

Conselho de Saúde do Distrito Federal

**ATA DA QUINGENTÉSIMA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE
SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL**

1 Aos catorze dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte e três, por videoconferência, em
2 atendimento ao Decreto nº 41.841, de 26 de fevereiro de 2021, realizou-se a Quingentésima Primeira
3 Reunião Ordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal – CSDF. A Reunião contou com a
4 participação da *Secretária Executiva do CSDF, Andressa Cristina de Oliveira Silva Cavalcante,*
5 *dos conselheiros segmento gestor: Lucilene Maria Florêncio de Queiroz, Arilene de Souza Luís,*
6 *Melina Romanini Mairinque Soares, Nestor Francisco Miranda Júnior; dos conselheiros segmento*
7 *trabalhador: Marcos Moura Santos, Rosalina Aratani Sudo, Tiago Sousa Neiva, Solange Pereira de*
8 *Souza, Márcio da Mata Souza, Jefferson de Sousa Bulhosa Júnior, Fátima Lúcia Rôla, Humberto de*
9 *Oliveira Lopes, Helvécio Ferreira da Silva, Isaires Florenço de Souza, Karine Rodrigues Afonseca;*
10 *dos conselheiros segmento usuário: Vera Lúcia Bezerra da Silva, Míriam Marques Nery, Raimundo*
11 *Ferreira da Silva, Silvestre Araújo, Luís Carlos Macedo Fonseca, Domingos de Brito Filho, Sarah*
12 *Maria Coelho de Souza, Jaira Leite Ramos, Naythielle Letícia Guerra de Souza, João Manoel Santos*
13 *Alcântara, Raimundo Nonato Lima, Darly Dalva Silva Máximo. Participou como convidado Douglas –*
14 *DICOS. O conselheiro Domingos de Brito iniciou a reunião às 9h02, informando ao pleno que*
15 *presidiria a presente reunião pelo fato da Presidente do CSDF, Jeovânia Rodrigues, estar em*
16 *período de férias. Foi aferido quórum necessário para deliberação. Expediente – Pedidos de*
17 *licença e justificativa de faltas dos Conselheiros – A Secretária Executiva do CSDF, Andressa*
18 *Cristina, anunciou as justificativas de ausência à 501ª RO recebidas no CSDF: Conselheiros(as)*
19 *Terezinha Pantoja, Lourdes Cabral, João Elias, Rozangela, Carlos Wilson, Marcos Paulo, Luciano*
20 *Agrizzi, Paulo Martins e Jeovânia Rodrigues. Pedidos de inclusão de matéria na ordem do dia da*
21 *próxima Reunião Ordinária do CSDF – Conselheiro Silvestre solicitou inclusão referente a um*
22 *pedido de explicação pelo Núcleo de Órteses e Próteses sobre a entrega de cadeiras de rodas de*
23 *janeiro a setembro de 2022, além de uma explicação da Secretaria da Pessoa Com Deficiência que*
24 *está entregando essas cadeiras de rodas. Questionou se é para fazer a inscrição no Núcleo de*
25 *Órteses e Próteses ou na Secretaria da Pessoa com Deficiência. Pedidos de inclusão, na ordem*
26 *do dia, de assunto emergencial devidamente justificado e aprovado por maioria – O*
27 *Conselheiro Domingos solicitou inclusão emergencial de dois pontos de pauta: 1) Indicação e*
28 *recondução para comissão própria de Avaliação da ESC os representantes para compor a comissão;*
29 *2) Formação de uma Comissão para acompanhar as eleições dos Conselhos Regionais de Saúde.*
30 **Apresentação de convidados (as), bem como de novos (as) conselheiros (as) ao Plenário.** A
31 Secretária-executiva do CSDF, **Andressa Cristina**, efetuou a leitura do Termo de Posse conjunto
32 dos(as) novos(as) conselheiros(as) de saúde do DF: Fátima Lúcia Rôla, membro suplente, segmento
33 trabalhador, representante da Associação dos Profissionais de Saúde Pública do DF – Clube da
34 Saúde; João Manoel Santos Alcântara, membro titular, segmento usuário, representante da
35 Associação dos Aposentados, Pensionistas e Idosos da Previdência Social e Entorno – ASAPREV;
36 Tiago Sousa Neiva, membro titular, segmento trabalhador, representante da Associação Médica de
37 Brasília – AMBr; Maria Herislani Inocência Lima, membro titular, segmento usuário, representante do
38 Centro Acadêmico de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília – CASCO/UnB; Naythielle Letícia
39 Guerra de Souza, membro suplente, segmento usuário, representante do Centro Acadêmico de
40 Saúde Coletiva da Universidade de Brasília – CASCO/UnB; Karine Rodrigues Afonseca, membro
41 suplente, segmento trabalhador, representante da Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn-DF;
42 Luís Carlos Macedo Fonseca, membro suplente, segmento usuário, representante da Associação
43 Brasília Inclusiva e Direitos Sociais – ABIDS. O Conselheiro **Domingos** deu as boas-vindas aos
44 recém empossados e solicitou aos mesmos que compareçam à sede do CSDF para assinatura do
45 Termo de Posse. **Manifestação ou pronunciamento dos Conselheiros inscritos –** O Conselheiro
46 **Domingos** informou que foi publicado no Diário Oficial do DF os nomes dos conselheiros indicados
47 ao Conselho de Administração do Fundo de Saúde do DF, seus membros já foram empossados e já

48 aconteceu a primeira reunião. O conselheiro **Silvestre** questionou quantos servidores da SES estão
49 lotados hoje no Hospital de Base, IGESDF, e se seria possível a sua identificação. O conselheiro
50 **Raimundo Nonato** informou que no dia 07 ocorreu a audiência pública sobre a Resolução 562
51 (Ambulatório Trans) e ele esteve presente representando o CSDF. Disse que gostaria que a
52 Resolução fosse implementada devido a sua complexidade e necessidade de uma resolutividade
53 maior. Citou matéria que está na mídia, que uma criança foi para o hospital, foi mandada de volta
54 para casa e foi a óbito. Considerou grave a situação, por falta de atendimento na rede pública de
55 Brasília, e solicitou que fossem tomadas providências pela gestão para saber porque os médicos não
56 atenderam aquela criança. A conselheira **Fátima Rôla** chamou a atenção da SES, da mídia social,
57 mídia institucional, com relação a nova campanha de vacinação contra a COVID que será iniciada no
58 DF depois do carnaval. Solicitou que fosse feito um informe à população de como vai se dar a
59 vacinação e a faixa etária que será atendida primeiro. **Ordem do dia - Item 1 – Aprovação das Atas**
60 **498ª RO, 499ª RE e 500ª RO.** Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. Coordenação: Mesa Diretora.
61 O Conselheiro **Domingos** informou ao pleno que foram encaminhadas as atas aos Conselheiros e
62 não houve solicitação de retificação nas atas 498ª RO, 499ª RE e 500ª RO. Colocou em votação a
63 aprovação das atas. Foram aprovadas as atas por maioria de votos, com cinco abstenções, dos(as)
64 Conselheiros(as) Tiago Neiva, João Manoel, Karine Rodrigues, Melina Marques e a do Conselheiro
65 Silvestre, somente na ata referente à 500ª RO. **Item 2 – Apresentação e aprovação da Pauta da**
66 **501ª Reunião Ordinária do CSDF** - Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. O conselheiro
67 **Jefferson**, como informe, disse que seria interessante a SES lançar um calendário de vacinação.
68 Citou reunião sobre o Conselho de Administração do Fundo de Saúde, desejando que tudo dê certo.
69 Disse que estará participando da reunião do Conselho Nacional de Saúde, na próxima quarta-feira e
70 quinta-feira, para organização da Conferência Nacional de Saúde. O Conselheiro **Domingos**
71 apresentou a pauta ao pleno com as duas inclusões emergenciais propostas. O Conselheiro
72 **Jefferson**, discordou da criação de um GT para acompanhamento das eleições dos Conselhos
73 Regionais de Saúde. A conselheira **Fátima Rôla** defendeu a criação do grupo pois ele irá organizar e
74 acompanhar todo o pleito a partir de então. O Conselheiro **Domingos** defendeu a sua criação. Disse
75 que a intenção é que problemas que por ventura aconteçam possam ser resolvidos pelo GT ou
76 Comissão pois a Mesa Diretora acaba participando de todas as eleições que acontecem nos
77 Conselhos Regionais. Disse que a intenção do GT ou comissão é que haja uma reunião antes do
78 processo eleitoral com a Comissão Eleitoral dos Conselhos Regionais para direcionar e informar tudo
79 a respeito da eleição daquele conselho, e o GT acompanhará as eleições *in loco* para que problemas
80 pequenos sejam resolvidos e orientados pelo GT. Colocou em seguida a votação e a aprovação da
81 pauta com as inclusões sugeridas. Foi aprovada por unanimidade. **Item 03 - Atualizações da**
82 **SES/DF.** Coordenação: Mesa Diretora. Expositor: Gestão da SES – DF. A conselheira **Lucilene**
83 **Florêncio**, Secretária de Estado de Saúde do DF, efetuou as atualizações da SES. Abordou a
84 questão da vacinação, disse que irá acompanhar o calendário do Ministério da Saúde, com início no
85 dia 27 de fevereiro. Respondeu ao Conselheiro Silvestre informando que hoje a SES tem 1640
86 servidores no IGESDF e que estes utilizam um crachá de identificação. Informou que hoje houve a
87 publicação da Portaria para formação do Grupo de Trabalho para avaliação da necessidade do
88 retorno dos servidores do IGESDF à SES. A Secretária frisou que a SES não permitirá que nenhum
89 servidor do IGESDF retorne à SES sem que tenha havido a devida reposição no IGESDF,
90 considerando que são especialidades extremamente específicas e que se existem somente no
91 Hospital de Base. Comentou acerca da baixa procura para tomar posse dos nomeados em concurso
92 público e os problemas que advém dessa situação. Citou o aporte dos deputados para
93 complementação e o recurso do Ministério da Saúde a ser repassado aos estados, que possui uma
94 série de exigências para o seu repasse. Disse que o DF será contemplado com 8 milhões na primeira
95 parte e 4 milhões na segunda parte, totalizando 12 milhões, detalhando em seguida a forma de
96 distribuição dos recursos. Disse que irá tomar providências para atualização dos contatos dos
97 usuários. Abordou o tema referente a paralização das atividades da segurança, esclarecendo que as
98 empresas demoraram a entregar as Notas Fiscais o que acarretou uma mudança de fluxo. Disse que
99 acordou com o Sindicato dos Vigilantes que eles aguardariam o pagamento até segunda-feira e caso
100 não fosse efetuado ocorreria a paralização. Disse que o pagamento foi feito na segunda-feira, porém
101 mesmo assim ocorreu a paralização. Atualizou em seguida a situação dos contratos, informando que
102 estão sendo acompanhados. Disse que se tem hoje como planejamento a construção do Hospital do
103 Recanto das Emas, de São Sebastião, o Hospital Clínico Ortopédico no Guará, o Hospital de
104 Retaguarda ao lado do Serejinho e a Santa Casa de Misericórdia. O conselheiro **Jefferson** efetuou
105 comentários acerca da falta de atratividade do serviço público hoje. Questionou se a aprovação da

106 Casa de Misericórdia deveria passar pelo CSDF. A conselheira **Fátima Rôla** efetuou comentário
107 sobre o Hospital do Guará, opinando que deveria ser clínico e não ortopédico, e o assunto deveria
108 ser discutido com a comunidade. Manifestou preocupação com a questão do mutirão de cirurgias e
109 as filas. Opinou que o governo tem que montar uma estratégia de informação ao usuário e a
110 renovação dos cadastros. A conselheira **Solange** questionou a Secretária de Saúde sobre o que está
111 sendo feito em relação à falta de fraldas e o suplemento para a pessoa que utiliza sonda. Efetuou
112 questionamento acerca da padronização do uso de máscaras nos hospitais. Disse que são
113 necessários computadores para a atualização dos dados. A conselheira **Karine** efetuou colocações
114 acerca de procedimentos referentes as cirurgias ortopédicas destacando a importância do pré-
115 operatório e do pós-operatório. Questionou a Secretária de Saúde quantas cirurgias foram
116 notificadas com complicações pós-operatórios. Opinou, em relação às construções dos hospitais,
117 que a Secretária está indo por um caminho errado pois hoje se tem muitos hospitais defasados na
118 questão estrutural, devendo-se dar prioridade a ampliação e melhoria desses locais de trabalho ao
119 invés da construção de novos hospitais. O conselheiro **Helvécio** opinou que é necessário o
120 estabelecimento de uma discussão com a Mesa Diretora, pelo prisma da 4604 em que pese a sua
121 última alteração, referente a construção de unidades hospitalares. Disse que a lei define que a
122 localização, o vazio assistencial, as características e os fatores determinantes passa pelo crivo do
123 Conselho de Saúde. Disse que é necessário pedir vistas ao contrato do IGESDF, retroativo a 2018. A
124 conselheira **Lucilene Florêncio** respondeu aos questionamentos. Disse, em relação à Santa Casa
125 de Misericórdia, que foi uma tratativa que foi discutida com a Governadora, mas não há nenhuma
126 decisão que ocorrerá, e isso é uma proposição. Disse que se houver algum elemento que não
127 autorize a construção obviamente será respeitado. Disse, com relação a fala da Conselheira de
128 Sobradinho, que todo o pré-operatório dos pacientes que foram para a complementariedade foram
129 feitos na rede, então os pacientes foram selecionados pela região, preparados pela região e dentro
130 do pacote da realização da cirurgia se teve tanto uma consulta pré-operatória no hospital onde a
131 cirurgia iria ser realizada, quanto uma consulta no pós-operatório. Disse que repassará para o
132 Controle Social, via SEI, o número de cirurgias, infecções em sítio cirúrgico e algumas complicações
133 mais graves observadas. Comentou sobre o protocolo pré-operatório para pacientes idosos. Disse
134 que o ato médico é intransferível, ou seja, se é dito que o paciente tem condições, tem teto cirúrgico
135 para operar, e houve complicação, a responsabilidade é da equipe que realizou o procedimento.
136 Disse, em relação ao local de escolha dos terrenos, que se tem que verificar o volume, a quantidade
137 de usuários, a vulnerabilidade do local e, ainda, a disponibilidade de terreno. Disse que solicitará
138 inclusão de pauta na próxima reunião em relação aos planos de necessidade e aos terrenos.
139 Respondeu em relação ao questionamento da Conselheira Fátima Rôla, informando que o Hospital
140 do Guará se localizará na cidade do Guará e não é exclusivamente ortopédico, será um hospital
141 clínico-ortopédico de 160 leitos. Disse, referente ao Recanto das Emas, que já era um terreno que
142 estava reservado para a construção de um hospital e, referente ao Hospital do Gama, já tem a
143 previsão para a construção de um hospital pois o Hospital do Gama não tem condições mais de ser
144 reformado, e desde 2010, ainda no governo Agnelo, foi reservado esse terreno ao lado do Campus
145 da UnB. A conselheira **Sarah** parabenizou a Secretária de Saúde pela ordem de serviço colocando a
146 servidora Talita Raminelli, da SES, para desenvolver e apoiar as práticas integrativas
147 complementares na atenção terciária no âmbito do HRAN. Disse que também tem um projeto em
148 andamento, no âmbito de todo o DF, de levantamento de todas as unidades que desejam as
149 tecnologias complementares, explicando-o em seguida. O conselheiro **João Manoel** questionou de
150 que forma o CSDF poderia efetivamente contribuir para mudar a situação da saúde no DF. **Item 4 –**
151 **Item 04 – 11ª Conferência Distrital de Saúde: Homologação da Resolução ad referendum CSDF**
152 **nº 574 – Aprova o Regimento da 11ª Conferência Distrital de Saúde - 11ª CDS.** Coordenação:
153 Mesa Diretora do CSDF. O conselheiro **Domingos** expôs o tema ao pleno. Esclareceu que é
154 somente uma aprovação, o Regimento já foi publicado, todos os Conselheiros tiveram acesso, o
155 Regimento transitou na Comissão da Conferência no CSDF e foi aprovado. Expôs em seguida os
156 informes referentes à 11ª CDS. Informou que acontecerão no mês de fevereiro as Conferências
157 Livres e o calendário das datas das realizações das Conferências Regionais. Conselheira **Fátima**
158 **Rôla** efetuou os informes da Coordenação de Infraestrutura da 11ª CDS. **Item 5 – Homologação da**
159 **Resolução CSDF nº 572 – Comissão Eleitoral do Conselho Regional do Núcleo Bandeirante.**
160 Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. Conselheiro **Domingos** explicou que é *ad referendum*, a
161 Comissão já está montada e pronta para ser publicada. **Item 6 – Apresentação do conselheiro**
162 **Helvécio em relação ao seu pedido de vistas sobre o RAG 2021.** Coordenação: Mesa Diretora do
163 CSDF. Relator: Conselheiro Helvécio. O conselheiro **Domingos** informou ao pleno que a Conselheira

164 Rozangela, componente do GT que tentou apresentar o Relatório e Resolução na última reunião,
165 está afastada por licença médica e não poderá estar presente na reunião de hoje. O conselheiro
166 **Helvécio** solicitou a assessoria a apresentação do relatório produzido pelo GT para a partir de então
167 apresentar o seu parecer concernente ao pedido de vista. Explicou que o seu parecer é em caráter
168 complementar, ele não diverge do relatório produzido pelo GT, então solicitou que a assessoria
169 realizasse a apresentação do relatório do GT e a partir de então faria a sua complementariedade
170 concernente ao pedido de vista. O conselheiro **Domingos** encaminhou que a presente apresentação
171 fosse postergada para a próxima RO em função da ausência por licença médica da Conselheira
172 Rozangela, representante do GT, que fará a apresentação e, como se trata de complementariedade,
173 será efetuada a apresentação referente ao relatório e o parecer, sendo então colocado para votação
174 pelo pleno. O conselheiro **Helvécio**, como questão de ordem, disse que não haveria prejuízo
175 referente ao parecer, era apenas uma questão informativa visto que o parecer foi disponibilizado no
176 GT e no grupo do Conselho de Saúde. Prontificou-se a apresentar o seu parecer concernente ao
177 pedido de vista. O conselheiro **Domingos** ponderou que o relatório do GT sequer foi apresentado,
178 que foi pedido vista antes mesmo da sua apresentação. Disse que então cabe ao GT apresentar o
179 relatório para que seja feita a complementariedade proposta pelo Conselheiro. O conselheiro
180 **Helvécio** esclareceu que esteve na sede física do CSDF, solicitou ajuda a assessoria, e o parecer
181 está pronto, inclusive com o relatório produzido pelo GT. Opinou que não haveria prejuízo na
182 apresentação ao pleno do relatório produzido pelo GT e o dele. A conselheira **Fátima Rôla** propôs
183 que o Conselheiro Helvécio efetuasse a leitura de seu relatório e na RO de março seja colocado ao
184 pleno para aprovação, juntamente com o relatório principal. O conselheiro **Jefferson** defendeu a
185 imediata apresentação do relatório produzido pelo GT e o complementar feito pelo Conselheiro
186 Helvécio. O conselheiro **Domingos** disse que, como foi pedido vistas, o conselheiro Helvécio
187 apresentaria o seu parecer hoje e o parecer do GT, como não foi aprovado e nem apresentado, seria
188 apresentado na próxima reunião. Disse que como se trata de complementariedade, cabe ao GT
189 apresentar o seu parecer para que se possa incluir a complementariedade, sendo aprovada na
190 próxima reunião. O conselheiro **Jefferson** disse que o Conselheiro Helvécio fazia parte da Comissão
191 que fez o parecer, pediu vista para complementar, então ele próprio pode apresentar o que foi
192 decidido, além da sua complementação, ele agora é o dono do processo, não necessitando da
193 Conselheira Rozangela vir apresentar. O conselheiro **Domingos** disse que, como o pleno é
194 soberano, faria dois encaminhamentos para que o pleno através de votação possa decidir. O
195 conselheiro **Jefferson** disse que não teria como colocar em votação porque não iria se interpretar o
196 que diz o Regimento. Explicou que o Regimento diz que quem pediu vistas é quem deve dar o
197 parecer no processo e, como ele pediu vistas, ele deve dar o seu parecer, tanto o que veio como o
198 complementar dele. Disse que não tem que pedir a votação do Pleno. O conselheiro **Domingos**
199 arguiu quem era o relator do GT quando do pedido de vista do Conselheiro Helvécio. Continuou
200 dizendo que a apresentação proposta pelo Conselheiro Helvécio é de complementariedade e
201 questionou como ele iria complementar aquilo que nem foi apresentado pelo GT. Propôs que ele
202 fizesse a apresentação na presente reunião do relatório anterior e a proposta de
203 complementariedade dele. A conselheira **Fátima Rôla** disse que o assunto do RAG é importante
204 demais para se discutir no Pleno. Disse que entendeu que o relatório não foi apresentado na reunião
205 anterior porque o Conselheiro Helvécio havia pedido vistas do processo, então não existe nada
206 formal porque o RAG não foi apresentado naquele dia. Disse que o próprio Conselheiro Helvécio,
207 que pediu vistas, afirmou que somente quer complementar o relatório do GT. Ponderou que está
208 retornando ao Conselho e o relatório do GT não foi apresentado ao Pleno. O conselheiro **Raimundo**
209 **Nonato** disse que a complementariedade pode até ser lida no Pleno, mas não pode ser incluída
210 antes da apresentação do relatório do GT. O conselheiro **Helvécio** disse que as falas convergem
211 para o mesmo nexos causal. Disse que há uma divergência tão somente quanto à forma. Disse que o
212 Conselheiro Jefferson foi enfático e preciso no escopo da legislação pertinente, o Regimento do
213 Conselho, as prerrogativas dos Conselheiros e concernente ao pedido de vistas. Disse que o que
214 falou antes, considerando que o GT é órgão acessório do plenário, que quaisquer trabalhos oriundos
215 do GT podem e devem ser disponibilizados e apresentados aos pares do plenário para a sua análise
216 e consequente deliberação. Disse que o que precisou enfatizar é que dado o relatório produzido
217 pelo GT a divergência é tão somente em caráter complementar e solicitou a Mesa que fosse
218 apresentado o parecer produzido pelo GT e em seguida o parecer referente ao pedido de vista, no
219 escopo do Regimento. Disse que não seria deliberado hoje, tão somente na reunião de março, o que
220 acolheu com tranquilidade. Disse que se tem a oportunidade de se debater sobre um tema que está
221 dormindo há sete anos, desde 2015. O conselheiro **Domingos** solicitou que fosse feita a leitura e,

222 como encaminhamento, se espere a leitura do parecer da Conselheira relatora do GT e na próxima
223 reunião seja feita a deliberação. O conselheiro **Helvécio** procedeu a apresentação do complemento
224 do relatório do RAG 2021. O conselheiro **Domingos** encaminhou que o relatório seja colocado para
225 votação na próxima reunião, após leitura do relatório do GT. Foi aprovado o encaminhamento feito
226 pelo Conselheiro Domingos por maioria de votos, com duas abstenções, dos Conselheiros Jefferson
227 e Raimundo Ferreira. **Item 7 - Proposta de Resolução: Acompanhamento, pelo CSDF, do**
228 **retorno de servidores da SES/DF cedidos ao IGESDF, garantindo planejamento, transparência e a**
229 **manutenção dos serviços de especialidade e alta complexidade.** Coordenação: Mesa Diretora.
230 Expositor: Conselheiro Domingos. O conselheiro **Domingos** introduziu o tema ao pleno. Disse que o
231 assunto veio à tona após o decreto que solicitou o retorno dos servidores da SES junto ao IGESDF.
232 Disse que nesse interim houve um decreto que suspendeu a devolução desses servidores e, logo a
233 seguir, publicado hoje, a portaria conjunta entre a SES e o IGESDF. Disse que a proposta de
234 resolução era para que se tornasse, de uma forma transparente, os modos e a forma de devolução
235 desses servidores porque, diferentemente do que colocado por alguns conselheiros de que o CSDF
236 estava tomando parte dos servidores, e não se trata disso, a preocupação maior do Conselho de
237 Saúde é com o serviço prestado aos usuários e, em se tratando disso, o Conselho se via de pés e
238 mãos atados com a descontinuidade de alguns serviços que brilhantemente é prestado por alguns
239 servidores que estão no IGESDF e que, retornando estes à SES, o serviço teria descontinuidade,
240 atingindo diretamente aos usuários. Disse que diante disso a proposta do Conselho era que,
241 reunidas as partes envolvidas, com a devida paridade, fossem abordados todos os temas
242 caracterizando assim a transparência e dando todas as normas e condições para continuidade do
243 serviço e também atendendo à solicitação dos trabalhadores para que houvesse essa continuidade.
244 Propôs que a Mesa Diretora do CSDF faça parte do GT de trabalho. A conselheira **Fátima Rôla**
245 disse que entendeu na fala da Secretária de Saúde que eles estavam decididos a fazer toda uma
246 avaliação da situação. Disse também que as entidades sindicais têm esse papel de brigar pelos
247 trabalhadores e usuários. Frisou a importância de não se fechar serviços. O conselheiro **Helvécio**
248 propôs que seja feito de imediato, pela Mesa Diretora do CSDF, o pedido de vistas ao contrato de
249 gestão pactuado entre a SES e o IGESDF, o Governo do DF, ouvindo-se também o Tribunal de
250 Contas do DF, retroativo a instituição do antigo IHBDF, restabelecendo essa discussão também pela
251 Comissão Permanente de Orçamento e Finanças do CSDF. O conselheiro **Jefferson** disse que não
252 é favorável à terceirização e ao IGESDF e opinou que não se deve entrar nessa história referente à
253 devolução de servidores já que o CSDF tem uma Resolução contra o IGESDF. O conselheiro **Luís**
254 **Carlos** lembrou que são 30418 pacientes à espera de cirurgia opinando quer para resolução deve-se
255 realizar uma readequação nos salários. A conselheira **Karine** opinou que o CSDF tem um dever
256 sobre a continuidade dos serviços e também sobre a economia e os gastos que esses serviços estão
257 tendo. Disse que não se tem uma clareza de como é feito o pagamento a esses servidores cedidos
258 ao IGESDF. Disse que a grande questão é que se está pagando em duplicidade os servidores e
259 deve-se realizar uma auditoria fiscal na questão do pagamento desses servidores. O conselheiro
260 **Márcio da Mata** disse que essa foi uma pauta emergencial decorrente do decreto de devolução
261 desses servidores. Disse que não tem como fugir dessa discussão. Detalhou aspectos referentes à
262 portaria e ao decreto. Salientou que cabe ao Conselho cobrar essa pauta e começar a entender de
263 que forma esses recursos estão sendo aplicados. Disse que a entrega à população do serviço tem
264 que ser discutida, se houve melhora ou piora. O conselheiro **Raimundo Nonato** disse que não se
265 pode deixar o usuário à mercê. Disse que o Instituto tem um trabalho e atendimento de qualidade,
266 falando como paciente, conselheiro e usuário do sistema. Disse que é preciso prestar contas ao
267 Conselho de Saúde. O conselheiro **Tiago Neiva** discordou do Conselheiro Jefferson. Disse que se
268 têm ressalvas com relação às terceirizações, organizações sociais e etc., no entanto o Hospital de
269 Base é algo concreto, o IGESDF está posto, é um serviço de saúde que tem grandes competências
270 reconhecidas, sendo muitas delas exclusivas. Disse que é necessário trabalhar para que o Hospital
271 de Base funcione do melhor modo possível. Disse que conhecer a contratualização e os indicadores
272 é responsabilidade do CSDF, sempre na perspectiva de contribuir e colaborar para que o Hospital de
273 Base, sendo uma realidade, faça o melhor possível pela população do DF. Solicitou que a Secretária
274 de Saúde trouxesse o plano de segurança do paciente que tem sido implantado no DF, os êxitos e
275 desafios que têm sido postos no setor de segurança do paciente. Colocou-se à disposição para
276 colaboração no Relatório Anual de Gestão, na Programação Anual de Saúde e Atenção Primária. O
277 conselheiro **Nestor** levantou alguns pontos para reflexão: 1) houve um Decreto; 2) além do Decreto,
278 houve uma Lei de criação do IGESDF; 3) a vacância e a dificuldade de se ocupar postos de trabalho
279 por concurso público. Disse que há um esforço grande para se reter a força de trabalho que é

280 altamente especializada e é do Hospital de Base. Disse que não pode devolver para a Secretaria
281 neurocirurgias porque não há lugar para se operar neurocirurgia fora do Hospital de Base. Disse
282 que foi feita uma relação de especialidades exclusivas, e não só as exclusivas, as habilitadas e
283 credenciadas pelo Ministério da Saúde e aquelas subespecialidades que são referência para o
284 Ministério da Saúde. Lembrou que, em referência ao uso do crachá, acima da identidade da pessoa
285 com a instituição, esse é um problema de segurança da instituição. Disse que deve haver uma
286 identificação de segurança e a mais fácil é a visual. Disse, com relação à qualidade do colaborador,
287 que se tem duas vertentes nisso. Disse que a própria Secretária de Saúde solicitou que fossem feitas
288 avaliações sobre a essencialidade daquele servidor, para não cair a qualidade de assistência ao
289 paciente, então foi feita uma relação que está tramitando no momento. Disse que cada chefe de
290 serviço entregou a sua relação, que entendia ser essencial, e expôs as suas razões para aquela
291 essencialidade. Disse que, por outro lado, tem-se que ter um certo cuidado ético nessa questão e
292 que gostaria de respeitar a excelência na qualidade prestada pelo serviço do Hospital de Base e
293 pelos seus colaboradores. Abordou outro assunto, o pagamento em dobro que foi citado. Disse que
294 não houve pagamento em dobro. Explicou que o que houve em dobro foi, por um engano, o
295 pagamento do vale refeição e do Ticket ou Vale Alimentação. Disse que esses colaboradores que
296 tiveram esse pagamento em dobro, do vale e do Ticket Alimentação, já estão sendo contatados para
297 devolução desses valores e isso é uma questão administrativa. Lembrou, aproveitando o ensejo, que
298 o Conselho de Saúde do Distrito Federal tem uma cadeira vaga no Conselho Fiscal do IGESDF e,
299 por falta de disponibilidade e de concomitância regimental, se tem tido essa vacância já há muito
300 tempo. Disse que gostaria de pedir para que os conselheiros resolvessem essa questão pois acha
301 que isso vem ao encontro da solicitação de transparência e de verificação do contrato de gestão.
302 Disse que o contrato de gestão está disponível na página do IGESDF e todos podem acessar tanto
303 contrato de gestão como termo aditivo ao contrato de gestão, que é o primeiro ainda na época do
304 IHB e o termo aditivo que criou o IGESDF e incorporou UPAS e Santa Maria. Abordou um último
305 tópico, sobre a entrega do nosso e das UPAS. Disse que foi abordado que se tem um problema de
306 falta de médicos na UPA, porém o que se tem é uma percepção de falta de médicos na UPA. Disse
307 que o quadro de médico está lotado, tem 98% de ocupação e o que há é uma percepção, porque o
308 paciente chega, está superlotado por vários motivos. Disse que um deles a Secretária já comentou
309 da solução que vai ser dada que é o Hospital de Retaguarda para as UPAS para oferecer vagas e
310 dar um giro de leitos para as UPAS. Disse que pode garantir, e está fazendo esse levantamento, já
311 em fase final de conclusão, sobre os credenciamentos e habilitações que o IGESDF já forneceu para
312 a Secretaria de Saúde. Disse que são mais de 60 milhões/ano que são produzidos a mais do que
313 quando se recebeu o Instituto, isso fora o aumento de faturamento para Secretaria. Lembrou, neste
314 aspecto, que este recurso não retorna para o IGESDF porque é um orçamento, ele recebe aquele
315 recurso orçamentário previsto no início, no contrato de gestão, e que vai sendo reajustado
316 anualmente conforme o contrato. Disse que, nesse aspecto, também é injusto dizer que o IGESDF
317 recebeu um adicional de 300 e tantos milhões ano passado, da Câmara Legislativa. Disse que o
318 IGESDF só recebeu o que está pactuado em contrato de gestão, não foi um tostão a mais. Disse que
319 está totalmente à disposição do Conselho de Saúde para, numa ocasião melhor ou numa situação
320 que possa ser vista com acesso de todos, uma reunião abrangente, está totalmente disponível no
321 sentido de demonstrar as contas, conversar sobre financiamento do SUS e custos de hospitais
322 grandes e vários equipamentos que estão sendo entregues fruto de emendas parlamentares.
323 Colocou-se à disposição para responder quaisquer dúvidas. O conselheiro **Helvécio** observou que
324 está ocorrendo um debate sobre o nexo causal que é o modelo de gestão enquanto núcleo da
325 assistência. Disse que todos sabem que o Hospital de Base sempre foi a pedra angular do modelo
326 de assistência à saúde pública do DF, e toda a complexidade e a excelência do saber concentram-se
327 no Hospital de Base, desde a sua fundação até o princípio da sua instituição. Lembrou ao Presidente
328 que no início da sua fala anterior pediu uma questão de ordem quanto ao tema no que concerne à
329 proposição, na fala do Conselheiro Nestor, que o contrato de gestão está disponível no site.
330 Questionou se foi pautado e discutido no plenário do CSDF, se foi ouvido o Tribunal de Contas com
331 relação aos valores, as metas e os indicadores. Opinou que se tem que debater e discutir isso antes
332 de falar de remoção. Disse que se tem que ver o nexo causal da infraestrutura de serviços ofertada à
333 população e o seu grau de excelência ou suas deficiências. Disse que sem essa análise pelo
334 plenário fica com prejuízo quaisquer deliberações. Disse que é preciso compreender todas as
335 vertentes que compreendem a excelência dos serviços que são ofertados pelo Hospital de Base,
336 hoje ora IGESDF, compreendendo a questão legal enquanto modelo de gestão. Propôs trazer para a
337 Comissão de Orçamento e Finanças do CSDF pautando reunião específica o contrato de gestão do

338 IGESDF atual, as suas vantagens e possíveis supostas desvantagens para que se possa deliberar o
339 presente e o futuro. Disse que não se sente à vontade para discutir questões de devolução,
340 recomposição de equipes etc. e tal sem compreender todos os componentes do contrato de gestão,
341 daí a sua questão de ordem enquanto proposição de uma pauta específica, para discutir, analisar e,
342 se de acordo, deliberar sobre essa questão. Lembrou ao pleno que na 4604, mesmo com a sua
343 alteração recente, ainda o Conselho versa sobre as diretrizes de recursos humanos, a composição
344 dos elementos e equipamentos indispensáveis à oferta de serviços. Disse que há uma necessidade
345 de se estabelecer o equilíbrio entre as necessidades da população e a infraestrutura hoje na oferta
346 desse serviço. Disse que isso foi discutido em 2015, 2016, e agora é preciso restabelecer o equilíbrio
347 das necessidades da população com a oferta de serviços. O conselheiro **Jefferson** recapitulou que
348 no Hospital de Base só tinha os bam bam bam, quando era Hospital de Base há oito anos atrás, e
349 todos sabem, na área da saúde, que lá tinha os transplantes diversos de coração e etc. Disse que
350 quando foi feita a discussão, à época, do porquê transformar o Hospital de Base em instituto ou o
351 que quer que seja, foi pela questão de facilidade de compra de insumos e etc., que é difícil pela
352 Secretaria de Saúde estar executando, e essa foi a discussão à época. Disse que não se pode
353 esquecer dos fatos que levaram a hoje existir o IGESDF. Disse que a Lei que criou o IGESDF não
354 permite ao Conselho de Saúde qualquer discussão, apesar do Conselho de Saúde, na Lei, ter uma
355 representação no Conselho Fiscal e no Conselho de Administração, assim como o IGESDF está
356 dentro do CSDF, com um membro. Disse que se pegar a Lei de criação do IGESDF se verá que o
357 CSDF pode fazer, ou deliberar, ou encaminhar com relação ao IGESDF, zero, nada. Disse que as
358 metas e indicadores estabelecidos pela Secretaria de Saúde para o IGESDF, de 2022 para trás, não
359 foram alcançadas em 60%, segundo relatório da própria Secretaria de Saúde. Comentou que o
360 IGESDF chama os seus trabalhadores de colaboradores, sendo que na Secretaria de Saúde são
361 servidores, não são colaboradores de nada, são servidores públicos da saúde. Disse que essa
362 questão é muito polêmica e requer uma discussão muito maior e muito mais tempo. Disse que a
363 Secretaria de Saúde junto com o IGESDF está elaborando um novo contrato de gestão diante das
364 falhas que houveram no anterior, e está ansioso para ver essa nova proposta que vai definir a nova
365 maneira de gestão do IGESDF. Disse esperar que o IGESDF retorne aos áureos tempos do Hospital
366 de Base com os transplantes diversos que haviam lá, com seus quadros de excelência necessários a
367 determinados tipos de atendimentos quaternários. A conselheira **Fátima Rôla** questionou a fala do
368 Conselheiro Nestor quando ele colocou que nas UPAS não existe falta de atendimento, mas sim uma
369 percepção de falta de atendimento. Questionou se é falta do profissional ou se é a percepção do
370 usuário que está equivocada. Solicitou à Mesa Diretora que se faça essa discussão com mais tempo.
371 O conselheiro **Domingos** chamou a atenção para o avançado da hora e a necessidade de se
372 avançar na pauta. O conselheiro **Nestor** chamou a Conselheira Fátima Rôla para uma reflexão, se
373 ela sabia quantos por cento eram verdes ou azuis na UPA, respondendo que eram 95, então a
374 reflexão era aonde eles deveriam ser vistos e aonde estão sendo vistos. O conselheiro **Helvécio**
375 propôs pauta específica para tratar do contrato de gestão do IGESDF retroativo ao IHBDF, de 2018,
376 e o reestabelecimento da Comissão de Orçamento e Finanças do CSDF ouvindo o Tribunal de
377 Contas do DF. O conselheiro **Domingos** propôs que a Mesa Diretora faça a composição, conforme
378 proposto na Portaria Conjunta, trazendo como suplente o Conselheiro segmento trabalhador Márcio
379 da Mata e, como suplente dos usuários, a Conselheira Vera Lúcia, por já fazer parte do Conselho
380 Gestor do IGESDF e ter conhecimento de toda a atividade. O conselheiro **Jefferson** questionou qual
381 a Comissão que o Conselheiro Domingos se referiu. O conselheiro **Domingos** explicou que o
382 encaminhamento inicial foi que se faria a proposta de uma resolução tratando de toda a
383 transparência de condução da transferência desses servidores da SES que hoje estão no IGESDF.
384 Disse que hoje foi publicada Portaria Conjunta entre a SES e o IGESDF propondo um grupo de
385 trabalho, especificando em seguida trecho da Portaria Conjunta que cita o Conselho de Saúde como
386 integrante do GT e solicita indicação dos participantes. Propôs então que a Mesa Diretora seja
387 indicada, na suplência o Conselheiro Márcio da Mata representando o segmento dos trabalhadores,
388 a Conselheira Vera Lúcia representando o segmento dos usuários, também como suplente, e o
389 Conselheiro Raimundo Nonato, como suplente do segmento dos usuários. O conselheiro **Helvécio**
390 arguiu, em relação às três propostas feitas por ele, se não seriam encaminhadas para o plenário. O
391 conselheiro **Domingos** respondeu ao Conselheiro Helvécio que a proposta dele já estava registrada
392 compondo o pedido de pauta que será aberto conforme a sua solicitação. Disse que agora estava
393 sendo debatida a composição do GT da Portaria Conjunta. Colocou em votação a composição do GT
394 para a Portaria Conjunta. Foi aprovada a composição do GT por unanimidade. O conselheiro
395 **Jefferson** opinou que, referente a questão do Hospital de Base, tem que vir para discussão não só a

396 questão do Instituto, mas também a produtividade que o Hospital de Base tinha antes e a que ele
397 tem hoje. Frisou que o novo contrato de gestão tem que ser analisado. O conselheiro **Helvécio**
398 ponderou que, analisando toda a lei geral específica SUS, a Constituição, o Regimento, a 4604, a lei
399 que alterou o Regimento e a Lei Orgânica do DF, capítulo 8, título da saúde, a questão jurídica que
400 foi levantada e que está no Decreto e ninguém contestou é uma excrecência jurídica que estará
401 resolvida ouvindo-se o Tribunal de Contas do DF, como órgão de controle, e a Câmara Legislativa do
402 DF. Acrescentou que o Conselho pode, deve e tem nas suas prerrogativas e competência analisar e
403 pedir vistas a quaisquer contratos de gestão SUS. **Item 08 – Apresentação de minuta de**
404 **Resolução que dispõe sobre Representante de Participantes de Pesquisa (RPP), membros de**
405 **Comissão de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), indicados por entidades de**
406 **controle social.** Coordenação: Mesa Diretora. Expositor: Conselheiro Domingos. O conselheiro
407 **Domingos** apresentou o item ao Pleno. Disse que existe um órgão ligado ao Ministério da Saúde, a
408 CONEP, e ela é órgão maior sobre instâncias e comitês de ética em pesquisa, e esses comitês de
409 ética em pesquisa dão aval para pesquisas com seres humanos. Disse que a CONEP, por meio da
410 Resolução 647, proibiu que o representante / participante de pesquisa compusesse mais que dois
411 comitês de ética. Disse, porém, que tem havido nesse interim muita dificuldade em fazer a indicação
412 desses participantes de pesquisas, em número adequado, para os números de comitês de éticas
413 existentes no DF que demandam 21 comitês de ética em pesquisa, até porque os representantes do
414 segmento dos usuários desconhecem o grau de importância em comporem esses comitês e o que
415 podem estar ajudando ao próximo. Disse que esses pedidos também são repassados para o CSDF
416 para que se faça a indicação e isso tem causado muito trabalho pois somente cinco representantes
417 do CSDF compõem esses comitês e acabam por compor quatro, cinco e até seis comitês de ética.
418 Disse, que no CSDF, os que mais representam comitês de ética são ele próprio, com seis comitês, o
419 Conselheiro Raimundo, com cinco, as Conselheiras Sarah e Jaira e o Conselheiro Luís Carlos, e com
420 a Resolução 647 está proibido esse número de participações, e que se pode no máximo duas
421 instituições. Disse que essa Resolução vem para propor uma capacitação de representantes dos
422 usuários e descentralizar a indicação de representantes usuários para os Conselhos Regionais.
423 Propôs a resolução para que se mude essa indicação e se tenha um número maior de
424 representantes e participantes de pesquisa. A Secretária-executiva do CSDF, **Andressa Cristina**,
425 efetuou a leitura da minuta de resolução. O conselheiro **Helvécio** lembrou que a atuação dos
426 Conselhos de Saúde se dá por região administrativa, conforme disposto na Lei Orgânica do DF e
427 isso não foi consolidado ainda pelo plenário do CSDF. O conselheiro **Domingos** colocou em votação
428 a minuta de Resolução apresentada. Foi aprovada por maioria de votos, com uma abstenção, da
429 Conselheira Fátima Rôla. **Item 9 – GT de acompanhamento das Comissões Eleitorais CRS.**
430 Conselheiro **Domingos** expôs a proposta ao pleno, explicando que é para que se tenha eleições
431 mais simples e resolutivas. Foi formado o GT com os membros: Jefferson, Domingos, Jaira,
432 Helvécio, Raimundo Nonato e Rubens Bias, a confirmar sua participação posteriormente. Inclusão de
433 pauta - **Item 10 – Solicitação de indicação ou recondução para comissão própria de avaliação**
434 **da ESC.** O conselheiro **Domingos** apresentou o tema ao Pleno. Disse que foi solicitado ao CSDF a
435 indicação ou recondução de dois membros para a comissão própria de avaliação da ESC.
436 Conselheiros Raimundo Nonato e Silvestre Araújo manifestaram intenção de serem reconduzidos.
437 **Distribuição. Item 1 – Processo SEI 00060-00134340/2022-33 - Política Distrital de Saúde Bucal**
438 **– PDSB.** Coordenação: Mesa Diretora. A Secretária-executiva do CSDF, **Andressa Cristina**,
439 informou que já existe uma comissão temporária publicada e o processo seria distribuído para esta
440 Comissão. **Item 02 – Processo SEI 00060-00485249/2022-83 - Tabela Regionalizada para**
441 **Complementariedade de financiamento SUS/DF para fornecimento de serviço de Terapia**
442 **Renal Substitutiva – TRS.** Coordenação: Mesa Diretora. A Secretária-executiva do CSDF,
443 **Andressa Cristina**, explicou que um novo GT tem que ser criado, específico para esse processo.
444 Disse que foi encaminhado ao CSDF a solicitação para participar do GT pelas Conselheiras
445 Rozangela Camapum, Lourdes Cabral e Vera Lúcia. Disse que há necessidade da indicação de um
446 gestor. **Item 03 – Programação Anual de Saúde – PAS/2023.** Coordenação: Mesa Diretora. A
447 Secretária-executiva do CSDF, **Andressa Cristina**, informou que a PAS 2023 será distribuída para o
448 GT que já existe. Disse que a Secretária de Saúde solicitou o agendamento de uma reunião
449 extraordinária para apresentação da PAS 2023. Apresentou a data de 28 de fevereiro de 2023. O
450 conselheiro **Helvécio** sugeriu que se aguarde a apresentação e discussão no pleno do RAG 2021
451 para após efetuar a apreciação da PAS 2023. O conselheiro **Domingos** esclareceu que não há
452 perda nenhuma uma vez que se trata apenas da apresentação da PAS 2023. O conselheiro
453 **Helvécio** defendeu a sua proposição. Disse que dado essa nova discussão da análise do RAG no

454 escopo da 445, considerando o artigo vigésimo da 446, é o momento de se atualizar e, se
455 necessário, redirecionar as metas pactuadas do ano. Disse que é uma oportunidade de se
456 contextualizar a questão da assistência à saúde, principalmente na Atenção Primária, tendo em vista
457 as sequelas da COVID que aí estão, e a deficiência na Atenção Primária para dar consecução às
458 demandas da sociedade. O conselheiro **Domingos** respondeu que não há perda nenhuma visto que
459 se trata apenas de uma apresentação. Colocou em votação a aprovação do dia 28 de fevereiro de
460 2023 para realização de uma RE para apresentação da PAS 2023. Foi aprovada por unanimidade a
461 RE para o dia 28 de fevereiro de 2023. A 501ª RO foi encerrada às 12h36. Foi lavrada a presente ata
462 por mim, Ítalo de Araújo Verlangieri, secretário *ad-hoc*, para posterior apreciação e assinatura dos
463 Conselheiros. Brasília, 14 de fevereiro de 2023.

ANDRESSA CRISTINA DE OLIVEIRA SILVA CAVALCANTE
Secretária Executiva do Conselho de Saúde do Distrito Federal

LUCILENE MARIA FLORÊNCIO PORTELA
Conselheira titular - Secretário de Estado de Saúde do DF

ARILENE DE SOUSA LUÍS
Conselheira titular – Assessora de Gabinete – GAB/SES

MELINA ROMAMINI MANRINQUE SOARES
Conselheira suplente – Instituto de Cardiologia do Distrito Federal - ICDF

NESTOR FRANCISCO MIRANDA JÚNIOR
Conselheiro titular – Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal -
IGESDF

MARCOS MOURA SANTOS
Conselheiro titular – Sindicato dos Médicos do Distrito Federal – SindMédico - DF

ROSALINA ARATANI SUDO
Conselheira suplente – Associação Brasileira de Enfermagem do Distrito Federal –
ABEn-DF

TIAGO SOUSA NEIVA
Conselheiro titular – Associação Médica de Brasília - AMBr

SOLANGE PEREIRA DE SOUZA
Conselheira suplente – Associação dos Agentes Comunitários de Saúde do Distrito
Federal – AACS/DF

MÁRCIO DA MATA SOUZA
Conselheiro titular – Sindicato dos Enfermeiros do Distrito Federal - SEDF

JEFFERSON DE SOUSA BULHOSA JÚNIOR

Conselheiro suplente – Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde – SINDSAÚDE/DF

FÁTIMA LÚCIA RÔLA

Conselheira suplente – 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

HELVÉCIO FERREIRA DA SILVA

Conselheiro titular – Associação dos Profissionais de Saúde Pública do Distrito Federal – Clube da Saúde

ISAÍRES FLORENÇO DE SOUZA

Conselheiro suplente - Associação dos Agentes Comunitários de Saúde do Distrito Federal – AACs/DF

KARINE RODRIGUES AFONSECA

Conselheira suplente – Associação Brasileira de Enfermagem do Distrito Federal – ABEn-DF

VERA LÚCIA BEZERRA DA SILVA

Conselheira titular – Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brasília

MÍRIAM MARQUES NERY

Conselheira suplente - Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brasília

RAIMUNDO FERREIRA DA SILVA

Conselheiro titular – Associação e Casa do Hemofílicos do Distrito Federal

SILVESTRE ARAÚJO

Conselheiro titular – Associação Brasília Inclusiva e Direitos Sociais - ABIDS

LUÍS CARLOS MACEDO FONSECA

Conselheiro suplente – Associação Brasília Inclusiva e Direitos Sociais - ABIDS

DOMINGOS DE BRITO FILHO

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

SARAH MARIA COELHO DE SOUZA

Conselheira suplente – Movimento Integrado de Saúde Comunitária Distrito Federal – MISMEC/DF

JAIRA LEITE RAMOS

Conselheira suplente – Pastoral da Saúde do Distrito Federal

NAYTHIELLE LETÍCIA GUERRA DE SOUZA

Conselheira suplente – Centro Acadêmico de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília
– CASCO/FCE/UnB

JOÃO MANOEL SANTOS ALCÂNTARA

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

RAIMUNDO NONATO LIMA

Conselheiro titular – Associação Brasiliense de Combate à AIDS – Grupo Arco-Íris

DARLY DALVA SILVA MÁXIMO

Conselheira titular – Associação dos Cidadãos Solidários aos Movimentos Populares –
CMP/DF