



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](mailto:crsaudetaguatinga@gmail.com)

1 **ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2015 DO CONSELHO REGIONAL DE**  
2 **SAÚDE DE TAGUATINGA**

3  
4  
5 Aos vinte e seis dias do mês de agosto de dois mil e quinze, às quinze horas, no  
6 Gabinete da coordenação Geral de Saúde de Taguatinga o Plenário do Conselho  
7 Regional de Saúde de Taguatinga reuniu-se para a realização da sua Quarta Reunião  
8 Ordinária de 2015. Verificado o quórum, o Plenário, por unanimidade, elegeu o  
9 Conselheiro Eudalb Martins para conduzir a reunião, uma vez que, o presidente  
10 Ronaldo Seggiaro não pode comparecer a reunião por problema de saúde de sua esposa,  
11 o presidente eleito iniciou submetendo á apreciação do pleno a Pauta da Reunião, que  
12 foi aprovada em seus termos. Após coloca em discussão as Atas das três reuniões  
13 anteriores, encaminhada com antecedência, via E-mail, conforme aprova em Plenária,  
14 não sofreram nenhuma ressalva ou correção por parte dos conselheiros, portanto, a Ata  
15 da 3ª Reunião Ordinária, do VI Fórum de Saúde da cidade de Taguatinga e da 1ª  
16 Reunião Extraordinária de 2015 foram aprovadas, por unanimidade. Após as prenuencias  
17 regimentais, inicia-se com o Coordenador Geral de Saúde de Taguatinga –Interino- Dr  
18 Benvindo Braga, se apresentando ao Conselho. Informa que foi convidado para ocupar a  
19 titularidade do cargo de Coordenador de Saúde de Taguatinga, que é servidor da  
20 Secretaria de saúde do DF há quinze anos, que começou sua carreira na SES/DF em  
21 2000 no Hospital de Base do DF como anestesiolgista, que logo em seguida assumiu a  
22 chefia do setor e que em 2012 foi convidado por Doutora Sônia Salviano, a implantar a  
23 residência de anesthesiologia no HRT e que em 2012 a residência já estava efetivamente  
24 implantada. Após a sua apresentação, o Coordenador pede que os conselheiros se  
25 apresentem. Durante a apresentação os Conselheiros Samuel e Hélia solicitam inclusão  
26 na Pauta do dia o **atendimento prioritário do servidor na Emergência do HRT**, item  
27 incluso na Pauta do dia, por votação, unanime, dos conselheiros presentes. Toma a  
28 palavra a Conselheira Hélia solicitando ao Coordenador que olhe pela saúde do  
29 trabalhador, que há um profundo descaso da SES/DF no que diz respeito ao servidor.  
30 Desabafa que no dia 17 de agosto chegou ao Pronto Socorro com 39,9 graus de febre e  
31 PA 200X100, veio encaminhada do Posto de Saúde com relatório médico para  
32 internação, que fez a ficha e foi encaminhada para o Acolhimento, que não entende o  
33 porquê dessa burocracia, uma vez que, já tinha passado pelo medico, o fluxo está  
34 errado, ao contrário, se o médico já tinha dado o primeiro atendimento não havia razão  
35 de passar por um Enfermeiro na Classificação de Risco. Que o Enfermeiro da  
36 classificação de Risco lhe informou que só estavam atendendo classificação  
37 VERMELHO E LARANJA, que, segundo ele não era o caso. Indagou o porquê, se já  
38 estava com resultados de exames e Relatório médico para internação, implorou falando  
39 que estava muito mal e eu precisava ser atendida e também que era funcionária, então o  
40 Enfermeiro se dirigiu a sala ao, voltou trazendo uma pulseira laranja, que ficou umas  
41 duas horas aguardando atendimento em frente aos consultórios do PS e nada de  
42 atendimento, teve a ideia de ir ao Banco de Sangue procurar a Doutora Wiviane que  
43 conhece o seu caso que atendeu prontamente e realizou as condutas necessárias.



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](mailto:crsaudetaguatinga@gmail.com)

44 Desabafa se não fosse a Doutora Wiviane Talvez não estivesse mais viva, porque, pois  
45 insuficiência renal e a infecção já estavam no sangue. Pede encarecidamente que o novo  
46 Coordenado ajude o servidor que cuide do cuidador, fala da necessidade de haver uma  
47 priorização ao atendimento do servidor na emergência, ressaltando a importância de  
48 todos os profissionais estarem em plenas condições de saúde para o exercício das  
49 funções. Não acha justo o servidor que dar o sangue pela empresa no momento que  
50 mais necessita ter que se humilhar para ser atendido. Toma a palavra a Conselheira  
51 Francilene informando que o enfermeiro da Classificação de Risco, classifica o paciente  
52 pelo sintoma e não pela doença em si, que existe um protocolo do MS, que seguem esse  
53 protocolo. Retoma a palavra o Coordenador Geral, Dr. Benvindo Braga, informando  
54 que implantará um plano de atendimento ao servidor que não fira o direito de  
55 atendimento do usuário. Aprovado por unanimidade pelo pleno. Retoma a palavra o  
56 Coordenador informando que o caso da Conselheira Helia foi procedido errado, deveria  
57 ter sido para Gerência de Emergência para as condutas necessárias e não pra a  
58 classificação de risco, que o seu projeto é que a classificação de risco seja  
59 implementada, que um médico atenda no setor, pois, acha que quem tem que classificar  
60 é um médico e não um enfermeiro continua a sua fala iniciando a Pauta do dia:  
61 **Adequação da Unidade de Pediatria do Pronto Socorro.** Faz um breve relato sobre a  
62 situação atual do pronto socorro e o seu projeto para a melhoria na assistência dos  
63 usuários que procuram a Emergência do Hospital, que hoje o PS é acéfalo, que os  
64 médicos que prestam serviço no PA são vinculados as Unidades das especialidades e  
65 não a Gerência de Emergência. Que a partir de agora todas as Escalas de Serviços dos  
66 servidores do Pronto Socorro serão subordinadas a Gerencia de Emergência, Dr.  
67 Emanuel, que o novo Gerente é um medico muito competente com vasta experiência.  
68 Informa que o maior problema do pronto socorro é a clinica médica, que necessita de 07  
69 clínicos escalados pela manhã, 05 para a tarde e 04 destes a noite. Esse quantitativo  
70 trará uma melhor assistência dos usuários e menor demora na fila de espera do PS, que a  
71 equipe vem trabalhando para que isso se torne real. Para que isso seja possível, todas as  
72 horas contratuais e extras serão prioritariamente destinadas para o PS. Que hoje a  
73 realidade da SES/DF é a priorização das emergências. Informa que o outro problema a  
74 superlotação, paciente internado nos corredores do PS, que já houve uma reunião com  
75 os serviços móveis para distribuir os pacientes nas unidades hospitalares do DF. Que  
76 vem ao Conselho para apresentar o plano de mudança da pediatria para o local onde era  
77 o arquivo médico. Com a informatização os prontuários estão sendo retirados e o local  
78 tem um tamanho bom, que será reformado pela empresa terceirizada de manutenção já  
79 contratada pela SES, que não haverá demora na reforma, porque não necessitava de toda  
80 a burocracia que uma reforma normal demanda, pois, entrará como serviço de  
81 manutenção e não como reforma. A realidade hoje não é boa. As crianças são atendidas  
82 junto com os adultos, pessoas sagrando, quebradas, gritando de dor, isso causa trauma  
83 para as crianças, além de que, os banheiros que atendem crianças e adultos são muito  
84 próximos, os adultos os utilizam e há também, o risco de contágio com virais e  
85 bacterianas. O objetivo é humanizar o setor de Pediatria, e proporcionar um ambiente  
86 adequado ás crianças, que a intenção é protege as crianças, não temos o direito de

BAP  
M. Santos  
P. Silva

V. Ramos



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](mailto:crsaudetaguatinga@gmail.com)

87 submetê-las á tantos traumas. Esclarece que a ideia inicial foi os internados do corredor,  
88 pois, a situação é indigna ao ser humano, mas apesar disso, há grande resistência por  
89 parte de servidores. Solicita ao Conselho que aprove o pleito. Colocado em votação, o  
90 plenário aprova, por unanimidade. Toma palavra o conselheiro Eudalb fala sobre a  
91 necessidade de adequação da sala de medicação adulto do Pronto Socorro, uma vez que,  
92 a sala é minúscula e totalmente insalubre para o paciente e também para o servidor. Que  
93 o servidor tem que atender o paciente de maca ou cadeirante do lado de fora, pois, não  
94 há espaço sequer para uma cadeira de rodas. Que como presidente do Conselho Gestor  
95 do HRT e conselheiro do CRST vem vistoriando constantemente as dependências do  
96 hospital, que por duas vezes solicitou o acompanhamento da Diretoria Administrativa  
97 do hospital, mas que foi acompanhado por assessores. Retoma a palavra o Coordenador  
98 Geral de Saúde informando que o hospital possui diversos problemas estruturais que  
99 necessitam serem solucionado, um deles são as infiltrações nas paredes e lajes do  
100 hospital em setores como a UTI, que a estação de energia foi projetada para atender  
101 certa capacidade, mas com o passar do tempo os setores e aparelhos foram aumentando  
102 e a capacidade da estação de energia elétrica tornou-se insuficiente para suprir a  
103 demanda do hospital, diversos aparelhos estão queimando, que o compressor do Centro  
104 Cirúrgico queimou há quinze dias, que os aparelhos de ar condicionados queimaram  
105 devido a oscilação de energia, que as cirurgias eletivas estão suspensas por 72 horas,  
106 prazo que a empresa solicitou para que o problema seja solucionado, pois, algumas  
107 peças vem de São Paulo. Hoje só estão sendo realizadas as cirurgias de emergência por  
108 causa da falta de refrigeração, informa que o hospital tem apenas 02 ambulâncias e estas  
109 estão em manutenção e que a Regional de Saúde do Gama possui 05 destas, que  
110 devemos trabalhar para que haja a aquisição de ambulâncias para o hospital. Informa  
111 que houve a aquisição de 2000 computadores, que todos os centros de saúde de  
112 Taguatinga estão em processo de informatização. Que ainda não indicou os Gestores  
113 porque está aguardando a Publicação de sua nomeação no DODF, quer trabalhar em  
114 parceria com o Conselho e que sempre que for possível, participará das reuniões. Nada  
115 Mais havendo a tratar, às 11h35, o presidente substituto Eudalb Martins, encerra a  
116 reunião agradecendo a presença e colaboração de todos e eu, Hélia Morato, secretária  
117 executiva do CRST, escrevi a presente Ata, assinando-a juntamente com o presidente e  
118 os demais conselheiro presente.

pl.

119  
120 *[Handwritten signature]*  
121 *[Handwritten signature]*  
122 *[Handwritten signature]*  
123 *[Handwritten signature]*  
124 *[Handwritten signature]*  
125 *[Handwritten signature]*  
126 *[Handwritten signature]*

*[Handwritten initials]*  
*[Handwritten initials]*  
*[Handwritten initials]*