



**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL**

11^a Conferência
Distrital de
Saúde
Amanhã vai ser outro dia !

RELATÓRIO FINAL

Brasília, 2023

ORGANIZAÇÃO E ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO FINAL:

JEOVÂNIA RODRIGUES SILVA

ROZÂNGELA FERNANDES CAMAPUM

COORDENADORES DE GRUPOS:

ANA PAULA SOARES FERNANDES

DANYLO VILAÇA

DENISE LEITE O CAMPOS

ELZA NORONHA

ELIANE APARECIDA CRUZ

JOSÉ ARNALDO PEREIRA DINIZ

MÁRCIO DA MATA SOUSA

TALITA FREITAS PAIVA

PESSOAS RELATORAS:

AMANDA DA SILVA OLIVEIRA

ANA JÚLIA XAVIER POTO PRAÇA

BEATRIZ VIEIRA DO NASCIMENTO

EVELYN WALESKA SILVA DOS SANTOS

FLAVIANA BARBOSA OLIVEIRA

LETÍCIA FELIX DE SOUZA

LUCI APARECIDA

MARIA VITÓRIA CRUZ BEZERRA

MARCOS ANTÔNIO RESENDE DA SILVA

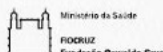
OSWALDO BONNETI

ROSALIA SOUZA GOMES

SABRINA OLIVEIRA CAMPOS DE FRANCA

TAISA DE FÁTIMA RODRIGUES

VELLUMA ALVES SILVESTRE DE MATOS



COMISSÃO ORGANIZADORA DA 11ª CONFERÊNCIA DISTRITAL DE SAÚDE: (Instituída pela Resolução CSDF Nº 570, de 08 de novembro de 2022)

Coordenação Geral:

Jeovânia Rodrigues Silva – Presidente do CSDF – segmento dos trabalhadores.

Secretário-Geral:

Domingos de Brito Filho – Mesa Diretora do CSDF - segmento dos usuários.

Secretária Adjunta:

Lourdes Cabral Piantino - Mesa Diretora do CSDF - segmento dos usuários.

Relatora Geral:

Rosalina Aratani Sudo - segmento dos trabalhadores.

Relatora Adjunta:

Arlene de Souza Luís - segmento dos gestores.

Relator Adjunto:

Luiz Carlos Macedo Fonseca - segmento dos usuários

Coordenação de Comunicação, Informação e Acessibilidade:

Coordenador: Marcos Paulo Freire Malgueiro Lopes - segmento de gestores.

Coordenador-adjunto: Michel Platini Gomes Fernandes - segmento de usuários.

Coordenação de Articulação e Mobilização:

Coordenador: Rubens Bias Pinto - segmento de usuários.

Coordenador-adjunto: Maurício Gomes Fiorenza - segmento de gestores.

Coordenação de Infraestrutura e Acessibilidade:

Coordenadora: Fátima Lúcia Rôla - segmento de trabalhadores.

Coordenador-adjunto: Jansen Roger Sousa Rodrigues - segmento de gestores.

Secretário: Silvestre Araújo - segmento de usuários.

Secretário-adjunto: Jefferson de Sousa Bulhosa Júnior - segmento de trabalhadores.

Coordenação de Cultura e Educação Popular

Coordenador: Raimundo Nonato Lima - segmento de usuários

Coordenadora-adjunta: Jaira Leite Ramos - segmento de usuários

Comitê Executivo:

Representantes da Secretaria Executiva do CSDF:

Andressa Cristina de Oliveira Silva Cavalcante e Flavia Regina Monturil Rêgo

Representantes da Comissão Organizadora:

Jeovânia Rodrigues Silva e Fátima Lúcia Rôla

Representantes da SES-DF:

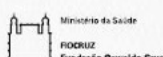
Lucilene Maria Florêncio de Queiroz e Everaldo de Melo Santos



APRESENTAÇÃO

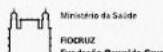
A participação da comunidade no SUS é assegurada constitucionalmente e regulamentada pela lei federal 8.142/1990, de modo que as Conferências de Saúde assumem um formato singular entre os países com sistemas universais e públicos de saúde. O cenário desafiador da pandemia da Covid-19, maior emergência sanitária do início do século XXI, exigiu do Controle Social em Saúde brasileiro uma atuação resiliente e consistente, além de uma série de adequações impensáveis, como por exemplo o adiamento da 5a. Conferência Nacional de Saúde Mental, ora cancelada em 2020. Assim, a realização da 17a Conferência Nacional de Saúde (17a CNS), em julho de 2023, representou um evento histórico cujo tema “Garantir direitos, defender o SUS, a vida e a Democracia - Amanhã vai ser outro dia” reforçou, mais uma vez, a marca histórica dos movimentos populares em prol do SUS também atuando em defesa da democracia. O evento marcou, ainda, a retomada do protagonismo da participação popular representativa, alcançando o maior número já registrado de participantes e a incorporação das Conferências Livres.

Nessa construção ascendente, o Distrito Federal participou ativamente da festa democrática da 17a CNS pelo processo de construção da 11a Conferência Distrital de Saúde, tendo como atividades preparatórias com o objetivo de ampliar a participação popular nos debates dos temas propostos: o 3o Seminário Nacional da Saúde das Mulheres – etapa do DF, em setembro de 2021, a 3ª Conferência Distrital de Saúde Mental, em junho de 2022, os diálogos sobre a defesa do SUS no Distrito Federal, em agosto de 2022 e a XVI Plenária de Conselhos de Saúde do DF, em novembro de 2022. De forma inédita, ocorreram 30 Conferências Livres, antecedendo a Etapa Regional, e o I Seminário Pré-Conferência, antecedendo a 11a CDS, ocorrida nos dias 29, 30 e 31 de maio de 2023, no Centro Internacional de Convenções do Brasil. A plenária da solenidade de abertura contou com a presença de autoridades locais, nacionais e internacionais, da academia, dos poderes, executivo, legislativo, judiciário e de órgãos de Controle Externo. Cumpre destacar a celebração do Terceiro Termo de Ajuste ao Termo de Cooperação 111, com a Organização Pan-americana da Saúde - OPAS, fundamental para a realização da Conferência e um potente instrumento para o Controle e Participação Social do Distrito Federal consolidar-se como referência nacional ao permitir um novo patamar de atuação, a partir do alcance dos produtos estabelecidos em 3 blocos de resultados previstos no termo: realização de conferências, acompanhamento de suas deliberações e aperfeiçoamento dos mecanismos de controle e participação social.



SUMÁRIO

1. PROGRAMAÇÃO.....	5
2. PLENÁRIA DA SOLENIDADE DE ABERTURA.....	7
3. GRUPOS DE TRABALHO E PLENÁRIA FINAL DELIBERATIVA.....	9
4. DIRETRIZES E PROPOSTAS APROVADAS.....	10
5. MOÇÕES.....	18
6. PESSOAS DELEGADAS ELEITAS PARA A 17ª CNS.....	22
ANEXOS:	
A. PORTARIA Nº 626, DE 27 DE SETEMBRO DE 2022 - CONVOCATÓRIA DA 11ª CONFERÊNCIA DISTRITAL DE SAÚDE (11ª CDS)	25
B. REGIMENTO.....	26
C. REGULAMENTO.....	27
D. CRONOLOGIA	28
E. LINK DE ACESSO AOS RELATÓRIOS DAS CONFERÊNCIAS LIVRES, CONFERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE E CONSOLIDADO DAS ETAPAS REGIONAIS	30



1. PROGRAMAÇÃO:

11^a Conferência Distrital de Saúde

Amanhã vai ser outro dia !

PROGRAMAÇÃO

29 DE MAIO

14h	<ul style="list-style-type: none"> • Acolhimento e Credenciamento das Pessoas Delegadas Titulares e Pessoas Convidadas • Atividades de Arte, Cultura e Educação Popular
14h30 - 15h30	• Coffee break
15h30 - 16h	• Credenciamento das Pessoas Delegadas Suplentes
16h - 18h	<ul style="list-style-type: none"> • Exposição Sobre os Eixos Temáticos <ul style="list-style-type: none"> • Eixo I – O Brasil Que Temos. O Brasil Que Queremos! Expositor: Dra. Eliane Cruz <i>Assessora do Conselho Nacional de Saúde</i> • Eixo II – O Papel do Controle Social e dos Movimentos Sociais para Salvar Vidas! Expositora: Dra. Maria do Socorro Souza <i>Pesquisadora FIOCRUZ Brasília</i> • Eixo III – Garantir Direitos e Defender o SUS, a vida e a Democracia! Expositora: Fabiana Damásio <i>Diretora da FIOCRUZ Brasília</i> • Eixo VI – Amanhã Vai Ser Outro Dia Para Todas as Pessoas! Expositora: Olgamir Amancia Ferreira <i>Decana UNB</i>
19h	• Plenária da Solenidade de Abertura
20h	• Coquetel
20h30	• Encerramento



**11^a Conferência
Distrital de
Saúde**
Amanhã vai ser outro dia!

PROGRAMAÇÃO

30 DE MAIO

8h	• Acolhimento com Coffee break • Atividades de Arte, Cultura e Educação Popular
8h30	• Orientações sobre os Grupos de Trabalho
9h	• Início dos Grupos de Trabalho
12h	• Almoço • Atividades de Arte, Cultura e Educação Popular
13h30	• Retorno aos Grupos de Trabalho
16h30	• Encerramento dos Grupos de Trabalho e Entrega das Diretrizes e Propostas para a Relatoria • Coffee break
16h30 - 17h30	• Atividades de Arte, Cultura e Educação Popular
17h	• Prazo final para entrega das Moções
18h	• Encerramento

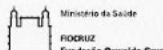


**11^a Conferência
Distrital de
Saúde**
Amanhã vai ser outro dia!

PROGRAMAÇÃO

31 DE MAIO

8h	• Acolhimento com Coffee break • Atividades de Arte, Cultura e Educação Popular
8h30	• Plenária Final Deliberativa • Leitura e Aprovação das Diretrizes e Propostas DF e Nacionais
12h	• Almoço
13h30	• Leitura e Aprovação das Moções
14h30	• Eleição de Pessoas Delegadas para a 17ª CNS
15h30	• Homologação da Plenária Final
16h30	• Coffee break • Atividades de Arte, Cultura e Educação Popular
17h	• Encerramento



2. PLENÁRIA DA SOLENIDADE DE ABERTURA

Finalizado o credenciamento de pessoas delegadas, a 11ª Conferência Distrital de Saúde contou um público total de 500 pessoas, sendo 420 pessoas delegadas, 44 pessoas convidadas e 36 pessoas de colaboradoras no apoio administrativo. Ato contínuo ao credenciamento de pessoas delegadas suplentes, houve a exposição dos 4 eixos temáticos, a plenária da solenidade de abertura e um coquetel.

Compuseram o palco da plenária da solenidade de abertura as seguintes pessoas:

- Lourdes Cabral Piantino – Representante do segmento de usuários do CSDF;
- Domingos de Brito Filho - Representante do segmento de usuários do CSDF;
- Marôa Santiago Gomes – Simbolizando a Comunidade dos Povos Originários;
- Ab-Diel Nunes de Andrade – Diretor de Controle Social SES/DF;
- Alexandra Tatiana Moreschi de Albuquerque – Presidente da Comissão de Direito à Saúde - OAB/DF;
- Francisca Valda – Representante do Conselho Nacional de Saúde;
- Hiza Maria Silva Carpina Lima – Representante da PROSUS do MPDFT;
- Kátia Balbino de Carvalho Ferreira – Desembargadora Federal do TRF da 1ª Região;
- Maria de Lourdes Abreu – Desembargadora do TJDF;
- Deyse Amarilho – Deputada Distrital representando a CLDF;
- Gabriel Magno Pereira da Cruz – Deputado Distrital Presidente da Comissão de Educação, Saúde e Cultura da Câmara Legislativa do Distrito Federal;
- Fabiana Damásio – Diretora da Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz Brasília;
- Jeovânia Rodrigues Silva – Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal e Coordenadora Geral da 11ª Conferência Distrital de Saúde;
- Lucilene Maria Florêncio de Queiroz – Secretária do Estado de Saúde do Distrito Federal e Presidente da 11ª Conferência Distrital de Saúde;
- Swedenberger do Nascimento Barbosa – Secretário Executivo do Ministério da Saúde
- Socorro Gross Galiano – Representante da Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde – OPAS/OMS,
- Celina Leão – Vice-Governadora do Distrito Federal.

A composição do placo de abertura simboliza o compromisso pela luta do direito à saúde, a permanente construção do SUS e a importância das representações sociais e instituições atuando conjuntamente pela garantia do direito humano à vida. Quando prevalecia o negacionismo na pandemia Covid-19 foi decisiva a atuação inter-institucional na luta pelo fortalecimento da democracia e da ciência, pela manutenção e permanência do controle e da participação social na garantia da universalidade, da integralidade e da equidade, princípios constitucionais do SUS.





Socorro Gorss (OPAS), Swedemberger Barbosa (MS) e Lucilene Florêncio (SESDF)

Jeovânia Rodrigues (CSDF), Socorro Gorss (OPAS), Swedemberger Barbosa (MS), Lucilene Florêncio (SESDF) e Celina Leão (Vice-governadora)



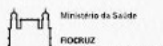
3. GRUPOS DE TRABALHO E PLENÁRIA FINAL DELIBERATIVA

Os Grupos de Trabalho ocorreram no dia 30 de maio e para sua composição foram formados 4 grupos, sendo um para cada eixo temático, com composição paritária de membros, em consonância com o documento orientador da 17ª Conferência Nacional de Saúde. Finalizados os Grupos de Trabalho, e após a consolidação das diretrizes e propostas pela equipe de Relatoria, a Plenária Final ocorreu no dia 31 de maio, conduzida por mesa diretiva paritária, deliberando a aprovação de diretrizes e propostas nacionais e distritais, moções e eleição das 68 pessoas delegadas para a 17ª Conferência Nacional de Saúde.



4. DIRETRIZES E PROPOSTAS APROVADAS

EIXO I - O Brasil que temos. O Brasil que queremos.	
DIRETRIZ	
<p>Garantir aumento orçamentário, triplicando os recursos da saúde para chegar ao investimento do equivalente à 6% do PIB para a saúde pública, o que requer, além da revogação imediata da EC 95, a instituição de uma política econômica e política fiscal que promovam a redução da taxa de juros e considerem as necessidades de saúde, adotando regras estáveis e menos dependentes das flutuações cíclicas da economia. Para assim, implementar de forma efetiva as políticas e seus devidos financiamentos para as redes de atenção à saúde (RAS), fortalecimento amplo e plena estruturação da atenção primária, no modelo de estratégia de saúde da família, em todas as suas modalidades, contemplando profissionais especialistas do E-multi e da saúde bucal da rede de atenção psicossocial (RAPS), da rede de urgências e emergências (RUE), Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil - Rede Cegonha, rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, na pessoa que vive com HIV/AIDS, da Rede de Atenção a Violência (RAV), da Rede de Atenção da Pessoa Idosa e da Atenção à População Rural.</p>	
PROPOSTAS	
ABRANGÊNCIA NACIONAL	
1	Reformular o Programa Saúde na Escola, garantindo financiamento para sua implementação, como também, promover o fortalecimento da intersetorialidade, em especial, entre saúde e educação, especialmente no pós-pandemia, assegurando acesso ao serviço de apoio pedagógico independente de laudo médico, apontando ações estratégicas prioritárias em acordo com as necessidades identificadas no território, contemplando dimensões dos direitos humanos, da saúde mental (reforma psiquiátrica e luta antimanicomial), da cultura de paz, transferência de tecnologia e PIS, educação sexual, da saúde da mulher e de todo o respeito às diversidades e especificidades do ser humano, garantindo a conscientização e livre de preconceitos nas escolas.
2	Promover a saúde mental, na perspectiva da reforma psiquiátrica e luta antimanicomial, em conformidade com os princípios da reforma psiquiátrica e reorientar a política nacional de saúde mental e de redução de danos ao uso abusivo de álcool e outras drogas com o fortalecimento da rede de atenção psicossocial com base no cuidado em liberdade e respeito aos direitos humanos, garantindo a interrupção imediata do financiamento das comunidades terapêuticas pelo Estado, com retomada da habilitação e repasse de recursos para implantação e manutenção de Centros de Atenção Psicossocial, Centros de Convivência e Cultura, Política Nacional de práticas integrativas em saúde, serviços de Residências Terapêuticas e implantação de programa nacional para geração de trabalho e renda para os usuários dos serviços substitutivos e implementação e financiamento a grupos de ajuda mútua.
3	Revogar Emenda Constitucional Nº. 95 e suas substitutas e revisar a política de financiamento da Atenção Básica, com objetivo, de retomar o financiamento e a implantação do E-Multi, priorização da estratégia de saúde da família como modelo prioritário, de base, territorial, orientação comunitária e com vinculação de menos de 3000 pessoas por equipe.
4	Implementar a carreira única para os trabalhadores (as) do SUS, garantindo piso Salarial dos profissionais de saúde, em todos os níveis de atenção, assim promover a valorização do trabalho em saúde para que as (os) trabalhadoras (es) da saúde tenham vínculos protegidos por salários, jornadas e ambiente de trabalho dignos, saudáveis e seguros, com a retomada das mesas permanentes de negociação coletiva. Incluir o profissional de educação física e da medicina veterinária no SUS.

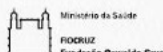


EIXO I - O Brasil que temos. O Brasil que queremos.

5 Ampliar a oferta instalada de serviços e garantir condições de mobilidade para o exercício do direito à saúde, estabelecendo gratuidade do transporte coletivo (tarifa zero) para fins de promover acessibilidade aos serviços de saúde e a legitimação do cuidado integral, como também, implementando o transporte sanitário e criação de equipes de consultório na rua (uma por cidade) abrangendo populações em situações de vulnerabilidade (como população em situação de rua, pessoas com deficiência, população do campo, floresta e águas), tendo especial foco nas áreas rurais e isoladas, povos e comunidades tradicionais, indígenas, quilombolas, atendendo a relevância dos determinantes sociais de saúde e da saúde em todas as políticas conforme Conferência de Helsinque de 2013.

ABRANGÊNCIA NO DISTRITO FEDERAL

- 1 Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com ampliação e recomposição (com garantia de piso salarial e carga horária) das Equipes Saúde da Família, especialistas de saúde -emulti, Saúde Bucal e Consultório na Rua, equipes de atenção primária prisional e equipes GERPIS, inclusive em áreas rurais, do campo, florestas, águas, remotas, com horários ampliados de acesso aos usuários e melhoria na capacitação dos profissionais da saúde, inclusive, em comunicação não violenta e escuta qualificada, fortalecendo a empatia e o conhecimento da população adscrita no que se refere às situações de vulnerabilidade.
- 2 Ampliação de equipes especializadas na diversidade de gênero com fortalecimento da referência e contrarreferência e capacitação permanente de trabalhadores, colaboradores para combater a LGBTQIA+fobia institucional.
- 3 Implantação e execução da política nacional da saúde digital com equipe multidisciplinar melhorando o acesso e funcionamento dos sistemas de informação em saúde e seus meios digitais de comunicação com governança, interoperabilidade e acessibilidade.
- 4 Extinguir a terceirização da saúde via IGESDF, de forma progressiva, com a substituição dos profissionais terceirizados por profissionais concursados, realizando novos concursos públicos, garantindo um modelo de gestão pública único, transparente e de administração direta.
- 5 Exigir que as farmácias de alto custo mantenham a reposição dos estoques, das medicações para evitar a descontinuidade no atendimento à população além da aprovação dos protocolos para aquisição de novos medicamentos à base de cannabis e/ou outras inovações. Em especial, medicações para controle de dor (opioides) e outros sintomas em pacientes com uso crônico dessas medicações.
- 6 Implementar, ampliar e garantir a oferta das práticas integrativas e complementares em saúde para trabalhadores, em todas modalidades e níveis de atuação, inclusive, Residências Uni e Multiprofissionais e Médicas e usuários, garantindo horário protegido para desenvolvimento das PICS.
- 7 Implantar os equipamentos de atenção à Rede da pessoa com deficiência, pessoas com transtorno do espectro autista, Doenças Raras, Centros de Reabilitação, Residências Terapêuticas, Centros de Atenção Psicossocial, Rede de Urgência e Emergência e Centros de Parto Normal em todas as suas modalidades, em cada região administrativa, na parametrização prevista pelo Ministério da Saúde com rede direta.
- 8 Valorização profissional e valorização do SUS: Garantir Recursos Humanos condizente com as necessidades dos serviços, preenchendo as carências nas multidisciplinaridades de profissionais na RAS e ampliando o número de servidores em todas as áreas assistenciais, como Agentes Comunitários de Saúde, Técnicos de Enfermagem, Especialistas em Saúde, Enfermeiros, Médicos, Cirurgiões Dentistas, Técnicos de Saúde Bucal, dentre outros, acesso do profissional a cursos de capacitação e implementação de concursos periódicos regionalizado, com foco em minimizar áreas com sobrecarga de atendimentos voltados para o usuário.



EIXO II - O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas.

DIRETRIZ

Garantir uma rede socioassistencial (SUS e SUAS) integral, intersetorial e forte, em articulação com movimentos sociais, por meio de políticas sociais e econômicas, como de emprego e renda para jovens, adultos e pessoas idosas, habitação, acesso à terra, bolsa família, economia solidária, educação e cultura, esporte e lazer. Assegurar o direito humano à alimentação adequada, a partir do fortalecimento do SUS e SUAS, ampliando e melhorando a infraestrutura com 100% de acesso e cobertura da APS e assistência social básica, com gestão pública direta, humanização do cuidado, acolhimento e escuta qualificada, incluso povos originários, de matriz africana, pessoas com deficiência, saúde mental em todas as suas modalidades e população em situação de rua, conferindo transparência no acesso à informação, educação em saúde e em práticas integrativas, regulação sobre regulação e filas de procedimentos.

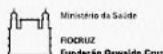
PROPOSTAS

ABRANGÊNCIA NACIONAL

- 1 Aprimorar os mecanismos de acesso aos instrumentos de gestão do SUS, a exemplo do Plano Nacional de Saúde, utilizando-se das ferramentas digitais, a fim de promover maior protagonismo dos conselhos das três esferas de governo no monitoramento e fiscalização da aplicabilidade orçamentária dos recursos humanos e materiais e demais indicadores em saúde, com fortalecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde para controle social do SUS.
- 2 Resgatar e descentralizar a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS), reinstalando a equipe técnica da Coordenação Geral de apoio à Educação Popular em saúde (EPS) no Ministério da Saúde, assim como, reinstalando o Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde com composição atualizada e ampla, a fim de garantir a participação da diversidade de movimentos e instituições que desenvolvem a práxis da EPS no País, potencializando e viabilizando a revisão e implementação do Plano Operativo da referida Política.
- 3 Elaborar mecanismos para fortalecer e reativar os Conselhos de Saúde sejam estaduais, municipais e regionais e locais juntos ao serviço de saúde com participação efetiva dos três segmentos garantindo a diversidade dos territórios e movimentos sociais populares em especial nos territórios em processo de vulnerabilização.
- 4 Fortalecimento das equipes de saúde da APS com políticas de educação em saúde que abranjam a saúde mental alinhados a reforma psiquiátrica e luta antimanicomial, PCD, pessoas em situação de rua, povos originários, população negra, pessoas LGBTQIAPN+, povos ciganos, pessoas em situação de violência e pessoas com excesso de peso nos diversos ciclos de vida, especialmente no contexto pós pandemia.
- 5 Implantar uma política de comunicação para participação na saúde criando campanhas de divulgação nos diversos meios de comunicação e informação como nas mídias digitais, redes sociais, canais de TV, rádios comunitários e convencionais, com explicações sobre o espaço de participação social do SUS assegurando as condições de acessibilidade para pessoas com deficiência (janela de libras, braille, áudio e outros), para fortalecer os conselhos de saúde assegurando o controle social.

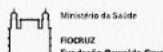
ABRANGÊNCIA NO DISTRITO FEDERAL

- 1 Realizar as Conferências de Saúde por regiões de saúde com orçamento regionalizado, foco na elaboração de proposições que possam impactar a promoção de saúde em vista das particularidades dos locais, assim como, retornar os espaços de orçamento participativo para definição de alocação de recursos e controle social da execução do orçamento da política de saúde do DF.
- 2 Instituir a Política Distrital de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, considerando a Resolução 588 do CNS, que fortalece as ações de Vigilância em Saúde, integrando-as aos demais níveis de atenção, visando melhor conhecimento das demandas do território.



EIXO II - O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas.

3	Consolidar os Conselhos de Saúde com uma legislação mais flexível, que estimule os movimentos populares e suas participações, publicitando as atividades e competências. Assim, desburocratizar o controle social no SUS/DF, promovendo a revisão da legislação que a ordena, a fim de promover a participação popular e garantir acesso à diversidade de movimentos sociais populares que não necessariamente possuam uma institucionalidade tradicional, promovendo a revitalização, recomposição e efetivação dos Conselhos Regionais de Saúde do DF, assim como, que a gestão da saúde do DF garanta investimento orçamentário no PPA para o pleno funcionamento dos Conselhos Regionais de Saúde, conforme o Art. 44 da Lei nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Criação de uma articulação entre os Conselhos de Saúde que compõem a Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal (RIDE-DF).
4	Implementar as academias de saúde em todas as RA's, enquanto espaços de escuta e acolhimento popular para fortalecimento do controle social, incluindo, garantindo e acessibilizando práticas integrativas em saúde, práticas de educação popular em saúde, práticas dos povos originários e povos tradicionais de matriz africana, horto agroflorestais medicinais e biodinâmico para trabalhadores da SES/DF e usuários.
5	Fortalecimento da Política de Expansão da AP à Saúde, garantindo a contratação de efetivos e residências multiprofissionais e médicas de forma a suprir o déficit com ênfase no desenvolvimento da infraestrutura incluindo as áreas vulneráveis e rurais.
6	Criação de ferramenta que facilitem o usuário na fiscalização e controle, fortalecendo a ouvidoria – Serviço Nacional de Ouvidoria - SNA/AudSUS, e a participação do cidadão na execução das políticas públicas de saúde.
7	Implantar o funcionamento efetivo dos Conselhos Gestores de Saúde nos serviços de saúde e locais em que eles não existam.
8	Exigência de realização de consulta pública com poder de veto em caso de tramitação de proposta de alteração do regime de gestão de qualquer unidade de saúde pública.



EIXO III - Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia.

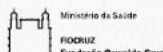
DIRETRIZ

Fortalecimento do SUS público, universal, equânime e participativo, promovendo a desprivatização, com financiamento digno e suficiente para garantir o direito à saúde, por meio de gestão direta do SUS via Administração Pública, sem terceirização, incluindo o Subsistema de Saúde Indígena. Universalidade de acesso aos serviços de saúde e integralidade da assistência, incluindo cuidados paliativos e práticas integrativas complementares em saúde (PICS), com continuidade da atenção e cuidado em todos os níveis da Rede de Atenção à Saúde. O que requer, além do fortalecimento da gestão das políticas públicas ao nível nacional, recuperar o protagonismo do país na agenda sanitária internacional na defesa da solidariedade e da equidade entre os povos, com foco na cooperação Sul-Sul.

PROPOSTAS

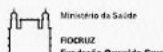
ABRANGÊNCIA NACIONAL

- 1 Fortalecimento e ampliação das políticas públicas e das respectivas estratégias multiprofissionais e intersetoriais com financiamento previsto na Lei Orçamentária: saúde bucal, saúde ocular, atenção primária, cuidados paliativos, saúde mental, pessoas com deficiência, saúde da criança, saúde dos adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas, pessoas do sistema prisional, assistência às pessoas em situação de violência, saúde do trabalhador (CEREST), população em situação de rua, dentre outros.
- 2 Criar e implantar a Política Nacional de Cuidados Paliativos, com garantia de financiamento, integrada às Redes de Atenção à Saúde e como componente de cuidado nos três níveis de atenção à saúde, sendo a Atenção Primária à Saúde a ordenadora do cuidado, por meio da Estratégia de Saúde da Família e NASF-AB, de forma integrada à atenção secundária e hospitalar, inclusive, atenção domiciliar, com ênfase em estratégias de educação permanente em saúde para abordagem paliativa como matriciamento.
- 3 Fortalecer a implementação, nas três esferas de governo, da Política Pública em Vigilância em Saúde e da vigilância e atenção aos fatores de risco, condicionantes e determinantes do processo saúde-doença-ambiente, com planejamento estratégico. Garantia de financiamento e ações articuladas com as demais áreas da saúde, de forma participativa, interdisciplinar, integrada, intersetorial e territorializada, visando superar vulnerabilidades socioeconômicas e ambientais, promovendo o fortalecimento das ferramentas de comunicação social e educação permanente dos profissionais de Saúde e Conselheiros Regionais, Municipais, Estaduais e Distritais, promovendo a integração da Atenção Primária à Saúde (APS), Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Programa de Saúde na Escola (PSE). Promover a Vigilância Popular em Saúde como estratégia para ampliar o protagonismo popular na identificação de situações de vulnerabilidade e na produção e utilização de informações para conquistas de territórios inteligentes, saudáveis e sustentáveis.
- 4 Fortalecimento das políticas de equidade: implantação, efetivação e ampliação das políticas nacionais de maneira intersetorial, territorial e comunitária para prevenção e promoção de saúde, educação e assistência social para populações vulneradas e/ou em condições de vulnerabilidade com garantia de financiamento para população de rua, pessoas com deficiência, LGBTQIA+, população indígena, população negra e pessoas com HIV/Aids. Fortalecimento do SUS na área da pessoa idosa ampliando a cobertura dos Centros de Referência em Saúde da pessoa idosa, assegurando a organização da Atenção Primária a Saúde pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) na promoção da saúde da pessoa idosa, priorizando a qualificação em todos os níveis dos serviços do SUS, a coordenação do cuidado assegurando a criação, o fortalecimento e o financiamento de novos serviços e programas que cubram as lacunas assistenciais em todos os níveis do serviço do SUS, para evitar o isolamento e a exclusão social da pessoa idosa.



EIXO III - Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia.

5	Garantir o fortalecimento do Complexo Econômico e Industrial da Saúde como base econômica e produtiva para o Estado de Bem-Estar, o acesso universal e a redução da vulnerabilidade do SUS, tornando-o um vetor da estratégia nacional de desenvolvimento, articulando a reconstrução da economia nacional com o desenvolvimento social, a ciência, a tecnologia, a inovação e a sustentabilidade ambiental, garantindo soberania nacional frente aos atuais e futuros desafios sanitários.
ABRANGÊNCIA NO DISTRITO FEDERAL	
1	Sugerir audiências públicas na Câmara Legislativa do Distrito Federal e transparência dos Conselhos Regionais de Saúde (publicidade das reuniões através da comunicação da SES-DF) e retomada das conferências temáticas (saúde das mulheres, saúde mental, saúde bucal, cuidados paliativos, saúde do trabalhador, da pessoa idosa e outros) para aumentar a participação social.
2	Fortalecer e garantir financiamento adequado para a Atenção Primária a Saúde, garantindo 100% de cobertura com equipes de saúde da família (ESF), equipes de saúde bucal (ESB) e núcleos de apoio à saúde da família (NASF), qualificando a política de provimento de recursos humanos, o que inclui a previsão de substituição de recursos humanos durante os afastamentos legais e o fortalecimento das residências em saúde através de auxílio moradia e outros incentivos.
3	Adotar estratégias e criar ações coordenadas entre SUS, Secretaria de Agricultura, Secretaria de Educação, Faculdades e Universidades, que incluam os servidores, para assegurar a educação em saúde, que contemple os povos originários e os povos tradicionais de matriz africana e seus saberes, de forma transversal, em todas as etapas da formação na rede de ensino. Assegurar e ampliar a implementação das Práticas Integrativas nas Escolas e do Programa Nacional de Alimentação Escolar e a Agricultura Familiar
4	Integrar, valorizar e ampliar a atuação das diversas profissões de saúde, com equipes interdisciplinares, disponibilizando todas as Práticas Integrativas em Saúde - PIS, incluindo a musicoterapia, com profissionais qualificados e profissionais de libras nas Redes de Atenção à Saúde do DF.
5	Interromper a terceirização da gestão pública e o provimento de trabalhadores de saúde em curso no SUS –DF, por meio da extinção imediata do IGES DF.
6	Implementar a Rede de Atenção às Pessoas em Situação de Violência (RAV) com destinação de recursos financeiros e fortalecimento dos Centros de Especialidades para a Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica (CEPAV), garantindo espaço físico e recursos humanos em todos os serviços.
7	Garantir no orçamento distrital a construção de equipamentos de saúde, unidades básicas e hospitais com manutenção continuada e permanente com apoio logístico-operacional, e de recursos humanos, otimizando o itinerário terapêutico dos usuários e garantindo cuidado integral em tempo oportuno, com uso de Tecnologias da Informações.
8	Inserir a saúde do trabalhador nas linhas de cuidado e garantir o atendimento em saúde ao servidor para que medidas nos ambientes e processos de trabalho se tornem mais saudáveis. Implementar a Política Distrital de Cuidados Paliativos, com garantia de financiamento aos três níveis de atenção à saúde: atenção primária, secundária e hospitalar, inclusive a atenção domiciliar, com ênfase em estratégias de educação permanente em saúde, programas de residência e matriciamento em cuidados paliativos.



EIXO IV - Amanhã será outro dia para todas as pessoas.

DIRETRIZ

Fortalecer as políticas de saúde e o controle social, promovendo condições adequadas de estrutura, ofertando práticas integrativas em saúde, a intersectorialidade no SUS com aquisição de equipamentos e insumos de segurança alimentar e nutricional e produtos agroecológicos fomentadores de saúde para o convívio saudável, seguro e restaurador, e controlando a comercialização do uso de agrotóxicos, garantindo o respeito à diversidade de modo a enfrentar a fome, a miséria e a injustiça social e ambiental que atingem pessoas em vulnerabilidade socioeconômica: pessoas em situação de rua, população negra, povos tradicionais de matriz africana, indígenas, cigana, quilombola, LGBTQIA+, pessoas em sofrimento mental, pessoas com deficiência (PcD), população refugiada, institucionalizados, profissionais do sexo, privados de liberdade, mulheres, crianças, jovens, adolescentes, adultos e idosos, especialmente nas periferias brasileiras.

PROPOSTAS

ABRANGÊNCIA NACIONAL

- 1 Fortalecer a Estratégia de Saúde de Família por meio de atualização e reestruturação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) garantindo a cobertura de saúde da família, saúde bucal e emulti (incorporando profissionais que realizam práticas integrativas em saúde), conforme perfil epidemiológico da população fornecendo a estrutura física e ambiência adequada para o funcionamento das equipes e minimizando os vazios assistenciais.
- 2 Formação humanizada e educação permanente aos profissionais de saúde, fortalecimento das residências como política pública e padrão de excelência na formação para o SUS, o que requer também a garantia de pontuação adicional em concursos públicos para profissionais especializados em residências uni e multiprofissionais, a serem lotados de preferência em serviços que tenham relação com a área de especialidade.
- 3 Ampliar as campanhas educacionais em saúde com base científica, utilizando estratégias de comunicação de amplo acesso como libras, incluindo temas pertinentes à população como práticas integrativas em saúde, orientações alimentares, programa de imunização (PNI), dentre outros temas em saúde nas diversas redes intersectoriais como escolas, universidades, instituições judiciais e outras, garantindo, dessa maneira, a promoção e prevenção a saúde.
- 4 Promover cidadania e acesso às populações vulneráveis, considerando os marcadores sociais de diferença: população negra, povos originários, ciganos, LGBTQIAP+ (com oferta de hormônios e cirurgias de redesignação sexual no processo transexualizador), população de campo, florestas e águas, refugiada, institucionalizada, pessoas com deficiência (incluindo comunicação em libras no atendimento), população em situação de rua, população em privação de liberdade e as outras populações, por meio do resgate e implementação das políticas de equidade.
- 5 Assegurar a aplicação dos recursos do SUS com base nas necessidades dos territórios a partir do planejamento regional integrado.

ABRANGÊNCIA NO DISTRITO FEDERAL

- 1 Implementar e fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com ampliação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPSi, CAPSad, CAPSII, CAPSIII), com criação de residência terapêutica e espaços de convivência, com ampliação das equipes de consultório na rua e EMULTI, abertura de leitos psiquiátricos adultos e infantojuvenis em hospitais regionais, de forma regionalizada e territorializada, obedecendo a lei nº10.216 que prevê a transição de hospitais psiquiátricos para serviços substitutivos de saúde mental.
- 2 Ampliar, fortalecer e estruturar a Unidade de Assistência de Alta complexidade em Oncologia (UNACON) e o Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), assegurando o pleno funcionamento dos serviços de hematologia, hemoterapia e de cuidados paliativos, incluindo avaliação e monitoramento da composição, referência e contrarreferência, estimulando o encaminhamento precoce.

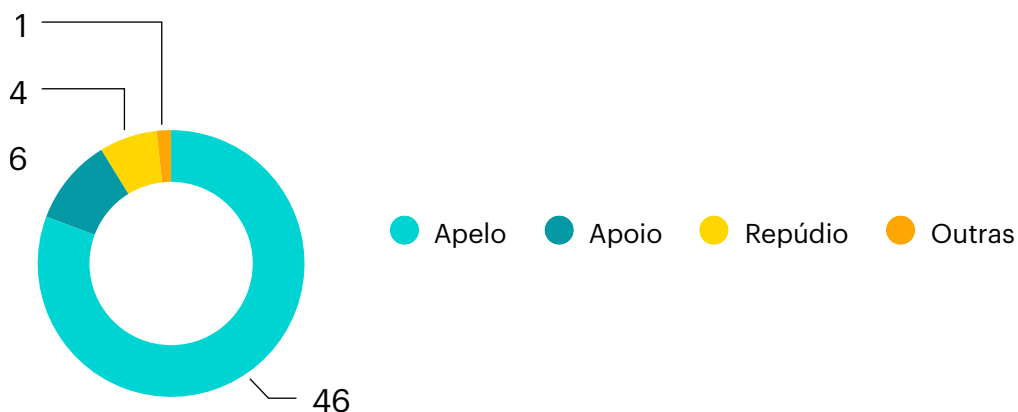


EIXO IV - Amanhã será outro dia para todas as pessoas.

3	<p>Criar e adequar espaços nos estabelecimentos de saúde dos três níveis de atenção para as Práticas Integrativas em Saúde (PIS) coletivas e individuais, bem como aprovar, assegurar a disponibilização de recursos financeiros para aquisição de insumos e equipamentos, cursos, educação permanente para as PIS e demais ações de atenção à saúde. Estruturar, qualificar e dar condições de trabalho para Rede de Atenção em PIS, a ser composta por pelo menos 1 CERPIS, 1 Farmácia viva, 1 Polo ampliado de academia da saúde, 1 UBS Escola, e quantos polos de academia da saúde UBS-PIS, hortos de cultivo biodinâmico de plantas medicinais, centros de referência em Dor crônica, equipes CERPIS e Equipes PIS forem necessários para atender ao contingente populacional de cada região de saúde, e que seja integrada com todas as outras redes e linhas de cuidado em saúde.</p>
4	<p>Integrar e fortalecer as redes de saúde com a unificação e interoperabilidade entre os sistemas de informação em todos os níveis de atenção, como ampliação do Rede Nacional de Dados da Saúde (RNDS), às informações dos pacientes priorizando sistemas de informação públicos e abertos - prontuário unificado pelo Sistema de Informação em Saúde (SIS), assegurando maior autonomia aos usuários do SUS em seus processos de saúde e de doença, como também melhoria no acesso aos dados sanitários e informações aos gestores distritais e locais para o planejamento das políticas e ações de saúde, o que requer aprimoramento dos relatórios disponíveis na atualidade. Divulgando a Agenda Estratégia de Saúde Digital 28 (ESD28) sendo a Atenção Primária à Saúde como geradora e implementadora das Tecnologia de Informação e Comunicação em Saúde (TICS).</p>
5	<p>Ampliar a força de trabalho, a estrutura física e transporte sanitário dos Núcleos Regionais Atenção Domiciliar (NRAD) s e Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade (SAD-AC) para ampliação da cobertura à população - incluindo dependentes de ventilação mecânica - garantia de direitos e melhoria da estrutura física e apoio dos cuidadores, inclusive no processo de luto.</p>
6	<p>Fortalecer a relação ensino-serviço-comunidade a partir da formalização de contrato organizativos de ação pública.</p>
7	<p>Fortalecer as residências multiprofissionais e uniprofissionais através da aprovação e implementação da PL 247/23 que propõe a Política Distrital de Residências Uni e Multiprofissionais em saúde, garantindo a igualdade entre os múltiplos programas e a qualidade da formação e dos processos de trabalho aos residentes, tutoras, docentes e coordenadoras, na rede de serviços do SUS no DF e privados por meio de convênios.</p>
8	<p>Reconhecimento da Estratégia de Saúde da Família como modelo na promoção da saúde através de ferramentas como práticas integrativas em saúde, tendo equipes mínimas e qualificadas, completando as equipes existentes, com suporte técnico, garantindo a ampliação e habilitação célere das equipes EMULTI utilizando equipamentos de Tecnologia Informação e Comunicação em Saúde (TICS) para realização de consultas na modalidade virtual, ampliando equipes de Equipe de Saúde da Família, consultórios na rua e principalmente criação de equipes de retaguarda.</p>

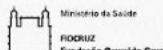


5. MOÇÕES



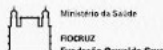
APELO		
No.	PESSOA(S) PROPONENTE(S)	TÍTULO
1	Rafaela Valenza Diniz Moreira	Implantação do CAPS 1 na Cidade Estrutural
2	Clayton Silva de Souza	Criação de grupos de ajuda mútua remunerados via CLT através da LOA
3	Karen M. L. de S. Freitas	Adoção da linguagem e metodologia inspirada em Paulo Freire para as conferências
4	Leticia de Amorim Mota Coelho e Gabriela Fernandes	Construção de um CAPS II na Ceilândia e um CAOS III no Gama
5	José Sobrinho Barros	Criação do “Vale Saúde” para idosos
7	Kelen Cristina de Oliveira e Márcia Vieira	Fortalecimento dos Centros de Especialidade para Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica – CEPAN
9	Maura Lúcia Gonçalves dos Anjos	Pela desburocratização do acesso ao Controle Social do SUS
10	Rodrigo L. Câmara	Construção sede do Centro Psicossocial Infantojuvenil do Recanto das Emas
11	Maria Fernanda Cruz Correia de Carvalho	Valorização do papel e as funções dos servidores da Psicologia e, concomitantemente, garantir seu direito às férias semestrais
12	Cyntia Aquino	Criação de creches públicas para os servidores da saúde do DF, a exemplo de outros órgãos públicos
13	Nathalia Alencar Brito de Oliveira	Assegurar o pagamento do adicional de insalubridade dos servidores que atuam no CAPS

APELO		
15	Michel Platini G. Fernandes	Manutenção do Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA – de HIV/AIDS e ISTs em sua localização atual
16	Michel Platini G. Fernandes	Garantia medidas de acessibilidade em todas as campanhas publicitárias de prevenção e cuidados à saúde
17	Stênia Gomes dos Santos	Reposição de RH via concurso público
18	Stênia Gomes dos Santos	Construção da 2ª UBS na Estância em Planaltina
21	Michel Platini G. Fernandes	Criação de uma Política Distrital de Saúde direcionada às pessoas com deficiência
23	Luciana dos Anjos Claudino	Ampliação da carga horária para 40h, contemplando os servidores que atuam nos CAPS
25	Pedro Bezerra	Que as próximas conferências regionais e distrital ocorram também em finais de semana
26	Angela Maria Barros da Silva	Inclusão da fibromialgia no rol das doenças crônicas beneficiárias do passe livre e outros benefícios destinados a doenças crônicas
28	Rita de Cássia Felicetti Oliveira	Realização da auditoria cidadã e o limite de juros pelo BACEN e repactuação a valores justos
29	Danúbia Modesto Lima	Estruturar, qualificar e dar condições de trabalho para a rede de atenção em PIS – Práticas Integrativas em Saúde
30	Minervino Torres Marques	Desenvolvimento da medicina tradicional chinesa – acupuntura em caráter multiprofissional, para as categorias profissionais SUS
31	Danúbia Modesto Lima	Aprovar e planejar a aquisição regular de insumos e equipamentos de PIS; Assegurar recursos para promover cursos; criar e adequar espaços nas Unidades de Saúde dos três níveis de atenção
32	Danúbia Modesto Lima	Criação de cargos em concurso público para o cargo de acupuntura multidisciplinar; criação de salas de atendimento em todos os níveis de atenção; ampliar a cobertura de serviços de PIS para 100% das Unidades de Saúde do SUS
33	Vinícius Rocha Teixeira	Avaliar e atualizar a Política de Saúde Bucal
34	Rangel Fernandes de Souza	Qualificar a assistência às vítimas de violência no DF
36	Elza Salgado Carizzi	Apoio para construção do CAPS Geral na região sul de saúde (Gama)
37	Angelita Rocha	Implantação de Centro de Atenção à Saúde do trabalhador do SUS
40	Cristiane de Almeida Cordeiro	Implementar a Política Nacional de Cuidados Paliativos



APELO

43	Maria do Socorro Nunes Aguiar	Executar a Política Nacional de Atenção Psicossocial no âmbito do Distrito Federal, em especial a Região Norte-DF
46	Marcília Silva da Rocha	Ampliar a cobertura do Programa de Saúde da Família
47	Francisco Paulo Mendes de Melo Júnior	UBS com cuidados paliativos; Hospital de São Sebastião; UBS para o Zumbi dos Palmares, Morro da Cruz, Bela Vista e Capão Comprido; Criação do CAPS; criar campanhas em mídias sociais com explicação do funcionamento e dos espaços de participação social; aumento dos transportes para os pacientes de terapia renal e do usuário área rural para unidade de saúde limítrofe; criar mais UBS em região distante das UBS existentes.
48	Marcos Antônio Trajano Ferreira	Criação de um Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) no DF
51	Mayara de S.C. P. Batista	Previsão orçamentária, ao menos mínima, para execução das conferências regionais
52	Ana Catarine M. de Oliveira Carneiro	Fortalecer/ampliar os cuidados paliativos no DF
55	Rodrigo L. Câmara	Criação de um fluxo e registro de ocorrências de assédio moral e sexual
56	Laan do N. Mourta	Equiparar e garantir a certificação da atuação de residentes uniprofissionais e multiprofissionais
57	Victor Hugo de Jesus da Silva	Inclusão dos Centros Olímpicos e Paralímpicos na rede de atenção à saúde (RAS)
58	Nágilla de Oliveira Ribeiro Nogueira	Criação e implementação das academias de saúde em todas as cidades satélites do Distrito Federal
59	Andréa Nogueira Araújo	Remodelagem de serviços de cuidados domiciliares orientado pelo estatuto da criança e do adolescente; incorporar o perfil AD4 e AD3; criação de leitos de cuidados prolongados nas enfermarias gerais; capacitação de equipes do NRAD
60	Denise e Josy Jacob	Definição da composição da equipe da unidade básica com 3 tripulantes
64	Márcio Soares R. Castro	Ampliação da cobertura de Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSI) nas regiões administrativas do DF
65	Marcos Trajano	Ampliação dos locais que ofertam Hortos Agroflorestais Medicinais Biodinâmicos (HAMB)
66	Armanda Maria A. Lima	Valorização e o fortalecimento dos Conselhos de Saúde
68	Rafaela Valenza Diniz Moreira	Implantação do CAPS I na Cidade Estrutural
70	Karina Aparecida Figueiredo	Realização de concurso para carreira de Especialistas em Saúde da SES/DF



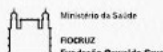
APOIO		
No.	PESSOA(S) PROPONENTE(S)	TÍTULO
14	Kleidson O.	Implantar grupos de ajuda mútua e suporte de pares
38	Ciracy Pereira Santana	Desafeteção de área pública da União na região de Sucupira e Riacho Fundo I para construção de aparelhos públicos
41	Sidneia Barbosa Eulina Cláudia D. Leal	Executar ações de monitoramento junto aos Estados no cumprimento da Portaria nº 2803 de novembro de 2013
42	Samuel da Silva Pereira	Estimular e construir boas práticas e estratégias de cuidados paliativos comunitários no SUS
53	Cássia Adriana Dalbosco	Fomentar os projetos de comunidades compassivas, educação comunitária e treinamento de cuidadores à luz dos cuidados paliativos
67	Lusiene Guedes de Araújo Santos	Hospital para São Sebastião e o NORAD + profissional

REPÚDIO		
No.	PESSOA(S) PROPONENTE(S)	TÍTULO
6	Maria Fernanda Cruz Correia de Carvalho	Repúdio à cobrança de R\$ 30,00 no único estacionamento disponível aos delegados desta XI Conferência Distrital de Saúde
24	Pedro Bezerra	Repúdio às mudanças de lotação de servidores feitas à revelia de gestores locais e superintendents
35	Ana Cláudia Rodrigues da Silva	Repúdio ao local da Conferência; a não participação das pessoas “não delegadas”; barramento da entrada das pessoas que participaram de todas as etapas
45	Marcilia Silva da Rocha	Repúdio à aprovação do “Arcabouço Fiscal”

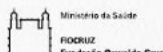
OUTRAS		
No.	PESSOA(S) PROPONENTE(S)	TÍTULO
27	Angela Maria B. da Silva	Reivindica uma clínica da família em Samambaia Norte entre quadras 205/203

6. PESSOAS DELEGADAS ELEITAS PARA A 17ª CNS

SEGMENTO	NOME
PESSOAS GESTORAS	ADRIANA GOMES DA CAMÃRA
	AILANA RODRIGUES LIRA
	ARIDAN FERNANDES DE ALMEIDA
	CARINE DE CÁSSIA SOUZA DE ASSIS RIBEIRO RODRIGUES
	CLISCIENE DUTRA DE MAGALHÃES
	CRISTIANO SODRÉ DE FARIA
	GUAIA MONTEIRO SIQUEIRA
	INEZ CRISTINA ORTEGA CARDOSO
	JOYCE VIEIRA DANTAS
	JÚLIO CÉSAR PEREIRA LEITE
	LUIZ ANTONIO RORIZ BUENO
	MÁRCIA MARQUES VIEIRA
	MARIA CLÁUDIA CAMRAGO DE FREITAS
	MATHEUS PERES MACHADO MAGALHÃES
	MICHELLE NUNES DO AMARAL LOPES
ROSE MEIRE ARAUJO SANTOS	
WILLY PEREIRA DA SILVA FILHO	
PESSOAS TRABALHADORAS	ANA CRISTINA BRAZ DE OLIVEIRA STABILE
	ANA LINS DE ALMEIDA
	ANALENE GONÇALVES DOS SANTOS
	ARMANDA MARIA DE ANDRADE LIMA
	ARTHUR LOBATO BARRETO MELLO
	BRUNA SOUSA DE ALMEIDA
	CAROLINE JONAS REZAGHI RICOMINI NUNES
	DENISE TERESA TAVARES BASTOS
	EDUARDA DUTRA LOPES
	ÉRICA ALVES DA SILVA



SEGMENTO	NOME
	HELIA MARIA DA SILVA MORATO
	MARÔA SANTIAGO GOMES
	MARTA ALAYDE MONTENEGRO DE ARAÚJO ROMÃO
	ROZÂNGELA FERNNADES CAMAPUM
	RUBIA CERQUEIRA PERSEQUINI LENZA
	SUELI DE JESUS MUNIZ
	URSULA BATISTA DE OLIVEIRA NEPOMUCENO
PESSOAS USUÁRIAS	ANGELA CRISTINA PAULO DO ESPIRITO SANTO
	ANGELA MARIA DA SILVA
	CARINA APARECIDA MELO DE OLIVEIRA
	CÁSSIA ADRIANA DALBOSCO
	CIRACY PEREIRA ALVES SANTANA
	CLAYTON SILVA DE SOUZA
	DOMINGOS DE BRITO FILHO
	ELIANA BOHLAND
	ELIANE APARECIDA DA CRUZ
	ENOQUIO SOUSA ROCHA
	EURIDES DE JESUS DOMINGOS
	FRANCISCO PAULO MENDES DE MELO JÚNIOR
	JAINE RODRIGUES DE AMORIM
	JOÃO ELIAS LIMA ARAÚJO
	JOEL DOS SANTOS ABREU
	JORGE LUIS DE OLIVEIRA AMORIM
	KARLEN MARIA SALES CORRÊA
	KELLYANE TORRES DA SILVA
	KLEIDSON OLIVEIRA BESERRA
	LAIANE PEREIRA DE SOUSA RODRIGUES
LEOVEGILDA MARLUCIA COSTA BOUCHER	



SEGMENTO	NOME
	LUIS CARLOS MACEDO FONSECA
	MARIA NANCY PINHEIRO
	MARINA SANTOS DE ANDRADE
	NÁGILLA DE OLIVEIRA RIBEIRO NOGUEIRA
	PEDRO BEZERRA DA SILVA FILHO
	RAIMUNDO NONATO LIMA
	RICARDO CONTIJO RODRIGUES
	RICARDO RODRIGUES DOS SANTOS
	RODRIGO FRAZÃO CÂMARA
	ROSEMARY SALES DA CONCEIÇÃO
	SALVADOR GOMES DA SILVA
	UIRANDÊ CARVALHO DE OLIVEIRA
	WALTERLÂNIA SILVA SANTOS
	WELITON DE CASTRO OLIVEIRA SANTANA



ANEXOS

ANEXO A

PORTARIA Nº 626, DE 27 DE SETEMBRO DE 2022 - CONVOCATÓRIA DA 11ª CONFERÊNCIA DISTRITAL DE SAÚDE



[Legislação Correlata - Resolução 574 de 13/12/2022](#)

[Legislação Correlata - Resolução 575 de 12/01/2023](#)

PORTARIA Nº 626, DE 27 DE SETEMBRO DE 2022 (*)

Dispõe sobre a convocatória da 11ª Conferência Distrital de Saúde (11ª CDS), e dá outras providências.

A SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, no exercício das atribuições que lhe conferem o inciso IX, do Artigo 509, do Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, aprovado pelo Decreto nº 39.546, de 19 de dezembro de 2018, publicado no DODF nº 241, de 20 de dezembro de 2018, resolve:

Art. 1º Fica convocada a 11ª Conferência Distrital de Saúde (11ª CDS), como etapa preparatória da 17ª Conferência Nacional de Saúde (17ª CNS), a realizar-se no período de 1º a 31 de maio de 2023, em Brasília, Distrito Federal.

Parágrafo único. O tema da 17ª CNS e da 11ª CDS será: "Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia - Amanhã vai ser outro dia!".

Art. 2º A 11ª Conferência Distrital de Saúde (11ª CDS), será presidida pela Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal, e, em sua ausência ou impedimentos, pelo Secretário-Adjunto de Assistência à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, e será coordenada pela Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal e, em sua ausência ou impedimentos, pelo (a) Secretário (a) Geral da Comissão Organizadora da 11ª CDS.

Art. 3º As etapas preparatórias da 11ª Conferência Distrital de Saúde (11ª CDS), serão realizadas no período de 1º a 31 de março de 2023.

Art. 4º O Regimento e a Comissão Organizadora da 11ª Conferência Distrital de Saúde (11ª CDS) serão aprovados pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal – CSDF, homologados pela Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal e publicados em formato de Resoluções e Portarias.

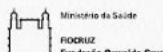
Art. 5º As despesas com a organização e realização da 11ª Conferência Distrital de Saúde (11ª CDS) e das etapas preparatórias com as realizações das Conferências Regionais, nas sete Regiões de Saúde, correrão por conta dos recursos orçamentários consignados à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUCILENE MARIA FLORÊNCIO DE QUEIROZ

(*) Republicado por ter sido encaminhado com incorreção no original, publicada no DODF nº 183, de 28 de setembro de 2022, página 18.

[Este texto não substitui o publicado no DODF nº 211 de 10/11/2022 p. 6, col. 1](#)



ANEXO B

REGIMENTO



SISTEMA INTEGRADO DE NORMAS JURÍDICAS DO DF

[Legislação Correlata - Resolução 575 de 12/01/2023](#)

RESOLUÇÃO CSDF Nº 574, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2022 (*)

Dispõe sobre as regras relativas à realização da 11ª Conferência Distrital de Saúde.

A PRESIDENTE DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, no uso das suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pela Lei Orgânica do Distrito Federal, pela Lei nº 4.604, de 15 de julho de 2011, pela Lei nº 4.585, de 13 de julho de 2011, Resolução nº 453 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, de 10 de maio de 2012, Resolução nº 522 do Conselho de Saúde do Distrito Federal do CSDF – Regimento Interno do CSDF, de 09 de julho 2019, publicada no Diário Oficial do Distrito Federal – DODF nº 139, em 25 de julho de 2019, pelo artigo 1º, inciso II do Decreto nº 39.546/2018, Regimento Interno da Secretaria de Saúde do Distrito Federal e ainda;

Considerando a Resolução nº 664, de 05 de outubro de 2021, do Conselho Nacional de Saúde, que convoca a 17ª Conferência Nacional de Saúde e suas etapas estaduais;

Considerando a Portaria nº 626, de 27 de setembro de 2022, republicada em 10 de novembro de 2022, que dispõe sobre a convocatória da 11ª Conferência Distrital de Saúde - 11ª CDS;

Considerando a Resolução nº 570, de 08 de novembro de 2022, que dispõe sobre a Comissão Organizadora da 11ª Conferência Distrital de Saúde;

Considerando as atribuições conferidas à Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal pela Resolução CSDF nº 522, de 09 de julho de 2019, publicada no DODF nº 139, em 25 de julho de 2019, Art. 15, Inciso VI, que lhe possibilita decidir, ad referendum, acerca de assuntos emergenciais, quando houver impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à deliberação do Pleno em reunião subsequente;

Ad referendum do Pleno do Conselho de Saúde do Distrito Federal – CSDF, resolve:

Art. 1º Aprovar o Regimento da 11ª Conferência Distrital de Saúde - 11ª CDS, que tem por tema "Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia - Amanhã vai ser outro dia".

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

JEOVÂNIA RODRIGUES SILVA
Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal

LUCILENE MARIA FLORÊNCIO DE QUEIROZ
Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal

Homologo a Resolução CSDF nº 574, de 13 de dezembro de 2022, nos termos da Lei nº 4.604, de 15 de julho de 2011.

(*) Republicado por ter sido encaminhado com incorreção no original, publicada do DODF nº 29, de 09 de fevereiro de 2023, páginas 16 a 20.

REGIMENTO DA 11ª CONFERÊNCIA DISTRITAL DE SAÚDE – 11ª CDS

DISPONÍVEL NA ÍNTEGRA EM:

https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/a103e7fbbb094a2996feb0b3132d4a65/Resolu_o_574_13_12_2022.html



ANEXO C

REGULAMENTO



RESOLUÇÃO Nº 575, DE 12 DE JANEIRO DE 2023 (*)

Dispõe sobre o Regulamento da 11ª Conferência Distrital de Saúde e das Etapas Regionais.

A PRESIDENTE DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, no uso das suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pela Lei Orgânica do Distrito Federal, pela Lei nº 4.604, de 15 de julho de 2011, pela Lei nº 4.585, de 13 de julho de 2011, Resolução nº 453 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, de 10 de maio de 2012, Resolução nº 522 do Conselho de Saúde do Distrito Federal do CSDF – Regimento Interno do CSDF, de 09 de julho 2019, publicada no Diário Oficial do Distrito Federal – DODF nº 139, em 25 de julho de 2019, pelo artigo 1º, inciso II do Decreto nº 39.546/2018, Regimento Interno da Secretaria de Saúde do Distrito Federal e ainda;

Considerando a Lei Orgânica do Distrito Federal que no Art. 215 institui o Conselho de Saúde do Distrito Federal como órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo de composição paritária, atuante na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros e no inciso III, § 3º, legitima a existência dos Conselhos Regionais de Saúde do Distrito Federal;

Considerando a Resolução nº 664, de 5 de outubro de 2021, do Conselho Nacional de Saúde, que convoca a 17ª Conferência Nacional de Saúde e suas etapas estaduais;

Considerando a [Portaria nº 626, de 27 de setembro de 2022](#), republicada em 10 de novembro de 2022, que dispõe sobre a convocatória da 11ª Conferência Distrital de Saúde – 11ª CDS;

Considerando a Resolução nº 570, de 08 de novembro de 2022, que dispõe sobre a Comissão Organizadora da 11ª Conferência Distrital de Saúde;

Considerando a [Resolução nº 574, de 13 de dezembro de 2022](#), que dispõe sobre a o Regimento da 11ª Conferência Distrital de Saúde;

Considerando as atribuições conferidas à Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal pela Resolução CSDF nº 522, de 09 de julho de 2019, publicada no DODF nº 139, em 25 de julho de 2019, Art. 15., Inciso VI, que lhe possibilita decidir, ad referendum, acerca de assuntos emergenciais, quando houver impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à deliberação do Pleno em reunião subsequente.

Resolve ad referendum do Pleno do Conselho de Saúde do Distrito Federal - CSDF:

Art. 1º Aprovar o Regulamento da 11ª Conferência Distrital de Saúde - 11ª CDS e etapa regional, que tem por tema "Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia - Amanhã vai ser outro dia".

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

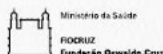
JEOVÂNIA RODRIGUES SILVA
Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal

LUCILENE MARIA FLORÊNCIO DE QUEIROZ
Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal

Homologo a Resolução CSDF nº 575, de 12 de janeiro de 2023, nos termos da Lei nº 4.604, de 15 de julho de 2011.

DISPONÍVEL NA ÍNTEGRA EM:

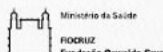
https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/5d760a39d72c4e4ab6dd20ce0d4647e7/Resolu_o_575_12_01_2023.html



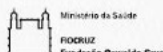
ANEXO D

CRONOLOGIA

CONFERÊNCIAS LIVRES			
	TEMA	LOCAL	DIA
FEVEREIRO	INDÍGENAS WARÃO EM CONTEXTO URBANO NO DF	INSTITUTO CÁRITAS – SÃO SEBASTIÃO / DF	13
	SAÚDE PARA TODOS	IGREJA MEDALHA MILAGROSA RIACHO FUNDO II	14
	SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO DO DISTRITO FEDERAL E SEUS DESAFIOS	AUDITÓRIO DO DEPARTAMENTO DE POLÍCIA ESPECIALIZADA – DPE/PCDF	15
	CONSTRUINDO E GARANTINDO DIREITOS: SAÚDE E EDUCAÇÃO	CAPSI ASA NORTE	17
	AS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS NOS ESPAÇOS DE SAÚDE DO SUS	CAPSI ASA NORTE	22
	1ª CONFERÊNCIA LIVRE DE SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE: CAMINHOS E DESAFIOS NA DEFESA DO SUS	FIOCRUZ	23
	O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS E DO FEMINICÍDIO	ADMINISTRAÇÃO DO RIACHO FUNDO I	23
	AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA: DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL	VIDEOCONFERÊNCIA	24
	SAÚDE OCULAR E DEFICIÊNCIA VISUAL	VIRTUAL	24
	OBESIDADE: O CUIDADO QUE TEMOS E O CUIDADO QUE QUEREMOS	CENTRO ESPECIALIZADO EM DIABETES, OBESIDADE E HAS - CEDOH	24
	DESAFIOS E POTÊNCIAS DA PARENTALIDADE: GARANTINDO DIREITOS	CAPSI ASA NORTE	24
	SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL: PELA GARANTIA DE DIREITOS	ONLINE - Google Meet	24
	VALORIZAR A ENFERMAGEM É DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (CEUB) – CAMPUS ASA NORTE SEPN 507/907	24 e 25
	I CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE MENTAL – GARANTIA DE DIREITOS, PARTICIPAÇÃO SOCIAL E DEFESA DO SUS	CENTRO EDUCACIONAL 01 DA ESTRUTURAL – AE 03, PRAÇA CENTRAL	25
	POVO NEGRO DEFENDENDO O SUS, GARANTINDO DIREITOS	ILÊ ASÉ XAXARÁ DE PRATA – PLANALTINA - DF	25
	SAÚDE DA MULHER	AUDITÓRIO DA CUT DF	25
	CONFERÊNCIA DISTRITAL LIVRE DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: SABERES E PRÁTICAS NA LUTA PELA DEMOCRACIA E EM DEFESA DO SUS	FORMATO HÍBRIDO - SEDE DO MERCADO SUL – ST. B QSB 13 – TAGUATINGA DF E PLATAFORMA TEAMS	25
	CONFERÊNCIA LIVRE – PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES NA SES/DF – HORTOS AGROFLORESTAIS MEDICINAIS BIODINÂMICOS – HAMB – VÍNCULO, CUIDADO E AUTONOMIA PARA UM SUS MAIS SUSTENTÁVEL E RESILIENTE.	UBS 1 DO LAGO NORTE – BSB-DF	27



	COMO O AMANHÃ PODE SER DIFERENTE QUANDO PENSO EM ALIMENTAÇÃO?	VIRTUAL – PLATAFORMA ZOOM	27
	CONFERÊNCIA LIVRE – INDÍGENAS GUAJAJARA EM CONTEXTO URBANO NO DF	COMUNIDADE GUAJAJARA DO NOROESTE – SETOR NOROESTE/DF	27
	A SAÚDE INTEGRAL DOS ADOLESCENTES: SAÚDE E JUSTIÇA	ONLINE - Google Meet	27
	SAÚDE NO TERRITÓRIO	ONLINE	27
	REDUÇÃO DE DANOS	ONLINE - Google Meet	27
	DEFESA DO SUS E GARANTIA DE DIREITOS DAS PESSOAS TRANSGÊNEROS E TRAVESTIS, ASSIM COMO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS, HEPATITES B E C/TB E HANSENÍASE	AUDITÓRIO DO 2º ANDAR DO CEDIN (EQS 508/509 SUL)	27
	CONFERÊNCIA LIVRE – INDÍGENAS KARIRI-XOCÓ EM CONTEXTO URBANO NO DF	COMUNIDADE KARIRI-XOCÓ DO NOROESTE – SETOR NOROESTE/DF	28
	1ª CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE BUCAL	SINDICATO DOS ODONTÓLOGISTAS DO DF	28
	SAÚDE MENTAL E ENVELHECIMENTO	EDIFÍCIO PROVIDÊNCIA, 2º ANDAR, 601 SUL, ASA SUL, BRASÍLIA - DF	28
	CONFERÊNCIA DISTRITAL LIVRE DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE: A FORMAÇÃO ENSINO SERVIÇO NA RECONSTRUÇÃO DO SUS E DEFESA DA DEMOCRACIA	FORMATO HÍBRIDO - AUDITÓRIO EXTERNO DA FIOCRUZ E PLATAFORMA TEAMS	28
	CONSTRUÇÃO DE AUTONOMIA NO PRÓPRIO CUIDADO	ONLINE - Google Meet	28
	ASSEMBLEIA DE PAIS, USUÁRIOS E PROFISSIONAIS: JUNTOS PELO CUIDADO	CAPSI ASA NORTE	28
CONFERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE			
MARÇO	LESTE	Instituto Federal de Brasília - Campus São Sebastião	7
	SUL	Galpão Cultural de Santa Maria	10
	CENTRO-SUL	Centro de Educação Profissional de Guará Professora Teresa Ondina Maltese	15
	NORTE	Teatro de Sobradinho - Q 12 Sobradinho DF	29
	SUDOESTE	Centro Universitário Estácio CSG 09, Lotes 11/12/15/16, Taguatinga Sul	29
	OESTE	Centro Universitário IESB - Campus Ceilândia	30
	CENTRAL	Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS	31
I SEMINÁRIO PRÉ-CONFERÊNCIA			
ABRIL	Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS		25
11a. CONFERÊNCIA DISTRITAL DE SAÚDE			
MAIO	CENTRO INTERNACIONAL DE CONVENÇÕES DO BRASIL - CICB		29, 30 e 31



ANEXO E

LINK DE ACESSO AOS RELATÓRIOS DAS CONFERÊNCIAS LIVRES, CONFERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE E CONSOLIDADO DAS ETAPAS REGIONAIS

- RELATÓRIOS DAS CONFERÊNCIAS LIVRES E DAS CONFERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE: <https://info.saude.df.gov.br/conferenciadesaude/>
- RELATÓRIO CONSOLIDADO DAS ETAPAS REGIONAIS: <https://info.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2023/05/RELATORIO-CONSOLIDADO-VF-VALIDADA.pdf>

