



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE SAÚDE DE TAGUATINGA - CRST

Setor C Norte Área Especial nº 24 - 1º andar sala 08
Contatos: 33531046 crsaudetaguatinga@gmail.com

1 ATA DA 224ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2016 DO CONSELHO REGIONAL
2 DE SAÚDE DE TAGUATINGA
3 Data: 16/11/16 das 14h às 17h
4 Local: Auditório HRT – 5º andar
5

6 Aos dezesseis dias do mês de novembro de dois mil e dezesseis às quatorze horas, no auditório
7 do Hospital Regional de Taguatinga, o Plenário do Conselho Regional de Saúde de Taguatinga
8 reuniu-se para a realização da sua ducentésima vigésima quarta Reunião Ordinária. Verificado
9 o Quórum, o presidente José Ferreira Simões inicia a sessão colocando a Pauta do dia em
10 votação, que foi aprovada, por unanimidade, em seus termos, a saber; **1. Resolução 465/CSDF**
11 **e Portaria 231/SAS/SES** – Helvécio Ferreira da Silva – Presidente do CSDF. Toma a palavra o
12 Conselheiro Jefferson informando que no dia 07 de dezembro haverá um evento nacional
13 organizada pelos movimentos sociais e Conselhos; a Marcha em defesa da Saúde e contra a
14 PEC 55, sugere que o CRST participe. Retoma a palavra o presidente informando que a reunião
15 ordinária do Conselho será no mesmo dia e que acha que não é interessante adiar a reunião, mas
16 que se algum Conselheiro quiser participar fica a critério do mesmo. Colocado em votação a
17 Plenário aprova que não participara do evento. Retoma a palavra o Conselheiro Jefferson
18 sugerindo que o Conselho realize uma reunião extraordinária para discutir acerca da PEC 55,
19 sugere também, que seja convidado um representante do Conselho Nacional de Saúde ou do
20 Ministério da Saúde para explanar acerca do assunto, pois, vislumbra que o Conselheiro não
21 sabe ainda da importância e do impacto que a PEC 55 causará em prejuízos a saúde. Colocado
22 em votação, o Plenário aprova por unanimidade a realização de uma reunião extraordinária no
23 dia 23/11/16, às 14hs com a presença de um palestrante para explicar a PEC 55. Toma a palavra
24 a Conselheira e Superintendente de saúde da região sudoeste, Dra. Lucilene, apresentando a
25 nova gestora da DIRAPS, Sra. Cleonice, informa que a gestora é autoridade em atenção
26 primária do DF e que muito contribuirá na implementação dos serviços da atenção primária de
27 nossa região. Retoma a palavra o presidente do Conselho de Saúde do DF, Helvécio Ferreira
28 para proceder ao item da Pauta do dia – **1. Resolução 465/CSDF e Portaria 231/SAS/SES**,
29 Agradece o convite e se coloca sempre a disposição do Conselho, inicia a sua fala explicando
30 que o CSDF aprovou a Resolução 465 objetivando a organização da atenção primária tornando-
31 a mais resolutiva e estruturar a rede de urgência/emergência do DF, para que isso aconteça
32 temos que definir a capacidade instalada em cada unidade de saúde, estabelecer as
33 características de cada unidade de saúde, dados estatísticos e o seu perfil socioeconômico e
34 epidemiológico para assim definir a necessidade de cada população abrangente. Que os
35 Conselhos devem estar presentes em todas as decisões da gestão, que com os dados em mãos os
36 Conselhos definirão os serviços que a população de cada abrangência necessita que os
37 Conselhos devam cobrar o redimensionamento de RH existente. Quanto a Portaria 231 o CSDF
38 não entra nesse mérito porque é inadmissível retirar carga horária da atenção primária antes de
39 apresentar o redimensionamento de recursos humanos, não estamos contra a Portaria 231, estamos
40 cobrando a implementação da Resolução 465 do Conselho de Saúde do DF, se não houver
41 pactuação da gestão com o Conselho não vai funcionar, daí a importância dessa discussão,
42 temos que conversar, dialogar. O CSDF pactuou item a item da Resolução. Faz um apelo:
43 Pautar prioridade absoluta a Portaria 465. Toma a palavra a superintendente informando que
44 região sudoeste iniciou o curso de regionalização na FEPECS, que nessa reunião cada
45 superintendente elaborou um catálogo de todos os serviços e aparelhos de cada região de saúde,
46 contendo a capacidade instalada e perfil epidemiológico de cada unidade de atenção primária.
47 Informa: temos tudo catalogado, temos 6% de cobertura da PSF Saúde estratégia da família,
48 Samambaia possui 74% de cobertura. Em relação ao quadro de RH quando fazemos um
49 adensamento verifica-se que tem centro de saúde com 12 enfermeiros, outro com 160HS de
50 ginecologia enquanto em outros não existe esse profissional, me foi dada a tarefa de apresentar
51 todo o RH existente na região que estivesse fora das equipes da atenção primária, foi motivo de
52 grande surpresa verificar algumas incoerências, enquanto que nos centros de saúde há uma
53 “gordura de RH” no pronto socorro há períodos de 18 horas que contem apenas 01 profissional
54 técnico de enfermagem para cuidar de 20 pacientes, 01 enfermeira para cuidar de dois andares.
55 Então, a Portaria 231, de forma emergencial vem, por prazo determinado, desafogar e

Marcos LOP

SP

Simões

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE SAÚDE DE TAGUATINGA - CRST

Setor C Norte Área Especial nº 24 - 1º andar sala 08
Contatos: 33531046 crsaudetaguatinga@gmail.com

56 desbloquear leitos do PS e enfermarias do hospital. Toma a palavra a DIRAPS se apresentando
57 e informando que vem trabalhando de forma incisiva na organização dos serviços, que nesse
58 curto período que está na região verificou-se que a atenção primária é muito rica em Recursos
59 humanos e baixa em resolutividade, que haverá redimensionamento de pessoal, que há a
60 necessidade de realizar uma discussão por segmento em forma colegiada. Retoma a palavra a
61 Superintendente informando que está cumprindo uma ordem do chefe imediato, a Portaria 231,
62 que tudo foi conversado, fez toda a construção, fez reuniões com os gerentes das unidades e que
63 se está respeitando caso a caso as restrições dos servidores. Toda mudança gera
64 descontentamento, é o meu dever fazer os remanejamentos locais para melhor atender ao
65 usuário. Em relação ao faturamento, informa que houve uma implementação, o faturamento tem
66 que ser o melhor possível, pois, temos que sobreviver com o que faturamos, centralizamos o
67 PDPAS no HRT para melhor desempenho e agilidade na aquisição de insumos, materiais e
68 serviços. Toma a palavra o convidado chefe da Cardiologia, Dr. Ricardo, se apresentando contra
69 a Portaria 231, justifica; quando se tem uma atenção primária boa, o paciente não chega ao
70 hospital, um exemplo, a doença que mais mata é a hipertensão arterial, temos que trabalhar esse
71 paciente é na prevenção, na atenção primária. Nada mais havendo a tratar, às 17h30, eu, Hélia
72 Morato, Secretária Executiva do Conselho Regional de Saúde de Taguatinga, escrevi a presente
73 Ata, assinando-a juntamente com os Conselheiros presentes.
74

75 *Helia Morato da Silva Morato*

76 *Andre Angelo S. L.*

77 *Soldo Pinheiro de Moura Neto*

78 *Leila Cristina da Silva Lins.*

79 *Jefferson - J.B.*

80 *Sergio Mendes de*

81 *Paulo Simões*

82 *Maristela + bacardi*

83 *Juarez de Aguiar*

84 *Marcelo Andre de Aguiar Nunes*

85 *Van de Almeida*

86 *Leandro L. de Melo Oliveira*

87 *Sandra P. Baraopchum*

88 *Marcus Luiz Vitorino Pereira*

89 *Leidivalva S. Paixão*

90

91

92