

**COLEGIADO DE GESTÃO****DELIBERAÇÃO Nº 25, DE 23 DE AGOSTO DE 2023**

O PLENÁRIO DO COLEGIADO DE GESTÃO, DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, instituído pela Resolução do Conselho de Saúde do Distrito Federal - CSDF nº 35, de 11 de dezembro de 2007, republicada no DODF nº 107, de 5 de junho de 2008, página 12, alterada pelas Resoluções do CSDF nº 282, de 05 de maio de 2009, nº 338, de 16 de novembro de 2010, nº 364, de 13 de setembro de 2011 (resoluções estas renumeradas conforme Ordem de Serviço do CSDF nº 01, de 23 de março de 2012, publicada no DODF nº 79, de 20 de abril de 2012, páginas 46 a 49) e nº 384, de 27 de março de 2012, em sua 7ª Reunião Ordinária, realizada por videoconferência, em 09 de agosto de 2023, e:

Considerando a Portaria GM/MS nº 756/2023 que institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro de custeio para o atendimento de crianças com Síndrome Respiratória;

Considerando a Portaria nº 134 que cria o CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS - COEP para o enfrentamento das doenças respiratórias da infância no Distrito Federal, no DODF 14/04/2023 nº 37 - A EDIÇÃO EXTRA PÁGINA 1 e 2;

Considerando Ofício MS/SE/GSB nº 2.433/2009, que informa o reconhecimento do Colegiado de Gestão da SES/DF – CGSES/DF, pela Comissão Intergestores Tripartite – CIT, como uma instância que cumprirá as atribuições e competências estabelecidas para as Comissões Intergestores Bipartite – CIB, no tocante à operacionalização do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 598, de 23 de março de 2006, a qual define que os processos administrativos relativos à gestão do SUS sejam definidos e pactuados no âmbito das Comissões Intergestores Bipartites – CIBs, resolve:

Art. 1º Aprovar, por consenso, o Plano de Enfrentamento para as Doenças Respiratórias da Infância no Distrito Federal.

Art. 2º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

LUCILENE MARIA FLORÊNCIO DE QUEIROZ  
Presidente do Colegiado

**DELIBERAÇÃO Nº 27, DE 23 DE AGOSTO DE 2023**

O PLENÁRIO DO COLEGIADO DE GESTÃO, DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, instituído pela Resolução do Conselho de Saúde do Distrito Federal - CSDF nº 35, de 11 de dezembro de 2007, republicada no DODF nº 107, de 5 de junho de 2008, página 12, alterada pelas Resoluções do CSDF nº 282, de 05 de maio de 2009, nº 338, de 16 de novembro de 2010, nº 364, de 13 de setembro de 2011 (resoluções estas renumeradas conforme Ordem de Serviço do CSDF nº 01, de 23 de março de 2012, publicada no DODF nº 79, de 20 de abril de 2012, páginas 46 a 49) e nº 384, de 27 de março de 2012, em sua 7ª Reunião Ordinária, realizada por videoconferência, em 09 de agosto de 2023, e:

Considerando que o objetivo da estratégia de vigilância sentinela é monitorar casos de síndrome gripal (SG) por vírus respiratórios de importância em saúde pública, em unidades de saúde selecionadas (intituladas unidades sentinelas), para que sirvam como um alerta precoce ao sistema de vigilância;

Considerando que as unidades sentinelas são definidas por características relacionadas ao volume de atendimento, existência de laboratório na unidade e critérios epidemiológicos e que por ser uma vigilância sentinela, preconiza-se a coleta de amostras clínicas de nasofaringe, para realização do diagnóstico (RT-PCR) com registro dos resultados dos diagnósticos laboratoriais inseridos no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe);

Considerando que o Lacen-DF realiza o painel viral ampliado das amostras coletadas nas unidades sentinelas, o que possibilita um melhor monitoramento dos vírus respiratórios circulantes causadores de síndrome gripal no Distrito Federal;

Considerando que os relatórios epidemiológicos dos dados das unidades sentinelas de SG são muito oportunos para sinalizar início de sazonalidade, epidemias e surtos pelos vírus respiratórios de importância em saúde pública, fortalecendo os gestores na tomada de decisão, para organização da rede de assistência à saúde;

Considerando que no Distrito Federal as seguintes Unidades são sentinelas:

- UBS 02 Asa Norte
- UBS 05 Planaltina
- UBS 12 Samambaia
- UBS 01 Santa Maria
- UBS 01 de São Sebastião
- Hospital Brasília Lago Sul
- Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB)
- UPA Núcleo Bandeirante
- UPA Ceilândia I

Considerando que no Plano Distrital de Saúde (PDS) Quadrênio 2024-2027 foi incluído o indicador: “Percentual de amostras coletadas por semana em cada unidade sentinela de SG por região de saúde para o Distrito Federal” com meta para alcançar 100% do parâmetro de coletas estabelecido pelo MS como “excelente” nas unidades sentinela de Síndrome Gripal no DF até 2027;

Considerando Ofício MS/SE/GSB nº 2.433/2009, que informa o reconhecimento do Colegiado de Gestão da SES/DF – CGSES/DF, pela Comissão Intergestores Tripartite – CIT, como uma instância que cumprirá as atribuições e competências estabelecidas para as Comissões Intergestores Bipartite – CIB, no tocante à operacionalização do Sistema

Único de Saúde; Considerando a Portaria GM/MS nº 598, de 23 de março de 2006, a qual define que os processos administrativos relativos à gestão do SUS sejam definidos e pactuados no âmbito das Comissões Intergestores Bipartites – CIBs, resolve:

Art.1 Aprovar, por consenso, as Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal e que as mesmas cumpram a meta pactuada no Plano Distrital de Saúde (PDS) Quadrênio 2024-2027.

Art. 2º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

LUCILENE MARIA FLORÊNCIO DE QUEIROZ  
Presidente do Colegiado

**CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL****RESOLUÇÃO CSDF Nº 595, DE 08 DE AGOSTO DE 2023**

O PLENÁRIO DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, em sua 511ª Reunião Ordinária, realizada em 08 de agosto de 2023, no uso das competências regimentais e atribuições conferidas pela Constituição Federal, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Orgânica do Distrito Federal, pela Lei nº 4.585, de 13 de julho de 2011, pela Lei nº 4.604, de 15 de julho de 2011, Decreto nº 39.415, de 30 de outubro de 2018, Resolução nº 453, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 10 de maio de 2012 e Resolução CSDF nº 522 - Regimento Interno do Conselho de Saúde do Distrito Federal, de 09 de julho de 2019, publicada no DODF nº 139, de 25 de julho de 2019, e pelo artigo 1º, inciso II do Decreto nº 39.546, de 2019 do Regimento Interno da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, e ainda;

Considerado a Lei Orgânica do Distrito Federal, em seu artigo 215, que define o Conselho de Saúde do Distrito Federal e os Conselhos Regionais de Saúde, enquanto instâncias colegiadas, como entes do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal;

Considerando a Lei nº 4.604, de 15 de julho de 2011, que menciona em seu artigo quinto que o Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF) poderá ser destituído, mediante cometimento de falta grave, definida no Regimento Interno do Conselho, após apuração e julgamento transitado em julgado, realizado por dois terços dos conselheiros titulares do Conselho de Saúde do Distrito Federal, contudo não há normativa que estabeleça as formas de apuração e julgamento para tal procedimento;

Considerando o Decreto nº 37.297, de 29 de abril de 2016, que aprova, no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta do Distrito Federal, o Código de Conduta da Alta Administração, o Código de Ética dos Servidores e Empregados Públicos Civis do Poder Executivo e institui as Comissões de Ética do Poder Executivo do Distrito Federal e dá outras providências;

Considerando a Resolução CSDF nº 522, de 09 de julho de 2019, Regimento Interno do CSDF, que em seu artigo sétimo menciona que qualquer conselheiro poderá ser destituído do seu cargo, mediante cometimento de falta grave, definido esta como prática de qualquer ilícito penal, cível, administrativo e/ou malversação e/ou ingerência, após apuração e julgamento transitado em julgado e/ou conclusão do processo administrativo disciplinar, com a condenação, e apreciado por dois terços dos conselheiros titulares do Conselho de Saúde do Distrito Federal;

Considerando, ainda, que o Regimento Interno do CSDF atribui à Comissão de Ética as apurações de falta grave, malversação ou ingerência, cometidas por qualquer conselheiro, além da análise e submissão ao Pleno do Conselho de Saúde para julgamento. Porém, não há normativa definida para estes procedimentos, nem definições claras quanto à gradação e tipologias de faltas ou mesmo a descrição de procedimento declarado incompatível com o decoro da função;

Considerando a recente utilização do tratamento Pessoa Conselheira de Saúde em documentos e normativas do CNS, que será aplicada neste código;

Considerando a importância da formulação de um Código de Ética e Conduta para o Controle Social do Distrito Federal, visando regulamentar, normatizar e disciplinar os procedimentos das Comissões de Ética e com vistas ao seu fortalecimento normativo, reconhecendo o exercício da função de Pessoa Conselheira de Saúde como a de um agente público, portanto com deveres éticos e em atendimento aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, cortesia, proporcionalidade, razoabilidade, probidade, segurança jurídica, supremacia do interesse público, finalidade e motivação;

Considerando que, ao instituir seu Código de Ética e de Conduta, o Controle Social em Saúde do Distrito Federal regulamenta a conduta no exercício das atividades da Pessoa Conselheira do Conselho de Saúde do Distrito Federal e dos Conselhos Regionais de Saúde, segundo a sua função pública e política, e as suas relações com o público em geral, a sociedade civil organizada, as instituições representativas de usuários e trabalhadores de saúde, gestores, prestadores de serviços e poderes instituídos - Executivo, Legislativo, Judiciário e os Ministérios Públicos;

Considerando que o presente Código de Ética e Conduta se fundamenta em princípios éticos, orientando a ética das cidadãs e cidadãos comprometidos com a verdade, a transparência, a justiça, a dignidade humana, os direitos humanos e os princípios que norteiam o Sistema Único de Saúde, com respeito às regras e legislações que regem o controle social e a vida em sociedade, que são elementos que devem prescindir o relacionamento das Pessoas Conselheiras de Saúde entre si, com as Autoridades Públicas, com as Organizações, com as Instituições e com toda a sociedade;

Considerando que a Pessoa Conselheira de Saúde tem o dever de pautar seus comportamentos e ações por este Código de Ética e Conduta, de modo a honrar a função de representação social do Conselho e se tornar exemplo a ser seguido por todas as pessoas, em todos os momentos e em qualquer situação e lugar, resolve: