** solicitou esclarecimentos acerca da questão da COVID, que tem muitos pacientes
62 testando positivo nesse período, além da questão da Dengue. Arguiu se o grupo que o Conselheiro
63 Silvestre se reportou, dizendo que foi ofendido, se é um grupo oficial do Conselho, pois se for um
64 grupo oficial do Conselho essa questão tem que vir para a Comissão Ética do Conselho, mas se
65 esse é um grupo que não é oficial do Conselho, então tem que tomar as decisões que já tomou e ir
66 para outras instâncias. Ressaltou a importância do CSDF destacando a importância da presença dos
67 conselheiros. O Conselheiro **Jefferson Bulhosa** questionou sobre os problemas respiratórios na
68 pediatria. Questionou o Secretário de Saúde sobre o que será dessa Comissão que foi criada pelo
69 Governador e que colocou ele para coordenar, o que essa Comissão vai fazer com relação à
70 Secretaria de Saúde. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, agradeceu ao
71 Conselheiro Júlio Isidro, Associação dos Especialistas em Saúde Pública da SES-DF, pelo
72 fornecimento do lanche para a 539ª RO. O Conselheiro **Júlio Isidro** citou a falta de receituário
73 amarelo nas Unidades Básicas de Saúde. Disse que há mais de dez anos não tem concurso público
74 para Especialistas na Secretaria de Saúde e cargos importantes ou áreas importantes,
75 principalmente para trabalhar junto com a área médica, por exemplo a fisioterapia nas partes de UTI,
76 principalmente pediátrica e Neonatal nessa fase agora das arboviroses, é de suma importância que
77 se tenha a solicitação de 40 horas desses profissionais e, como não existe cadastro reserva de
78 concurso para novas nomeações, que se pudesse pensar em estratégias como a ampliação de carga
79 horária de outros servidores de outras regionais que pudessem fazer as 20 horas dadas a mais nos
80 hospitais, principalmente nos locais onde se tem maior demanda e a necessidade por parte da
81 população. O Conselheiro **Enóquio Rocha** disse que é necessário agilizar a construção do CAPS no
82 Gama. Citou a questão da insegurança nas UBS, opinando que é necessário rever a questão da
83 empresa que assumiu a segurança. Disse que não tem fraldas nas UBS. O Conselheiro **Domingos**
84 **de Brito**, Presidente do CSDF, questionou quantos gestores estavam presentes na RO, totalizando
85 seis. O Conselheiro **Juracy Cavalcante**, Secretário de Estado de Saúde do DF, ratificou seu
86 compromisso com o Conselho na definição e elaboração como construção de novas políticas
87 públicas para trazer o melhor para os pacientes. Disse que assumiu já com o HMIB na condição de
88 fechamento de alas, de interdição pela Defesa Civil, então foram detectados dois grandes
89 vazamentos no subsolo e esses vazamentos fizeram uma compactação do solo, algumas paredes
90 baixaram e apresentaram algumas rachaduras. Disse que está agora na fase do estudo geológico
91 para verificar se o solo já tem condições para se iniciarem as obras do Centro Obstétrico. Disse que
92 teve que fazer a interdição de todo o Centro Obstétrico e 35 leitos de UTI Neonatal, então a ausência
93 de 35 leitos de UTI Neonatal de maneira abrupta obviamente gerou uma sobrecarga muito grande na
94 rede. Disse que esteve no HMIB durante o período carnaval buscando junto à equipe técnica
95 soluções, buscou abrir leitos durante o período de carnaval, principalmente na estrutura do Hospital
96 de Santa Maria, só que durante esse período foi complicado para achar profissionais, e não
97 conseguiu repor esse RH. Disse que SES conseguiu abrir 13 leitos de suporte intensivo em pediatria
98 no Hospital de Santa Maria e, a partir dessa abertura dos leitos, conseguiu resgatar os pacientes que
99 estavam no HRT em menos de 24 horas. Disse que está buscando abrir até amanhã cinco leitos no
100 Hospital de Sobradinho, conseguiu reabrir dois leitos no Hospital de Taguatinga, então o trabalho tem
101 sido hercúleo em busca de leitos para o suporte a essa da questão da Pediatria. Disse que em
102 paralelo a isso conversou com o Buriti e eles liberaram o certame para contratação de 50 médicos
103 neonatologistas para tentar reestruturar a força de trabalho e reabrir mais leitos. Disse que a ideia é

104 entregar a UTI do HMIB não com 35 leitos como era antes, mas com 45 leitos, e espera que em
105 menos de um mês se consiga liberar o espaço da UTI para que possa ser reinaugurado. Disse, em
106 relação à Conferência de Saúde, que ela terá o apoio da Secretaria de Saúde, que obviamente é
107 preciso dessa parte administrativa que é relacionada a OPAS, e informou que não iria saber de
108 muitas informações porque não conseguiu se aprofundar ainda na questão da OPAS, em relação à
109 questão contratual, quais são as questões administrativas, mas tem certeza que o rito que precisar
110 ser na Secretaria de Saúde, como já conversado com o Presidente Domingos, irá fazer e apoiar.
111 Disse, em relação à COVID e dengue, que na realidade todos os anos vai ter esse excesso de
112 casos, mas o que é importante colocar da COVID, já colocando a parte técnica médica, com o
113 advento das vacinas e obviamente imunização de rebanho, não tem provocado muitas internações,
114 então os pacientes que internam em COVID são aqueles pacientes que apresentam muitas
115 comorbidades. Disse que vai ter um aumento expressivo de casos positivos, mas com sobrecarga
116 mais da Atenção Primária e Secundária, não impactando muito na Atenção Terciária e Quaternária.
117 Disse, em relação à dengue, que está seguindo o planejamento que já foi definido pela Secretaria de
118 Saúde e que foi apresentado para o Conselho. Disse que está monitorando para ver se isso está
119 perpassando o que foi planejado ou não. Disse, em referência a doenças respiratórias, que é uma
120 grande preocupação pois agora está na época da bronquiolite, do vírus sincicial respiratório, que tem
121 uma ação muito importante que já foi desencadeada pela SES, que a Dra. Lucilene conseguiu
122 reforçar o RH de pediatras que já chegaram às emergências para atender as crianças. Citou a sala
123 do palivizumabe, que é uma medicação, um anticorpo monoclonal que também está disponível.
124 Disse, em relação ao Comitê, que quando foi colocada a ele a questão do Comitê, dessas pessoas,
125 do como seria, como que iria fazer, na realidade falou que queria a mão de obra, são pessoas que
126 irão agregar. Disse que gosta de trabalhar muito com metodologia de gestão, então gosta de
127 pessoas que irão mapear os processos, trabalhar um projeto como ele deve ser feito, com
128 metodologia de projeto, e criar ferramentas de controle. Disse que sempre parte da premissa de
129 definir o problema, mensurar os dados, com base dos dados fazer análise crítica, para depois
130 implementar um projeto e controlar. Disse que essas pessoas que vieram para o Comitê, não é
131 porque elas vieram do setor privado que vai se falar de privatização, e ratificou que não está aqui
132 para privatizar nada, mas sim para somar. Disse que tem que tentar cada vez mais fortalecer a força
133 de trabalho e capacitar também. Colocou-se à disposição para ajudar no que for preciso. **Ordem do**
134 **dia - Item 1 – Aprovação da Ata 535ª RO.** Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. O Conselheiro
135 **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, informou que não houve solicitação de retificação da ata
136 por parte dos Conselheiros e colocou em votação a sua aprovação. Foi aprovada a ata 535ª RO.
137 **Item 2 – Apresentação e aprovação da Pauta da 539ª Reunião Ordinária do CSDF -**
138 Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF,
139 apresentou a pauta da 539ª RO ao Pleno. Informou que devido à extensão da pauta, os itens que
140 não forem discutidos na presente reunião automaticamente passarão a integrar a pauta da próxima
141 reunião ordinária. O Conselheiro **Humberto Lopes** solicitou inversão de pauta, com o item sete
142 passando a ser apresentado antes do item quatro, justificando. O Conselheiro **Maurício Fiorenza**
143 solicitou a supressão do item dez, passando a ser apresentado na próxima RO, justificando. A
144 Conselheira **Fátima Rôla** sugeriu que o item permaneça e se não for vencido no dia de hoje, já seja
145 integrado na próxima RO. O Conselheiro **Jefferson Bulhosa** questionou sobre os recursos
146 financeiros e administrativos para a Conferência. A Conselheira **Fátima Rôla** esclareceu que, em sua
147 fala, disse que a responsabilidade da Conferência é do Secretário de Estado de Saúde, porque quem
148 convoca a Conferência são eles, mas tendo em vista a mudança do Secretário obviamente terão que
149 ser feitas algumas alterações. Disse que o que já fez como Mesa tem que valer, que é a questão de
150 pedir alteração das datas do Distrito Federal para poder traçar qual vai ser a meta agora com relação
151 a essa questão da Conferência. Disse, em relação aos gastos, ele já tem os valores estabelecidos,
152 inclusive tem um valor com a OPAS e um outro valor que vai entrar agora em abril. O Conselheiro
153 **Jefferson Bulhosa** replicou, disse que a Conferência não passa só pela Conferência do DF, passa
154 pelas Conferências regionais, que muitas regionais já tão mais ou menos organizadas, então a pauta
155 da questão da Conferência não sabe será definida aqui, se mantém as Conferências regionais, ou se
156 vai para a comissão organizadora das Conferências, já que tem um grupo que está discutindo as
157 Conferências. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, esclareceu que todas as
158 Conferências funcionam em sequência, e é até por isso que, segundo a Lei nº 8142, ela prevê a
159 execução das Conferências para que os temas abordados nas Conferências sejam subsídios, por
160 ordem crescente, para serem discutidos nas Conferências Distrital e Nacional. Disse que está com

161 problemas para realizar as Conferências regionais, que vão nortear a Conferência Distrital, que tem
162 um prazo para realizar, não irá conseguir realizar as Conferências regionais não só por questões
163 administrativas, mas por uma questão financeira, e ajustes nas publicações regimental, de
164 elaboração das comissões, e em consequência disso não vai conseguir realizar as Conferências
165 regionais naquelas datas previamente estabelecidas. Disse que já solicitou, através de Ofício ao
166 Conselho Nacional de Saúde, as alterações das datas de realização das Conferências regionais.
167 Disse que isso depende de discussão entre ele, o Secretário e a OPAS, para discutir basicamente a
168 questão financeira, porque a OPAS tem um prazo para liberação, a verba já está provisionada junto a
169 OPAS, mas ela tem uma questão administrativa para liberação dessa verba e esta é a principal
170 questão de ter pedido a prorrogação das datas. Citou outras questões administrativas também como
171 a troca de Secretário, a nova publicação da Comissão Organizadora, enfim, uma série de assuntos
172 que estão diretamente ligados à realização das Conferências regionais. Colocou em seguida em
173 votação a Pauta da 539ª RO, esclarecendo que o item 7 passa a ser o 4, o item 4 passa a ser o 5, e
174 o item 10 passa a ser o 11. Lembrou, como dito anteriormente, que a pauta está extensa e
175 fatalmente não conseguirá realizá-la na sua totalidade, passando então para a próxima reunião
176 ordinária. Foi aprovada a pauta com as solicitações feitas. **Item 3 – Apresentação do Relatório de**
177 **Atividades do CSDF de 2024.** Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. O Conselheiro **Domingos de**
178 **Brito**, Presidente do CSDF, apresentou o item ao Pleno. Disse que é preciso dar mais atenção às
179 comissões, vários dos assuntos abordados como pauta precisam passar pelas comissões e está
180 tendo um esvaziamento das comissões, muitos assuntos não são debatidos e os Conselheiros não
181 têm dado a devida importância para o que é o trabalho de uma comissão. Disse que já tem uma
182 proposta para mudar o Regimento liberando número de participação dos Conselheiros nas
183 comissões, ou seja, ao invés do número limite de quatro participações, deixar livre para ver se
184 consegue o comparecimento dos conselheiros para a montagem dessas comissões e andamento
185 dos trabalhos. Discriminou em seguida os trabalhos e realizações das comissões em 2024. Destacou
186 a importância da Comissão Inter setorial de Saúde do Trabalhador, CISTT, para a Conferência do
187 Trabalhador. Disse que a principal comissão, que é de mobilização, está sem Coordenador, e a área
188 diretamente ligada a ela não indica o Coordenador, e isso é um dos motivos que está ocasionando a
189 postergação das Conferências regionais e a Distrital. Esclareceu, em referência a Comissão de Ética,
190 que tem um processo em andamento relacionado a um presidente de um Conselho Regional na
191 Comissão de Ética, e ele está parado. Disse que na semana anterior teve uma reunião com o
192 Ministério Público. Disse que o processo está parado porque chegou num ponto tal que é preciso
193 exercer um trabalho de investigação fora dele porque os assuntos abordados, as respostas do
194 presidente e a resposta de quem solicitou a Comissão de Ética é outra, e elas chocam diretamente e,
195 neste caso, e mais dois ou três, necessitam de investigação. Disse que com isso foi levado até o
196 Ministério Público e o Ministério Público vai ajudar com relação esses acompanhamentos de
197 investigação para poder concluir esse trabalho na Comissão de Ética. Citou a Comissão de
198 Acompanhamento dos Processos Eleitorais do Conselho de Saúde, salientando o momento e o
199 resultado do trabalho junto aos Conselhos Regionais. Disse que ficou surpreso como se davam as
200 eleições nos Conselhos Regionais, de tal forma que o Ministério Público cobrou mais atuação, e até
201 por isso que essa Comissão foi criada. Disse que agora está tentando realizar essas eleições com
202 mais cuidado, com mais técnica e acompanhamento, e está obtendo um melhor resultado. Disse que
203 chamou a responsabilidade de capacitação dos Conselhos Regionais, está rodando todos os
204 Conselhos Regionais com uma capacitação voltada para a necessidade de cada Conselho Regional,
205 trazendo o aprimoramento dos conselheiros regionais para atuação junto daquilo que ele mexe no
206 dia a dia, e tem tido respostas bastante favoráveis. Disse que a realização da primeira turma de
207 capacitação foi exclusiva para o Conselho de Saúde do Distrito Federal, usado como piloto, e depois
208 está fazendo a capacitação de todos os Conselhos Regionais. A Conselheira **Fátima Rôla** efetuou
209 questionamento, se a questão das Comissões presidente será organizada de fato depois da
210 publicação do novo Regimento. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, respondeu
211 que, como consta na pauta, no item quatro, atualização dos membros da Comissão, que passou a
212 ser cinco em função da alteração da pauta, vai falar de novo sobre as Comissões. **Item 7 –**
213 **Apresentação e deliberação de minuta de Resolução e apresentação de parecer: Projeto de**
214 **Arranjo Produtivo Local de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Processo SEI 00060-**
215 **00484996/2018-18.** Coordenação: Mesa Diretora. Expositor: Conselheiro Humberto. O Conselheiro
216 **Humberto Lopes** apresentou o Professor Milton, Coordenador da Farmácia Viva, para apresentar o
217 tema. O convidado **Milton**, Farmácia Viva, apresentou o item ao Pleno. O Conselheiro **Humberto**

218 **Lopes** apresentou o Parecer ao Pleno. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF,
219 ressaltou a importância, neste momento, do Conselho de Saúde e do Controle Social. Disse que
220 esse projeto deveria, no seu rito normal, ter sido encaminhado primeiro ao Conselho de Saúde, e não
221 foi, ele passou toda a sua execução, mais de um ano, rodou, encaminhou, foi feita análise, e hoje ele
222 está passando pelo CSDF para cumprir uma exigência do Ministério da Saúde na liberação de verba.
223 Disse que fala isso porque está vivendo um momento em que os órgãos que estão acima do
224 Conselho de Saúde não estão dando a importância que tem o Conselho de Saúde, ignoram o
225 Conselho de Saúde achando que as verbas federais serão liberadas independente de atuação ou
226 não do Conselho de Saúde. Disse que tem um novo projeto, projeto dos fitoterápicos a ser aprovado,
227 e a verba só vai ser liberada se for aprovado por esse Conselho. Ressaltou que sem o Conselho de
228 Saúde a saúde não anda, e voltou a chamar atenção de que é preciso passar pelo Conselho de
229 Saúde, é preciso que os projetos sejam aprovados pelo Conselho de Saúde. Disse que, agora
230 mesmo, depois de passar pelo Conselho e ser aprovado, será iniciado um novo projeto que só vai
231 ser liberada a verba se este Conselho aprovar. Disse que está chamando a atenção para isso porque
232 não é dada a devida atenção ao Conselho de Saúde. O Conselheiro **Humberto Lopes** voltou ao
233 Parecer para detalhar o serviço. Apresentou em seguida a Resolução. A Conselheira Fátima Rôla
234 questionou se o espaço do Instituto está adequado para continuar ou necessita de ampliação.
235 Conselheiro Humberto Lopes respondeu que necessita de ampliação, com certeza, que hoje a
236 estrutura física lá é limitada para a produção atual. Disse que é possível ampliar e atender mais
237 Unidades Básicas de Saúde, produzir mais medicamentos, tendo ampliação e aumento do número
238 de colaboradores de servidores. O Conselheiro **Silvestre Araújo** questionou se quando o usuário
239 solicita do médico que quer receber esse medicamento natural, homeopático, se o médico é obrigado
240 a receitar e indicar onde pegar esse material, se ele está nas farmácias do DF, ou tem um lugar
241 específico de pegar esse material. Disse que não sabia que tinha esse projeto maravilhoso e solicitou
242 a realização de uma visita ao local para conhecer melhor o projeto. Solicitou a divulgação do projeto.
243 O Conselheiro **Humberto Lopes** respondeu ao Conselheiro, disse acreditar que a prescrição
244 depende do médico ou enfermeiro, na Atenção Básica. O convidado **Milton**, Farmácia Viva,
245 agradeceu a colaboração de vários entes da sociedade civil, principalmente os usuários. Convidou a
246 todos que caso queiram conhecer as instalações, conhecer o projeto, terá semana que vem uma
247 visita do Ministério da Saúde, que o próprio Ministério da Saúde fez contato com a Fundação de
248 Amparo ao Trabalhador Preso, para conhecer o trabalho que é feito em ressocialização dentro da
249 Papuda, dentro da fazenda modelo da Papuda, que é um espaço onde se cultiva três plantas
250 medicinais de grande impacto para a produção de fitoterápicos feito pelos presos. Disse que é um
251 acordo de cooperação técnica que foi assinado o ano passado pela Dra. Lucilene e a Dra. Deuselita,
252 Diretora Presidente da Fundação de Amparo Trabalhador Preso. Convidou a todos e colocou-se à
253 disposição no de Farmácia Viva, entre o Riacho Fundo 1 e 2, circunscrito ao CAPS 2 do Riacho
254 Fundo 2 e o instituto de Saúde Mental. O Conselheiro **Jefferson Bulhosa** manifestou preocupação
255 com um projeto dessa importância não ter passado por Comissões no Conselho, e tenha chegado
256 aqui através de Resolução que não foi feita por esse Conselho na ordem que a burocracia determina,
257 que tem que passar por Comissão e essa Comissão tem que ter um relator, tem que ter um
258 Presidente dessa Comissão que tenha a competência de redigir e, se aprovado, vir para o Plenário.
259 O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, explicou que, como dito anteriormente,
260 esse Conselho tem um rito, que quando alguma coisa precisa ser implantada, aprovada, precisa
261 passar pelo Conselho. Disse que é encaminhado ao conselho a Mesa Diretora analisa, distribui para
262 as Comissões para que estas façam a análise dele, e depois a Comissão elabora o Parecer e a
263 Resolução e traz para este Pleno para aprovação. Esclareceu que o processo chegou ao Conselho
264 com um ano de atraso, mas foi encaminhado ao Conselho E agora sim, seguindo rito normal, a Mesa
265 Diretora recebeu e repassou ao Conselheiro Humberto, por ser farmacêutico e participante de uma
266 Comissão, para que ele fizesse a análise, e está trazendo hoje aqui ao Pleno. O Conselheiro
267 **Jefferson Bulhosa** fez sugestão de texto e questionamentos. O Conselheiro **Humberto Lopes**
268 respondeu ao Conselheiro. A Conselheira **Karine Afonseca** fez comentários. Disse que tem que ser
269 feita uma análise de gestão para estudar como fazer a ampliação da Farmácia Viva. Explicou que os
270 Hortos Agroflorestais são diferentes da Farmácia Viva, o Horto Agroflorestal é um projeto, uma
271 iniciativa de trabalhadores que o Sistema Único de Saúde que está implementando nas Unidades
272 Básicas de Saúde, é um projeto que tem um recurso financeiro considerável e inclusive a GERPIS
273 solicitou uma pauta para apresentar o Horto. Disse que para que a Farmácia Viva continue viva é
274 preciso de farmacêutico, de mais espaço coletivo nos centros de práticas integrativas, nos hospitais

275 enfim, é preciso incrementar farmacêutico e pessoas que processam, que fazem tanto o plantio
276 quanto o processamento. Disse que é preciso incorporar isso como política pública, a Farmácia Viva
277 enquanto política pública. O Conselheiro **Juracy Cavalcante**, Secretário de Estado de Saúde do DF,
278 parabenizou o Conselheiro Humberto e o professor pela iniciativa e disse que verificará uma
279 possibilidade de ampliação, e de antemão solicitou que eles desenhassem um plano de
280 necessidades prioritárias, principalmente nessa parte que foi colocada, a parte social, de
281 socialização. Disse que gostou do que a Karine colocou, que não conhecia esse projeto dessa Agro
282 Floresta. Disse que são políticas ESG, que tem que trazer esse fortalecimento dentro da Secretaria
283 de Saúde. Disse que as políticas ESG hoje têm diversos tipos de investimento, então pedirá para a
284 sua equipe verificar isso dentro da corporação, dentro da governança, como que se colocaria para
285 potencializar isso como ESG. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, colocou em
286 votação a aprovação da Resolução. Foi aprovado pelo Pleno. **Item 4 – Atualização dos membros**
287 **das Comissões Internas e GTs do CSDF.** Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. A Conselheira
288 **Fátima Rôla** chamou a atenção para que os Conselheiros têm que ter responsabilidade na questão
289 de estar participando dessas Comissões com seriedade. Disse que deve haver cuidado nessa
290 ampliação e a cada seis meses fazer um levantamento de como andam as comissões. O
291 Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, explicou que não se trata de ampliação de
292 vagas nas comissões, mas sim tirar a proibição de participar somente de no máximo quatro
293 comissões. Disse que às vezes uma pessoa quer participar de uma Comissão e não pode porque ela
294 tem a proibição de quatro, e então, com isso, acaba sendo colocado um número reduzido de
295 pessoas numa comissão que vai, quando vai, a uma única reunião, e assim possibilitar que outras
296 que queiram participar acabem participando, então se você tira a proibição de participar de quatro
297 Comissões talvez assim se consiga fazer com que as comissões funcionem. A Conselheira Fátima
298 Rôla disse que é sabido que as comissões estão com dificuldade com relação, principalmente, à não
299 participação da gestão nas comissões, e isso tem atrapalhado muito o fluxo das comissões. A
300 Conselheira **Karine Afonseca** disse que tem um problema, algumas comissões não funcionam,
301 principalmente aquelas que vão elaborar muito sobre política pública, que não tem um trabalho muito
302 estruturado, muito programático, que não tem um documento a ser analisado, elas não funcionam,
303 considerando isso natural. Opinou que é preciso amadurecer um pouquinho melhor sobre quais são
304 aquelas comissões que vão ser, de certa forma, prioritárias, e disse acreditar que os trabalhadores,
305 usuários e gestores já perceberam quais são, e que vai precisar existir um compromisso de compô-
306 las e, não só as compor, mas torná-las abertas e publicizadas. Disse não acreditar que irá resolver o
307 problema de funcionamento das comissões com mais abertura ou menos abertura, mas acredita que
308 é necessário colocar pessoas estratégicas que vão fazer funcionar. O Conselheiro **Jefferson**
309 **Bulhosa** concordou com a ampliação proposta. Defendeu o incentivo para participação nas
310 comissões para quem deseje contribuir. O Conselheiro **Raimundo Nonato** disse que é preciso o
311 apoio da gestão quando se tratar numa comissão certos assuntos, porque se o gestor ou o
312 trabalhador não estão presentes, muitas vezes esse usuário fica desmotivado a participar porque
313 muitas vezes é um assunto que não domina totalmente e, como não domina totalmente, muitas
314 vezes desfalca e não está presente. Cobrou maior participação e responsabilidade dos usuários e a
315 verificação pela Mesa Diretora da presença dos usuários nas reuniões e deliberações do Conselho.
316 O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, disse que o assunto será discutido com a
317 Mesa e, numa reunião interna do Conselho de Saúde, já na preparação da atualização do Regimento
318 Interno Regimento, que abrange toda a composição das comissões, trará este assunto para uma
319 próxima reunião já na composição das comissões. **Item 5 – Apresentação e deliberação de minuta**
320 **de Resolução e apresentação de parecer: Plano Operativo do Distrito Federal para**
321 **implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (2024/2027). Processo**
322 **SEI Nº 00060-00506654/2024-12.** Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. Expositores: Conselheiros
323 Domingos, Karine, Jefferson e Raimundo Nonato. O Conselheiro **Jefferson Bulhosa** fez a
324 apresentação do item ao Pleno. A Conselheira **Karine Afonseca** complementou a exposição. O
325 Conselheiro **Jefferson Bulhosa** apresentou a minuta da Resolução ao Pleno, pela aprovação do
326 Plano Operativo. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, colocou em votação a
327 aprovação da Resolução. Foi aprovada por unanimidade. O Conselheiro **Juracy Cavalcante**,
328 Secretário de Estado de Saúde do DF, citou a utilização do mapa de risco das populações por região
329 de saúde, para desenhar políticas específicas para aquela população. A Conselheira **Karine**
330 **Afonseca** disse que o corpo técnico da Secretaria de Saúde, da Atenção Primária, já fez ano
331 passado e inclusive publicou, o plano de expansão que utiliza o índice de vulnerabilidade territorial,

isso é um produto da Atenção Primária, do corpo técnico da Atenção Primária, então, referente a esse mapa de riscos, já se tem na verdade um mapa de vulnerabilidades sociais que justamente é um instrumento de gestão para que o Conselho, os gestores e os trabalhadores se apropriem desse instrumento para direcionar recursos. Disse que, inclusive, acha que esse instrumento tem que ser incorporado não apenas pela Atenção Primária, mas também pelas outras áreas que dão suporte, que também estão engajadas nessa vulnerabilidade, nessa perspectiva de dar mais a quem mais precisa. **Item 6 – Apresentação e distribuição: Plano Diretor de Sangue do Distrito Federal (2024-2027). Processo SEI 00063-00000562/2025-11.** Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. Expositor: Hemocentro. A Conselheira **Bárbara Berçot** apresentou o PDS. Informou que é a sua última reunião como Conselheira no atual ciclo, agradecendo a todos. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, sugeriu a distribuição do processo para a Comissão da APS para análise. A Conselheira **Bárbara Berçot** sugeriu distribuir para a RUE. A Conselheira **Fátima Rôla** questionou acerca da distribuição do sangue coletado no Hemocentro, se os hospitais particulares recebem o sangue, qual a contrapartida e qual o percentual de doação para essas entidades particulares. A Conselheira **Bárbara Berçot** respondeu que quando um doador vai doar sangue no Hemocentro, ele vai doar sangue de forma altruísta e voluntária, sem saber o destino do sangue. Disse que a prioridade, que está no estatuto, na lei e, inclusive, está na lei federal, é o SUS, então tem que garantir 100% do SUS, e hoje garante. Disse que, como falado anteriormente, são 13 hospitais, SES, IGES e HCB, os 13 públicos do Distrito Federal, mais os quatro conveniados, então tem que priorizar o atendimento para esses. Disse que mesmo os conveniados federais ou não, HUB, ICDF, Sara e HFA, por eles não fazerem parte do sistema do SUS/DF, eles têm contratualizações, eles têm que ressarcir os gastos operacionais do Hemocentro para obtenção daquele sangue. Explicou que sangue, pela legislação, não pode ser cobrado, a doação é voluntária, você não pode pagar pela doação e não pode cobrar pelo sangue material biológico, mas há uma série de procedimentos onerosos para chegar naquela bolsa, e esses procedimentos têm que ser ressarcidos. Disse que a lógica funciona da mesma forma para o privado, então o Hemocentro, dos três serviços privados hoje do DF, três serviços de hemoterapia privados, o Hemocentro está com contrato vigente só com um, os outros dois estão em análise e revisão dos instrumentos. Disse que com esse que tem, e os outros que já teve, pode atuar de forma complementar porque eles têm uma autossuficiência de coleta, processamento e testagem e eles vão atender a rede privada, mas de forma complementar. Disse que o banco de doadores é um banco muito amplo e isso funciona de duas mãos, há por vezes momentos em que não tem por algum motivo uma bolsa específica, não tem como atender uma demanda específica, e vai buscar no privado, por uma característica muito técnica do sangue mesmo, se o privado tem como atender, e então faz isso por meio de ressarcimento de custo operacional. Disse que não é pagamento da doação, não é pagamento do sangue, mas é ressarcir o custo operacional de testar essa bolsa, os testes laboratoriais de triagem de doador são testes de alto custo, o Parque Tecnológico é um Parque Tecnológico de ponta, e esse ressarcimento está previsto em tabela do Ministério da Saúde. Disse que é uma tabela que está defasada, é uma tabela de 2006, mas está previsto por tabela do Ministério da Saúde. Disse que representa hoje, como colocou, menos de 1% da fonte de recursos, menos de 1% nossa maior fonte de recursos. O Conselheiro **Humberto Lopes** citou as agências transfusionais, que necessitam melhorias. Questionou qual a visualização dessas agências hoje existentes. A Conselheira **Bárbara Berçot** respondeu ao questionamento. Disse que a hemorrede, tal qual a rede de assistência da SES, é bastante heterogênea, então, retirando o HCB porque tem um instrumento específico que rege essa relação, os 10 hospitais regionais e o Hospital de Base e Santa Maria é um universo bastante diversificado, e é um desafio a gestão compartilhada porque o Parque Tecnológico é do Hemocentro, toda a padronização, as rotinas, os protocolos, as diretrizes são estabelecidos pelo Hemocentro pela sua expertise técnica, sangue é uma área muito específica, não à toa tem uma Fundação para tratar do tema, então a supervisão é do Hemocentro, todo material, os insumos de laboratório, de testagem, todos os equipamentos são do Hemocentro, mas a área física não é, a equipe não é, tem um supervisor e a equipe SES ou IGES. Disse que pontuou isso no Plano Diretor como uma fraqueza ou uma ameaça dentro da nossa matriz SWOT, está posto lá e vem fazendo essa análise já há algum tempo, tanto é que tem uma proposta que é de rever esse modelo de gestão da hemorrede. Disse, especificamente quanto a infraestrutura, que é bastante heterogênea, tem agências transfusionais que hoje tem uma planta física estrutura lógica bem satisfatória, algumas o Hemocentro participou ativamente de manutenção dos projetos, de manutenção predial, de adequações e adaptações para que ficassem de acordo com as normas, mas tem algumas que

389 carecem sim de algumas intervenções um pouco mais contundentes nas suas estruturas físicas, até
390 pelo risco envolvido. Disse que tem algumas agências que estão com projetos para adequação de
391 estrutura física em andamento. Disse que tem em relatórios sucessivos, seja para as Diretorias dos
392 Hospitais, seja para Superintendências, o apontamento de ordem muito técnica daquilo que precisa
393 ser visto com mais cuidado, tanto de estrutura quanto de rede lógica, de rede elétrica. O Conselheiro
394 **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, distribuiu a análise do Plano para a RUE, juntamente com
395 o Conselheiro Raimundo Nonato. O Conselheiro **Juracy Cavalcante**, Secretário de Estado de Saúde
396 do DF, agradeceu a Conselheira Bárbara pelo seu trabalho. **Item 8 – Apresentação das alterações**
397 **do regimento interno da MNNP-SUS/DF publicada pela Resolução CSDF nº 617/2024,**
398 **solicitada pela Mesa Nacional.** Coordenação: Mesa Diretora. Expositora: Ana Carolina Carvalho
399 (ARINS/SES-DF). A convidada **Ana Carolina**, Secretária-executiva da Mesa de Negociação do SUS,
400 apresentou o tema ao Pleno, detalhando as alterações feitas. O Conselheiro **Domingos de Brito**,
401 Presidente do CSDF, sugeriu trazer o tema para a próxima R.O. para que seja discutida a redação. A
402 Conselheira **Fátima Rôla** disse que deveria haver um Presidente, substituto ou secretaria da
403 Comissão para trazer as informações ao Pleno. O Conselheiro **Jefferson Bulhosa** disse que se as
404 decisões são por consenso entre o gestor e os trabalhadores, fica muito complicado trazer para uma
405 decisão dentro do Conselho de Saúde, onde tem o usuário, porque se é uma negociação ela não
406 passa pelos usuários, em tese. Disse que o princípio de criação da Mesa, não é que ela não esteja
407 subordinada ao Conselho, muito pelo contrário, ela está subordinada ao Conselho e ela faz parte do
408 Conselho de Saúde. Explicou em seguida que a Mesa tem dois segmentos, então vai ter um
409 Coordenador do segmento dos trabalhadores e um Coordenador da parte dos gestores e esses dois
410 coordenadores é que farão a pauta da Mesa e que trabalharão os seus segmentos para se criar um
411 consenso, tanto da pauta quanto da votação. A convidada **Ana Carolina**, Secretária-executiva da
412 Mesa de Negociação do SUS, respondeu ao Conselheiro. Disse que a Mesa tem o Presidente, que é
413 o Coordenador Geral na figura do Secretário, um Coordenador vice, e tem os Coordenadores de
414 bancadas. Disse que ela é a Secretária Executiva, que coordena as reuniões e certifica de que vai
415 acontecer, e quem vai tomar as decisões são os membros. Disse que o rito é que a bancada dos
416 gestores se reúnam, a bancada dos trabalhadores se reúnam, não necessariamente numa reunião,
417 mas como se fosse um grupo de trabalho, e já vai ter a pauta e eles vão discutir para que, no dia da
418 reunião da Mesa, haja o consenso para não ficar aquela discussão de um lado e outro. Disse que
419 outra questão que a Mesa Nacional frisou é que não é para ser somente carreiras, financeiro, é
420 também saúde e educação do trabalhador. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF,
421 transferiu as decisões sobre o tema para a próxima RO. **Item 9 – Apresentação do Plano de Saúde**
422 **Mental no Distrito Federal e esclarecimentos quanto ao óbito de Raquel França de Andrade,**
423 **ocorrido no Hospital São Vicente de Paulo - HSVP.** Coordenação: Conselheira Maria Cristina.
424 Expositor: Subsecretaria de Saúde Mental/SES-DF. A convidada **Fernanda Falcomer**, Subsecretária
425 de Saúde Mental, iniciou a apresentação do tema ao Pleno. A Conselheira **Maria Cristina** propôs a
426 apresentação do tema e depois que seja levado para a Comissão. Questionou sobre um caso de
427 óbito ocorrido em uma unidade de saúde. A convidada **Fernanda Falcomer** fez a apresentação. A
428 Conselheira **Maria Cristina** solicitou que a proposta fosse encaminhada oficialmente ao CSDF.
429 Propôs que a RAPS analise a proposta. Questionou como que poderá ser vinculado e garantido que
430 cada uma dessas ações tenha garantida a referência orçamentária e que isso seja sinalizado no
431 plano plurianual, porque senão vai ter um plano e não vai conseguir implementar. Registrou que a
432 comissão da RAPS gostaria de receber oficialmente o plano para que possa discutir de uma forma
433 mais ampliada. O Conselheiro **Silvestre Araújo** citou o CAPS 3 de Samambaia, que se localiza na
434 107, ao lado da UPA, em um prédio de três andares, um CAPS de saúde mental de acolhimento
435 pessoas com dependência química cruzada álcool e drogas, e disse que presenciou várias situações
436 de desespero dos funcionários, e o lugar é insalubre e não tem acessibilidade. Questionou se aquela
437 situação pode ser revista para se providenciar um local que realmente possa acolher aquelas
438 pessoas, porque as pessoas chegam em crise, está superlotado e as portas fecham 11h30 da noite,
439 e então eles vão para a UPA, que é ao lado. A Conselheira **Darly Máximo** disse que a saúde está
440 em uma situação em que todas as áreas estão deficitárias na questão de recursos humanos e não vê
441 nenhum sucesso na RAPS se não tiver a questão da complementação das equipes. Disse que é
442 indispensável a questão do serviço social na atuação da RAPS para que se estabeleçam critérios de
443 atenção e ressocialização desse paciente, que é o objetivo, a desospitalização e a internação as
444 mais breves possíveis. Disse que é necessária uma atenção secundária também que dê conta de
445 assistir esse paciente quando ele está fora da crise, não só o CAPS. Considerou um desafio a

446 desmobilização dos leitos psiquiátricos e a mobilização dos hospitais gerais para disponibilizar leitos.
447 Disse esperar que se tenha vontade política para que isso realmente funcione e que se possa daqui
448 ao final de 2027 ter já alguma coisa palpável. A Conselheira **Karine Afonseca** respondeu ao
449 questionamento. Disse não ver problema, que o documento não está pronto e se ele for concretizado
450 ainda é muito aquém de que se precisa para 2027. Disse que quando fala em 18 CAPS, são 0,49%
451 de cobertura e isso é uma cobertura ínfima. Opinou que o Conselho precisa discutir sobre o que que
452 significa hoje se falar que é melhor as pessoas não poderem ser acolhidas dentro da UPA com
453 sofrimento mental, que elas precisam ser internadas no São Vicente de Paula. Disse que é preciso
454 dar números de recursos financeiros, que não vai existir implementação de uma expansão de
455 atenção em Saúde Mental no Distrito Federal sem grana, é preciso falar qual é o déficit de Recursos
456 Humanos hoje porque se tem 19 CAPS, qual é a real produtividade, quanto elas conseguem atender,
457 até quanto da população. Disse que o São Vicente Paula precisa ser fechado. O Conselheiro
458 **Jefferson Bulhosa** disse que está avançando na reforma psiquiátrica a passos de tartaruga, que até
459 entende e é compreensível porque está mexendo numa classe muito complicada que se chama
460 classe médica. Questionou acerca dos contratos temporários de clínica médica, se há condição de
461 que não seja mais de seis meses. Disse que recebeu a informação de que existe a comissão de
462 planejamento nas regionais e essas comissões de planejamento são independentes da
463 Superintendência, e questionou acerca do assunto. Disse que tem regional que gasta mais de 2000
464 reais em uma reunião com os chamados Taxigov, para que todos os gerentes vão para a reunião. O
465 convidado **Pedro** trouxe três blocos de sugestões, encaminhamentos / solicitações. Disse que o
466 primeiro, diretamente para o Conselho de Saúde, que o Fórum de Saúde Mental, Fórum
467 Antimanicomial do Distrito Federal, desde a morte da Raquel no dia 25, tem feito duas solicitações a
468 SES/DF que não foram atendidas, sendo a primeira o fechamento da porta de entrada do São
469 Vicente de Paula, porque se nesse plano já há um processo de encaminhamento das pessoas que já
470 estão manicomializadas e institucionalizadas para residências terapêuticas e outros serviços da
471 RAPS que serão implantados ou fortalecidos, o principal movimento tem que ser impedir que outras
472 pessoas sejam depositadas no São Vicente de Paula, inclusive para evitar que aconteça com elas o
473 que aconteceu com a Raquel e o que acontece em hospitais psiquiátricos. Citou o segundo pedido, o
474 afastamento da Coordenação da Direção do Hospital São Vicente de Paula por que a morte de
475 Raquel aconteceu quase um ano depois de uma inspeção que foi feita pelo Mecanismo Nacional de
476 Prevenção e Combate à Tortura no São Vicente, em março de 2024, inclusive estava nessa
477 inspeção, e lá foi feita uma série de recomendações a SES, a várias entidades, dentre elas a direção
478 do São Vicente de Paula. Disse que nenhuma dessas recomendações foi colocada em diante,
479 inclusive a morte de Raquel aconteceu em desrespeito a algumas dessas recomendações no que se
480 refere ao próprio protocolo da SES de contenção física. Reforçou a solicitação ao Conselho se há
481 possibilidade de encampar esses dois pedidos do Fórum Revolucionário Antimanicomial, o primeiro é
482 fechar o PS, fechar a porta de entrada, até porque ela é ilegal, o São Vicente de Paula é ilegal há 25
483 anos, ele desrespeita a 975 de 95, e ele desrespeita a própria Lei Orgânica do DF, e o afastamento
484 da direção do São Vicente de Paula que não fez nada das recomendações solicitadas pelo
485 Mecanismo, e desde morte de Raquel também foi informado que nenhuma alteração concreta foi
486 feita, nem após a morte. Disse, como segundo pedido ao Conselho, mas já servindo como alerta,
487 que no dia 12, quarta-feira, será lançada a Frente Parlamentar em defesa das Comunidades
488 Terapêuticas do DF, na Câmara Legislativa, considerando um acinte porque as comunidades
489 terapêuticas têm sido as principais formas de instituições asilares manicomiais no Brasil e no DF, a
490 ponto de que o CONEM, o Conselho sobre Drogas, que deveria ser participação e controle social
491 sobre drogas, ele tem sido há pelo menos quase duas décadas um conselho das e para as
492 comunidades terapêuticas, toda a verba do FUNPAD gerida pelo CONEM está sendo repassada pra
493 comunidade terapêutica. Questionou se essa verba não fosse repassada para construção de CAPS
494 de unidade de acolhimento essa RAPS não estaria melhor. Disse que faz essas solicitações ao
495 Conselho, a SES/DF, e ainda reforça a questão da gratificação para a saúde mental, fundamental
496 para a recomposição dos profissionais, e também os concursos para Especialistas que foi falado e
497 que tem mais de década que não acontece. Disse que o DF é o sétimo pior do país em profissionais
498 nos CAPS, além de ter a cobertura mais baixa, então precisa de CAPS, mas precisa de trabalhador
499 também. Concluiu dizendo que todas as críticas que são feitas à saúde mental são extremamente
500 mediadas, extremamente contextualizadas, sabendo que o corpo técnico da DISAM tem feito um
501 trabalho hercúleo nesses últimos anos. Solicitou, por fim, à DISAM e a SES, o laudo do IML da morte
502 da Raquel. O Conselheiro **Jefferson Bulhosa** questionou à Subsecretária se após ela fazer o acordo

503 com o Ministério Público esse plano poderá sofrer alterações na RAPS. A Conselheira **Fátima Rôla**
504 disse que há quatro reuniões foi solicitada a questão da Saúde Mental, o plano que não tinha sido
505 apresentado, o plano que não foi encaminhado para ninguém, e se tivesse sido encaminhado antes
506 teriam sido vistas outras questões, por exemplo a discussão ano passado sobre matriciamento das
507 UBS com relação ao atendimento da Saúde Mental. Questionou se aconteceu, se nesse plano tem
508 ou se vai acontecer. Propôs que já se discuta de novo a saúde mental em maio, como primeiro ponto
509 de pauta para a reunião ordinária. A convidada **Fernanda Falcomer** respondeu aos
510 questionamentos feitos. Destacou que pauta por uma gestão muito participativa e o exemplo disso é
511 que fez questão de compor o GT que discutiu desmobilização dos leitos de forma participativa. Disse
512 que todo GT geralmente é composto por gestores e áreas técnicas da SES e esse fez questão de
513 compor com movimento social, frente parlamentar, o Conselho, inclusive tem cadeira e designação
514 de representantes da Comissão da RAPS nas reuniões, e disse que teve uma participação baixa do
515 Conselho, mas está aberto e está sempre aberto e construir de forma participativa é a forma que
516 trabalha. Disse, em relação às ações, a questão orçamentária, o PPA, que com a criação da
517 Subsecretaria isso possa ficar de forma diferente no âmbito do PPA para o ano que vem. Disse que
518 tem planos de trabalho e toda a parte orçamentária, do que é feito, de como é gasto dinheiro, o plano
519 de trabalho das redes, então a RAPS estava contida no plano de trabalho das redes, e tem um outro
520 plano de trabalho específico que é o de construção de unidade de saúde mental, e inclusive teve até
521 uma suplementação publicada há duas semanas atrás de um recurso que veio de suplementação
522 justamente para a construção dos CAPS. Disse que então acredita que com a criação da
523 Subsecretaria consiga detalhar de forma melhor essas questões da Saúde Mental. Disse, em relação
524 ao CAPS AD, que todo o CAPS 3 dela não faz internação compulsória, não existe internar em CAPS,
525 o CAPS que tem leito é leito para acolhimento integral aonde a pessoa pode ficar até 14 dias, então
526 não existe nenhum tipo de possibilidade de internação em CAPS. Disse que o CAPS AD3 de
527 Samambaia funciona realmente numa unidade que é alugada, e é isso que está tentando combater.
528 Disse que a expansão da RAPS nesses anos para trás foi feita baseada em aluguéis ou espaços
529 cedidos. Disse que lança com frequência editais de chamamento para aluguel, por exemplo, para
530 outros espaços, CAPS Brasília, para inclusive trocar o CAPS Samambaia de lugar, e os editais são
531 desertos, não tem conseguido encontrar interessados e, quando encontra, por exemplo para o CAPS
532 de Brasília, o local que disponibilizam na W3 não comporta o serviço. Disse que então faz as duas
533 coisas, tanto editais, pede terreno ou sessão de espaço, e também está investindo em construção
534 que acha que é a única coisa que vai conseguir deixar de forma mais sustentável. Disse que, de fato,
535 a construção leva tempo, foram muitos anos de não investimento, mas agora está conseguindo fazer
536 entregas, e essas entregas precisam ser reconhecidas. Disse que ter dois CAPS em construção
537 agora é um grande avanço para a política do DF, e inclusive já pediu, além dos cinco, mais cinco
538 terrenos, para o CAPS 3 Ceilândia, mais três CAPS na região Leste e um CAPS AD no Riacho
539 Fundo para seguir o plano de necessidades que está pactuado com o Ministério Público. Disse, em
540 relação a CAPS 3, que só tem o da samambaia mesmo para geral, mas vai ter o do Gama, vai
541 transformar o do Riacho Fundo em CAPS 3 agora em 2025, para 2026 o do Paranoá vai ser
542 transformado em CAPS 3, então vai conseguir ampliar, e o da Ceilândia está com previsão para ser
543 construído em 2027. Disse que está correndo atrás de cessão de espaço e, obviamente, tendo
544 concurso, recomposição, o concurso de especialistas o mais rápido possível para que se consiga
545 fazer a recomposição, inclusive dos serviços novos. Disse que o CAPS do Gama vai ser um serviço
546 novo, assim como o CAPS AD de Taguatinga, então a ideia que foi apresentada no plano tinha a
547 previsão inclusive de aumento de leitos de acolhimento integral. Disse, em relação a ao caso da
548 Raquel, que teve ciência do caso pela imprensa, assim como a maioria das pessoas, e enquanto
549 gestão da SES imediatamente abriu um pedido de apuração na corregedoria, pedindo então
550 investigação do ponto de vista da corregedoria. Disse que esse processo está correndo em segredo
551 de justiça. Disse que também acionou o IML apresentando os quesitos e pedindo também o laudo, e
552 só de processos de relação ao óbito tem cerca de 18 em acompanhamento. Disse que a posição que
553 tem até ontem foi que o laudo ainda não foi liberado pelo IML, então infelizmente não tem como fazer
554 gestão em relação a isso. Disse que o chefe da investigação é a 12ª DP, o hospital imediatamente
555 fez o boletim de ocorrência como de praxe e ela está aguardando os resultados. Disse que a posição
556 é que a Secretaria não é conivente com nenhum tipo de violação de direito, enfim, sendo por isso
557 que já abriu o processo com a corregedoria e obviamente se tiver alguma ação que foi feita que
558 concorreu com o óbito a responsabilização será feita, como acontece na administração pública.
559 Disse, em relação ao matriciamento, que teve o MAPS, ele foi lançado, ocorreu durante o ano 2024

560 inteiro, foram capacitados 300 profissionais e indicador de matriciamento bateu a meta de 2026, já
561 está em 0,75%, então de fato para a Atenção Primária o matriciamento é o melhor instrumento que
562 se tem. Disse que tem hoje sete planos regionais de matriciamento, eles estão em cumprimento e
563 andamento, então todas as regiões estão cumprindo e fazendo os matriciamento, está dando
564 continuidade ao projeto, terá agora para ser publicada uma portaria mantendo os articuladores
565 institucionais por região, que é uma entrega da SAIS com a Subsecretaria de Saúde Mental, sendo
566 que essa é uma prioridade. Disse que tem discutido, no âmbito da atenção especializada, a
567 telemedicina, as teleinterconsultas para a psiquiatria, então todos os cursos que está buscando que
568 possam ser utilizados para ampliar acesso, diminuir fila, e fazer gestão disso para levar mais
569 atendimento para a população estão sendo feitos. Disse que está começando hoje à tarde uma visita
570 à sete regiões de saúde, fará 14 encontros da equipe com a DIRAPS e DIRASE para falar sobre
571 saúde mental da infância e adolescência, e será discutida a saúde mental da infância, levar nova
572 nota técnica que vai organizar o atendimento no secundário que tem como foco criar o Centro
573 Especializado Saúde Mental mais para frente. Disse que está investindo em várias frentes para dar
574 conta disso. Disse que de hoje até o final do mês vai visitar todas as regiões de saúde, duas visitas
575 por vez, uma de manhã e uma tarde. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF,
576 encerrou a reunião às 13h48. Foi lavrada a presente ata por mim, Ítalo de Araújo Verlangieri,
577 secretário *ad-hoc*, para posterior apreciação e assinatura dos Conselheiros. Brasília, 11 de março de
578 2025.

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

JURACY CAVALCANTE LACERDA JÚNIOR

Conselheiro titular - Secretário de Estado de Saúde do DF

MAURÍCIO GOMES FIORENZA

Conselheiro suplente – Subsecretário de Atenção Integral à Saúde - SAIS

AB-DIEL NUNES DE ANDRADE

Conselheiro titular – Chefe da Assessoria de Transparência e Controle Social

ARILENE DE SOUSA LUÍS

Conselheira suplente – Assessora de Gabinete – GAB/SES

DANIELLE SOUSA FEITOSA FERREIRA

Conselheira titular – 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

MARCELO JORGE CARNEIRO DE FREITAS

Conselheiro suplente – Fundação Hemocentro de Brasília - FHB

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

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

LUÍS CARLOS MACEDO FONSECA

Conselheiro suplente – Associação Brasília Inclusiva e Direitos Sociais - ABIDS

CÉSAR ACHKAR MAGALHÃES

Conselheiro titular – Associação Brasileira de Deficientes Visuais - ABDV

SILVESTRE ARAÚJO

Conselheiro titular – Associação DF DOWN

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

BIANCA COELHO MOURA

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

RAIMUNDO NONATO LIMA

Conselheiro suplente – 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

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