

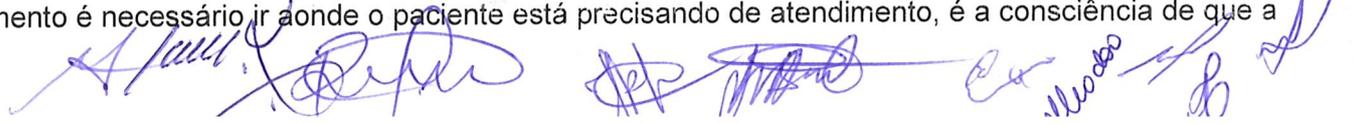
Conselho de Saúde do Distrito Federal

**ATA DA TRECENTÉSIMA NONAGÉSIMA TERCEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL**

1 Aos treze dias do mês de dezembro do ano de dois mil e dezesseis, no Plenário do Conselho de
2 Saúde do Distrito Federal – CSDF, SIG, Quadra 01 – Centro Empresarial Brasília, salas 316 a 322,
3 realizou-se a Trecentésima Nonagésima Terceira Reunião Ordinária do Conselho de Saúde do
4 Distrito Federal – CSDF. A Reunião contou com a presença do *Presidente do CSDF, Helvécio*
5 *Ferreira da Silva, da Secretária Executiva do CSDF, Lucilene Úrsula Loriato de Melo, dos*
6 *conselheiros segmento gestor: Humberto Lucena Pereira da Fonseca, Marcus Vinícius Quito,*
7 *Fabíola Beatriz Valim Águila, Maria Dilma Alves Teodoro, Lásaro Pereira de Melo, Jorge Bruno*
8 *Rosário de Souza; dos conselheiros segmento trabalhador: Bruno Metre Fernandes, Jeovânia*
9 *Rodrigues Silva, Márcio da Mata Souza, Veralúcia Alves de Lima Rodrigues, João Cardoso da Silva,*
10 *Olga Messias Alves de Oliveira, Humberto de Oliveira Lopes, Tiago Sousa Neiva; dos conselheiros*
11 *segmento usuário: Rui Perpétuo Gomes, Darly Dalva Silva Máximo, Kerolyn Ramos Garcia, Joana*
12 *D'arc Ferreira Woiciechoski, Jorge Luiz Pereira de Araújo, Raimundo Nonato de Lima, Luiz Carlos*
13 *Macedo Fonseca, Vera Lúcia Bezerra da Silva, Domingos de Brito Filho, Willian Fernando da Silva,*
14 *Luís Maurício Alves dos Santos, Magda Maria Cardoso da Silva, Lourdes Cabral Piantino.*
15 Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, iniciou a reunião com a presença de
16 quórum qualificado. Informou que, por erro material, não foi incluído o dimensionamento de RH na
17 Pauta da reunião, porém ao assunto seria levado ao pleno. **Item 01 – Aprovação da Pauta 393ª RO**
18 **do CSDF.** Coordenação: Presidência e Mesa Diretora CSDF. A pauta foi aprovada por unanimidade.
19 **Aprovação das Atas 387ª RE parte I, 387ª RE parte II, 391ª RO e 392ª RE** - Coordenação:
20 Presidência e Mesa Diretora CSDF. A ata da 387ª RE parte I foi aprovada por unanimidade. A ata
21 referente à 387ª parte II foi alterada, incluída especificação referente à fala da Conselheira Lourdes
22 Piantino, na linha 330, sendo então aprovada com a retificação proposta por maioria de votos, com
23 um voto contrário do conselheiro João Cardoso e uma abstenção do conselheiro Humberto Lopes. A
24 ata referente à 391ª RO foi aprovada por unanimidade. A ata referente à 392ª RE foi aprovada por
25 maioria de votos, com duas abstenções, conselheiros João Cardoso e Domingos de Brito.
26 **Apresentação / Discussão e Deliberação: Item 02 – Aprovação do Calendário do CSDF 2017.**
27 Expositor: Presidência e Mesa Diretora. Coordenação: Presidência e Mesa Diretora CSDF. O
28 calendário de reuniões do CSDF em 2017 foi exposto ao pleno e aprovado por unanimidade de
29 votos. **Apresentação do dimensionamento de RH na SES.** Dr. Daniel Seabra, Subsecretário de
30 Atenção Integral à Saúde, apresentou o tema ao pleno. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**,
31 Presidente do CSDF, encaminhou a organização do plano de trabalho referente à resolução e a
32 comissão de trabalho. Ponderou que se tem RH suficiente. Disse que os conselhos regionais de
33 saúde e a Comissão Permanente do CSDF tem um trabalho importante no dimensionamento de RH.
34 Remeteu os trabalhos para a Comissão Permanente. Abriu-se o espaço para as considerações dos
35 conselheiros de saúde. Conselheira **Lourdes Piantino** agradeceu à SES por ter considerado o
36 trabalho da Comissão Permanente. Conselheira **Olga Messias** ressaltou que mudar lotações de
37 servidores é trabalhoso, porém há planos para alcançar êxito. Conselheiro **Tiago Neiva** comentou
38 que o caminho é esse, não se consegue fazer atenção primária de outra forma a não ser pela saúde
39 da família. Citou as Policlínicas ou NASFs como alternativa para a remoção de profissionais.
40 Conselheiro **Bruno Metre** solicitou a remessa da apresentação por e-mail aos conselheiros de
41 saúde. Questionou, se houve tempo hábil para a elaboração do dimensionamento, de todas as
42 unidades de saúde, por profissionais, segmento, etc. e, devido ao tempo que se está solicitando
43 essas informações, que estas sejam enviadas para que todos tenham o conhecimento. Disse que,
44 referente à questão da educação que, quando da elaboração das lógicas envolvendo o serviço civil
45 voluntário, foi proposto que se houvesse a possibilidade de mestrados profissionais em parcerias
46 com instituições de ensino para aqueles que vão para a estratégia de saúde da família como forma
47 de proporcionar maior adesão desses profissionais nos locais, e isso é perfeitamente possível pois o
48 mestrado profissional tem características específicas sabendo-se que pode-se inclusive colocar nos
49 editais de residência pontuação para quem participou disso. Conselheiro **Márcio da Mata** expressou

50 satisfação pelos apontamentos feitos pelo CSDF estarem contemplados no dimensionamento
51 apresentado. Conselheiro **Luís Carlos** disse que a APS ocorre a portas fechadas, nos postos de
52 saúde e existe um ponto a ser explicado, como se dará essa transformação, se ocorrerá a utilização
53 das instalações físicas e se as equipes irão à casa das famílias já cadastradas no sistema.
54 Conselheira **Jeovânia** citou que a política nacional de atenção básica diz que é possível também a
55 inclusão das equipes bucais. Conselheiro **Humberto Lucena**, Secretário de Saúde, disse que o
56 alinhamento entre o pensamento da SES e o pensamento do CSDF nunca foi tão grande, que hoje
57 se tem na Secretaria muitos médicos de família, muitos profissionais da educação primária fazendo
58 gestão em saúde e se tem convicção que esse é o melhor modelo. Parabenizou o Dr. Daniel pela
59 apresentação. Disse que isso foi muito debatido para se chegar a esse modelo e o que se quer é
60 atingir o modelo de saúde da família, que toda a atenção primária seja feita com base na estratégia
61 de família. Destacou também que esse planejamento é muito importante porém a sua realização não
62 será fácil, que será gerada uma enorme resistência. Conclamou o apoio dos Conselhos de Saúde.
63 Informou que o foco de trabalho da SES tem sido dar condições de trabalho para a ponta,
64 abastecimento e manutenção, várias mudanças estruturais foram feitas, reforço de áreas, mudança
65 nos processos de trabalho, em curso, enfatizando que o semestre foi muito difícil. Informou que
66 ontem foi assinado o último contrato de antibióticos alcançando 100% de todos os antibióticos
67 padronizados com contratação na rede e ter-se-á 100% de abastecimento de antibióticos nos
68 hospitais e nos centros de saúde. Informou que hoje foram assinados os contratos para manutenção
69 preventiva e corretiva dos tomógrafos e mamógrafos da Siemens e outros equipamentos da
70 Siemens. Disse que tem um plano de contingência para os equipamentos que não estão
71 funcionando, principalmente no HBDF e HMIB. Informou que autorizou ontem a contratação e
72 manutenção dos 91 aparelhos de raio x. Informou que ontem foi publicada a licitação de todos os
73 elevadores da SES e foi realizado o pregão da Bioquímica com uma economia de 60% no pregão,
74 caindo de 31 milhões para 11 milhões de reais. Conselheiro **Bruno Metre** solicitou que conste em
75 ata a proposta feita, referente ao mestrado. Conselheiro **Luís Maurício** parabenizou a equipe pela
76 apresentação feita e disse que sempre se observou que a conta não fechava em relação ao RH.
77 Frisou a necessidade de se dar estrutura, capacitação e mostrou-se favorável ao remanejamento de
78 pessoas, observando que o servidor tem que trabalhar aonde a população necessita e não aonde ele
79 quer. Disse que as OS devem entrar nos serviços complementares, como já foi definido, faltando
80 especificar quais são os serviços complementares. Conselheiro **Humberto Lopes** lembrou que em
81 nenhum momento foi citado o suporte às equipes, e disse que levou proposta de termo de
82 ajustamento de conduta referente ao aumento da carga horária nos postos de saúde, porém não
83 obteve resposta. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, disse que precisa
84 pactuar, ainda no quesito da descentralização e da regionalização, que esta apresentação e a
85 resolução 465 devam ser realizadas na presença de todos os administradores regionais,
86 superintendentes, mesa diretora do CSDF, o Secretário e o Governador. Disse que se tem que atuar
87 na lógica das cidades saudáveis, onde entram as Resoluções 445, 446, frisando que é de
88 fundamental importância a participação das administrações locais. Passou à questão referente à
89 reorganização da Atenção Primária da Região Centro-Sul, antes, porém, citou a pactuação referente
90 ao CRS Guará, que não cumpriu a Resolução 390 no que tange à atualização do regimento, que de
91 2011 a 2014 estabeleceu uma composição de seis trabalhadores, seis gestores e doze usuários e,
92 vencido o mandato, sem a devida atualização do regimento, e mesmo com o aviso público na mesma
93 estrutura, os usuários não atingiram a composição para preenchimento das vagas e tentaram fazer
94 com que os trabalhadores e gestores diminuíssem as suas representações, não havendo
95 concordância. Foi realizada uma reunião do segmento dos trabalhadores no auditório do Hemocentro
96 que não admitia retroagir no nível de representação, e os usuários mantiveram a posição de não
97 querer ampliar. Houve então a intervenção do administrador da cidade ao Conselho de Saúde e na
98 composição foi realizada uma reunião, no Clube da Saúde, com todos os envolvidos, e pactuou-se
99 manter a composição anterior e, mesmo depois dessa reunião, alguns usuários mantiveram a
100 posição da não ampliação. Afirmou que o conselho não é subordinado a grupos políticos ou outros
101 quaisquer que sejam. Disse que foi pactuado publicar a estrutura dos trabalhadores, gestores e
102 usuários conforme foi produzido na eleição restando aos usuários completar as vagas conforme o
103 aviso público. **Dra. Akelene**, Superintendente da Região Centro-Sul, iniciou a apresentação
104 explicando que iria tratar especificamente da região do Núcleo Bandeirante aonde há uma proposta
105 referente à reorganização da Atenção Primária daquela região. Conselheiro Helvécio Ferreira,
106 Presidente do CSDF, explicou que existe uma consideração a ser feita, referente à publicação do
107 Guará, que o Conselho Regional do Guará não cumpriu a Resolução nº 390 no que tange o
108 regimento, que de 2011 à 2014 estabeleceu uma composição de seis trabalhadores, seis gestores e
109 doze usuários. Vencido o mandato, sem a atualização do regimento, e mesmo com o aviso público

110 na mesma estrutura, os usuários não atingiram a composição para preenchimento das vagas e
111 tentaram fazer com que os trabalhadores e gestores diminuíssem as suas representações, Disse que
112 não houve concordância entre os segmentos à época. Continuou dizendo que foi realizada uma
113 reunião com o segmento dos trabalhadores no Hemocentro que não admitia retroagir no nível de
114 representação. Disse que os usuários mantiveram a posição de não querer ampliar. Disse que houve
115 a intervenção do administrador da cidade e na composição foi feita uma reunião no Clube da Saúde
116 com a participação de todos os envolvidos e foi pactuada a manutenção da composição anterior e
117 mesmo depois dessa reunião duas pessoas posicionaram-se contra a manutenção. Disse que foi
118 publicada a estrutura do Conselho de acordo com o decidido na reunião e resta aos usuários
119 completar as vagas conforme o aviso público. **Dra. Akelene** continuou a exposição informando
120 dados estatísticos referentes ao Núcleo Bandeirante. Disse que no Núcleo Bandeirante existe uma
121 Unidade Básica de Saúde, uma Unidade de Saúde número 2, que é uma equipe de atenção à família
122 e uma Unidade de Pronto Atendimento. Disse que, em 2012, foi aberta a Unidade de Pronto
123 Atendimento no Núcleo Bandeirante, que tem uma média de 4000 atendimentos/mês. Continuou
124 informando que foi construído um modelo chamado Serviço de Pronto Atendimento, de acordo com a
125 proposta de Atenção Primária instituída anteriormente. Disse que é uma proposta de pronto
126 atendimento que veio precoce, que veio antes da UPA, porém naquela época o atendimento era 24
127 horas, durante os sete dias da semana. Disse que quando a UPA abriu em 2012, muitos profissionais
128 tiveram que compor a equipe da UPA e ele ficou fechado por noventa dias. Disse que existiu uma
129 grande pressão social, uma discussão com o governo à época e ele foi retomado, mantendo-se
130 somente o atendimento noturno, à princípio como um modelo de SPA mas que na lógica nunca foi
131 uma SPA, nunca foi um pronto atendimento, foi um serviço de ambulatório. Disse que a equipe de
132 profissionais é lotada no Centro de Saúde e muitos deles que tem 40 horas ganham GECET e GAB
133 e, por eles estarem dizendo que configura um atendimento de urgência e emergência, gozam de
134 férias de 40 dias, transitando assim em dois tipos de estrutura, gratificações, que são totalmente
135 incongruentes. Explicou que, em conformação com a própria Resolução nº 465 do Conselho, aonde
136 discorre sobre a Estratégia da Família, e portarias que tratam da regulamentação dos serviços de
137 urgência e emergência, propõe que se transforme aquele serviço reconhecido pela população como
138 SPA, que é o ambulatório de terceiro turno, e regularizando pela questão do horário, tornando mais
139 eficiente e racional o gasto que se tem ali dentro; ampliar o próprio modelo que se tem para
140 estratégia da família, que é o modelo carro chefe do Núcleo Bandeirante; e a inclusão de uma clínica
141 da família e até uma policlínica. Explicou que o serviço funcionaria com um acolhimento robusto, com
142 enfermeiras acolhendo os pacientes que chegam, tanto consultas programadas como demanda
143 espontânea. Disse que com a quantidade de horas que se tem no Núcleo Bandeirante tanto se
144 consegue ofertar quantidade de horas suficientes para manutenção do atendimento noturno, das
145 dezenove às vinte e duas horas, de segunda à sexta feira, com médico e enfermeira, quanto ainda
146 se sobra horas para fazer equipes de EAB que já começam a atender nessa lógica da estratégia da
147 família. Disse então que já se tem uma proposta discutida com a DIRAPS região Centro Sul, a
148 Coordenação da Atenção Primária, de que isso já possa ser implementado já em janeiro e fevereiro.
149 Acrescentou que essas especialidades já existem no Núcleo Bandeirante, frisando que já se tem
150 várias especialidades, alguma quantidade de carga horária, e destacou que a proposta é que essas
151 especialidades que hoje estão misturadas com o atendimento primário tenham um espaço específico
152 dentro não só do contexto do Núcleo Bandeirante mas também da região Centro Sul como um todo
153 interligada com a própria SES DF. Finalizou dizendo acreditar na potencialidade que a Região Centro
154 Sul tem, o apoio da gestão – COAPS, SAIS, Secretário, a Resolução nº 465 que foi fundamental para
155 toda a discussão de estudo de território, endossou que o modelo de assistência à Saúde da Família
156 é o modelo que se quer atingir, que a força de trabalho é imprescindível para o alcance dos
157 resultados e a acessibilidade do usuário dessa região, além de frisar que se está ofertando serviços
158 de qualidade e destacou uma questão a ser discutida, o Conselho local, que precisa ser retomado
159 para que se possa trabalhar em conjunto. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do
160 CSDF, solicitou à Dra. Marta efetuar a apresentação sobre atendimento pediátrico na região central
161 do DF. Encaminhou a apresentação da minuta de resolução e montagem da Comissão referente ao
162 item 03 da pauta. Foi realizada uma breve apresentação referente à região Sudoeste. **Simões**, CRS
163 Taguatinga, complementou as informações prestadas solicitando auxílio para o atendimento de
164 urgência em Taguatinga. Conselheiro **Humberto Lucena**, Secretário de Saúde, referenciou a fala da
165 Dra. Lucilene, destacando a sua importância, que o sentido foi dar o suporte para que os
166 Superintendentes conseguissem fechar as suas escalas, que houve muita discussão a respeito da
167 portaria, porém ficou absolutamente claro que todos os profissionais que tiveram parte da carga
168 horária cedidas para a urgência e emergência não são da estratégia de saúde da família e nesse
169 momento é necessário ir aonde o paciente está precisando de atendimento, é a consciência de que a



170 portaria não é para prejudicar ninguém apesar de ter muita resistência. Conselheira **Olga Messias**
171 apresentou a minuta da Resolução CSDF 474, referente à Comissão para a Rede de Urgência e
172 Emergência. Conselheiro **Humberto Lucena**, Secretário de Saúde, retirou-se do pleno por motivo de
173 compromisso externo. Foi colocada a minuta da Resolução CSDF 474 em votação e foi aprovada por
174 maioria de votos, com uma abstenção, do conselheiro Luís Carlos. Conselheiro **Helvécio Ferreira da**
175 **Silva**, Presidente do CSDF, disse que esteve na regional de Ceilândia e Taguatinga e assistiu, em
176 uma determinada noite de domingo, 172 pacientes em um espaço que comporta 54, ambulâncias
177 fazendo fila no estacionamento e até seis ou sete pacientes aguardando a vez para entrar, e opinou
178 que é inadmissível que esse estado permaneça. Encaminhou, neste sentido, a composição da
179 comissão, com a participação da Dra. Lucilene, como convidada. Disse que, no seu entendimento
180 referente ao Núcleo Bandeirante, não viu reparos, tem que executar, porém o CSDF precisa se
181 posicionar, e referente ao Conselho de Brasília a ideia é que a própria comissão que será composta
182 agora, referente a urgência e emergência, se aproprie dos dados que foram apresentados e já façam
183 algumas composições de organização dessa rede. Colocou em votação a **composição da**
184 **comissão. Representantes dos gestores titulares: Dra. Eliene e Dra. Dilma; gestores**
185 **suplentes, Dr. Lásaro e Jorge Bruno; além dos convidados Dra. Lucilene, Dr. Fernando da**
186 **DIURE e Dr. Rafael. Representantes dos usuários titulares: Conselheiras Lourdes, Joana, Rui**
187 **e Darly; usuários suplentes: Raimundo Nonato, Verinha, Luiz Carlos e William.**
188 **Representantes dos trabalhadores titulares: Olga Messias e Márcio da Mata; trabalhadores**
189 **suplentes: João Cardoso e Rosalina Sudo.** Colocou em votação a composição da comissão e foi
190 aprovada por unanimidade. Conselheiro **Bruno Metre** disse que a solicitação reiterada do número de
191 servidores à gestão tem como propósito a intenção de ajudar, porém são necessários dados e
192 acrescentou que, a partir do momento que se tiver os dados nas mãos, do déficit de pessoal, que se
193 utilize o caput do artigo 5º da Constituição que dá direito à vida, para possíveis ações do Conselho,
194 como o envio ao judiciário, para a flexibilização da LRF. Passou-se à votação referente ao
195 encaminhamento ao judiciário da flexibilização da LRF e a questão de RH, citada pelo Conselheiro
196 Bruno Metre. Aprovado. **Item 07 – Notificação do Sindmédico.** Expositor: Mesa Diretora.
197 Coordenação: Presidência e Mesa Diretora do CSDF. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**,
198 Presidente do CSDF, convidou a entidade médica no CSDF, que tem duas cadeiras de titular no
199 Conselho, a participar da construção das políticas e soluções para a saúde do DF. Frisou que em
200 nenhum momento defendeu OS. Disse que a Resolução 465 por si só responde a tudo isso.
201 Sublinhou que o interesse público deve predominar. Conselheiro **Tiago Neiva** esclareceu que todos
202 estão no CSDF representando instituições, e eventualmente podem ser assumidas certas missões
203 que pessoalmente podem não corresponder aos anseios desejados, solicitando a compreensão do
204 pleno com relação a esse assunto. Acrescentou que nunca considerou o CSDF entrave ou empecilho
205 e opinou que nos últimos dois ou três anos o Conselho tem feito um trabalho primoroso. Explicou que
206 a interpretação do Sindicato foi em um aspecto bem focal, bem específico, que foi uma reportagem
207 que deu uma impressão que não foi aquela ora esclarecida pelo Presidente do CSDF, e por causa
208 daquela reportagem e pelo que a Conferência de Saúde havia decidido houve um pedido de
209 esclarecimentos por parte do Presidente do CSDF. E Conselheiro **João Cardoso** defendeu o pacto
210 de melhoramento ao atendimento ao usuário e compactuou com o Dr. Daniel referente ao fato de
211 que existe RH suficiente para atendimento ao usuário, e que é necessário mudar o modelo de
212 gestão. Conselheira **Lourdes Piantino** lembrou que a apresentação efetuada hoje está ligada ao
213 trabalho de uma Comissão do CSDF. A 393ª RO foi encerrada às 13h17. Foi lavrada a presente ata
214 por mim, Ítalo de Araújo Verlangieri, secretário *ad-hoc*, para posterior apreciação e assinatura dos
215 Conselheiros. Brasília, 13 de dezembro de 2016.


HELVÉCIO FERREIRA DA SILVA

Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal


LUCILENE ÚRSULA LORIATO MORELO

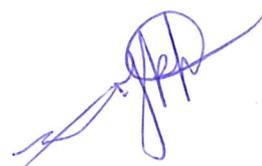
Secretária Executiva do Conselho de Saúde do Distrito Federal



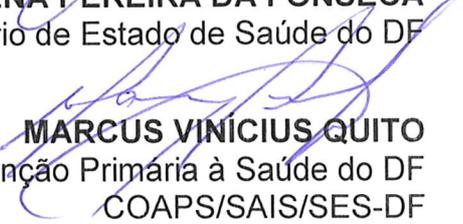



Márcio

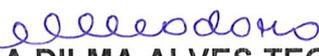

Lx



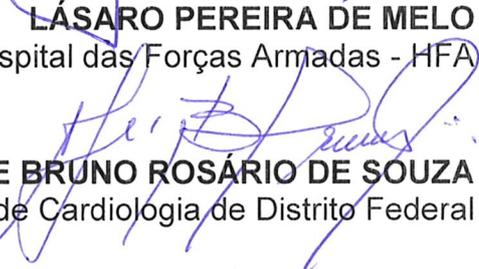

HUMBERTO LUCENA PEREIRA DA FONSECA
Conselheiro titular – Secretário de Estado de Saúde do DF


MARCUS VINÍCIUS QUITO
Conselheiro titular – Coordenador da Coordenação de Atenção Primária à Saúde do DF
COAPS/SAIS/SES-DF

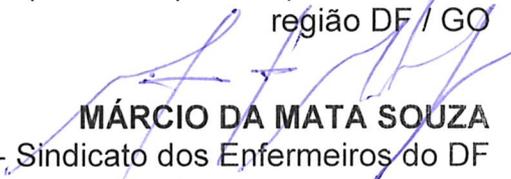
FABÍOLA BEATRIZ VALIM ÁGUILA
Conselheira titular – Fundação Hemocentro de Brasília – FHB/DF


MARIA DILMA ALVES TEODORO
Conselheira titular – Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciência da Saúde do DF/SES-DF


LÁSARO PEREIRA DE MELO
Conselheiro titular – Hospital das Forças Armadas - HFA

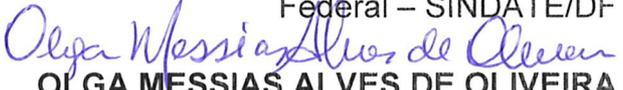

JORGE BRUNO ROSÁRIO DE SOUZA
Conselheiro titular – Instituto de Cardiologia de Distrito Federal

BRUNO METRE FERNANDES
Conselheiro titular - Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – 11ª
região DF / GO


MÁRCIO DA MATA SOUZA
Conselheiro titular - Sindicato dos Enfermeiros do DF


VERALÚCIA ALVES DE LIMA RODRIGUES
Conselheira suplente – Sindicato dos Biomédicos do Distrito Federal --
SINDBIOMÉDICOS/DF


JOÃO CARDOSO DA SILVA
Conselheiro titular – Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem do Distrito
Federal – SINDATE/DF


OLGA MESSIAS ALVES DE OLIVEIRA
Conselheira titular – Associação dos Profissionais de Saúde Pública do Distrito Federal –
Clube da Saúde


HUMBERTO DE OLIVEIRA LOPES
Conselheiro titular – Conselho Regional de Farmácia do DF – CRF/DF


TIAGO SOUSA NEIVA
Conselheiro titular - Sindicato dos Médicos do DF





RUI PERPÉTUO GOMES

Conselheiro titular – Movimento Afrodescendente de Brasília - MADEB

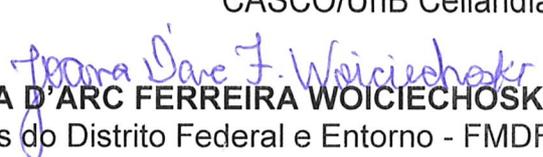


DARLY DALVA SILVA MÁXIMO

Conselheira titular – Central de Movimentos Populares do Distrito Federal – CMP/DF

KEROLYN RAMOS GARCIA

Conselheira titular – Centro Acadêmico de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília –
CASCO/UnB Ceilândia

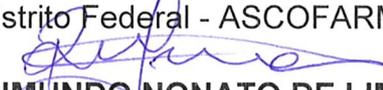


JOANA D'ARC FERREIRA WOICIECHOSKI

Conselheira titular – Federação das Mulheres do Distrito Federal e Entorno - FMDF

JORGE LUIZ PEREIRA DE ARAÚJO

Conselheiro suplente – Associação Cultural Recreativa Esportiva Farmacêutica do
Distrito Federal - ASCOFARMA



RAIMUNDO NONATO DE LIMA

Conselheiro titular – Movimento Integrado de Saúde Comunitária do Distrito Federal –
MISMEC/DF



LUIZ CARLOS MACEDO FONSECA

Conselheiro titular – Associação de Aposentados, Pensionistas e Idosos da Previdência
Social do Distrito Federal e Entorno – ASAPREV/DF



VERA LÚCIA BEZERRA DA SILVA

Conselheira suplente - Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brasília



DOMINGOS DE BRITO FILHO

Conselheiro titular – Pastoral de Saúde do Distrito Federal



WILLIAN FERNANDO DA SILVA

Conselheiro suplente - Associação Brasileira de Deficientes Visuais - ABDV

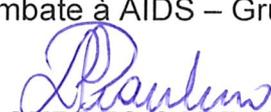


LUÍS MAURÍCIO ALVES DOS SANTOS

Conselheiro titular – Grupo de Apoio às Mulheres Atingidas pela Hanseníase - GAMAH

MAGDA MARIA CARDOSO DA SILVA

Conselheira suplente – Associação Brasileira de Combate à AIDS – Grupo Arco-Íris



LOURDES CABRAL PIANTINO

Conselheira titular – Associação “Mães” em Movimento - AMEM