



ATA DA QUINGENTÉSIMA VIGÉSIMA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos dezenove dias do mês de março do ano de dois mil e vinte quatro, no Auditório da Fundação de
2 Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS, realizou-se a Quingentésima Vigésima Reunião
3 Ordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal – CSDF. A Reunião contou com a participação do
4 *Presidente do CSDF, Domingos de Brito Filho, da Secretária Executiva do CSDF, Andressa Cristina*
5 *de Oliveira Silva Cavalcante, dos conselheiros segmento gestor: Danielle S. Feitosa Ferreira,*
6 *Arilene de Souza Luís, Clóvis Veloso Queiroz Neto, Maurício Gomes Fiorenza, Bárbara de*
7 *Albuquerque Berçot, Juracy Cavalcante Lacerda Júnior; dos conselheiros segmento trabalhador:*
8 *Karine Rodrigues Afonseca, Márcio da Mata Souza, Júlio César Florêncio Isidro, Humberto de Oliveira*
9 *Lopes, Marcos Moura Santos, Sara da Silva Meneses, Josiane Alves Jacob Saboia, Jefferson de*
10 *Sousa Bulhosa Júnior, Carlos Roberto de Souza Filho, Wendel Teixeira Santos; dos conselheiros*
11 *segmento usuário: Domingos de Brito Filho, Luís Carlos Macedo Fonseca, Enóquio Sousa Rocha,*
12 *Silvestre Araújo, Silma Sousa Costa, Daryl Dalva Silva Máximo, Michel Platini G. Fernandes, Raimundo*
13 *Nonato Lima, Míriam Marques Nery, Lucas Carvalho da Silva.* O Conselheiro **Domingos de Brito**,
14 Presidente do CSDF, iniciou a reunião às 9h40. Foi aferido quórum necessário para deliberação.
15 **Expediente – Pedidos de licença e justificativa de faltas dos Conselheiros –** A Secretária
16 Executiva do CSDF, **Andressa Cristina**, anunciou as justificativas de ausência à 520ª RO recebidas
17 no CSDF: Conselheiros (as) Lucilene Florêncio, Inocência, Alexandra, Elza Ferreira, Fátima Rôla,
18 Tiago Sousa, Stella dos Santos, Tatiana Alves, Meire Beatriz, Marôa Santiago, Raimundo Ferreira,
19 Marly de Fátima, Paulo Martins, João Elias, César Achkar, e Teresinha. **Pedidos de inclusão de**
20 **matéria na ordem do dia da próxima Reunião Ordinária do CSDF –** A situação da Oncologia no
21 Distrito Federal, a diminuição da oferta de consultas no Hospital Universitário de Brasília e o impacto
22 em toda a rede de atendimento. **Pedidos de inclusão, na ordem do dia, de assunto emergencial**
23 **devidamente justificado e aprovado por maioria –** O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente
24 do CSDF, solicitou a inclusão para três itens: a distribuição da PAS 2024 para os Conselheiros (as);
25 inclusão de pauta para indicação de dois representantes para compor o Comitê de Ética em Pesquisa
26 da Faculdade de Medicina da UnB e a atualização das Comissões do CSDF. Lembrou que na primeira
27 Reunião Ordinária foi mencionado que os assuntos de maior importância deveriam passar antes pelas
28 Comissões Internas para serem debatidos e analisados e só após trazidos para o Plenário, visando
29 facilitar o conhecimento do Conselho. Enfatizou a falta de Conselheiros (as) do segmento dos usuários
30 nas Comissões e demonstrou preocupação relatando que se não houver as recomposições não haverá
31 pautas a serem discutidas nas Reuniões do Conselho. Explicou ao Pleno que o tempo de apresentação
32 será cumprido com rigor para que não ocorra atraso na reunião. **Apresentação de convidados (as),**
33 **bem como de novos (as) conselheiros (as) ao Plenário.** Não houve. **Manifestação ou**
34 **pronunciamento dos Conselheiros inscritos –** O Conselheiro **Júlio** solicita que haja uma
35 sensibilidade dos Gestores da SES para que cobrem o Governador e a SEPLAD para a nomeação
36 imediata dos 400 profissionais de Saúde referentes a cinco especialidades dentro da carreira de
37 Especialistas em Saúde, que estão aguardando nomeação. Enfatizou que as nomeações estão
38 previstas na LDO e que o concurso vence no dia 15 de abril. Explicou que dentre as especialidades
39 tem-se a carreira de Administradores, Técnicos de Comunicação Social, Economistas, Analistas de
40 Sistema e Contadores. O Conselheiro **Clóvis** relatou que o acréscimo de Conselheiros (as) na
41 Comissão da CISTT (Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador) não foi efetivo pois faltam
42 quatro ou cinco representantes dos usuários e um representante dos gestores. Disse que na última
43 reunião da CISTT compareceram apenas a Conselheira Fátima Rôla e ele. Solicitou à Mesa Diretora
44 do CSDF que estipule uma data limite para que sejam indicados os representantes para as vagas
45 faltantes e caso isso não ocorra dentro do prazo estipulado pela Mesa que seja retomada a composição
46 inicial do número dos representantes. Questionou se a Comissão da CISTT possui alguma logomarca
47 e caso não possua gostaria de solicitar ao Conselho a elaboração de uma logo ou até mesmo que seja
48 autorizado a elaboração pela própria Comissão. Justificou a necessidade da logo devido à proximidade

do mês “Abril Verde” que se refere a segurança e saúde no trabalho e será necessário dar visibilidade a CISTT e que não podem fazê-lo sem uma logomarca, explicou que dentre os eventos ocorrerá o lançamento da instalação da Frente Parlamentar de Segurança e Saúde do Trabalho que deve ocorrer no dia 26 de Abril. Parabenizou os 30 anos da Confederação Nacional de Saúde e os 41 anos da Federação Nacional dos Estabelecimentos em Saúde. **O Conselheiro Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, esclareceu que na composição da CISTT tem dois usuários e que está faltando quatro usuários para compor e um deles é o Conselheiro Enóquio. Perguntou se o Conselheiro irá permanecer. Respondeu ao Conselheiro Clóvis que na próxima reunião será feito uma força para que a Comissão seja devidamente completada. Respondeu que vai verificar a questão da elaboração da logomarca e até o final da semana vai dar um retorno. **O Conselheiro Enóquio** respondeu que irá permanecer na Comissão da CISTT como representante dos usuários. **O Conselheiro Márcio da Mata** comunicou que a Comissão de Avaliação de Contratos também está faltando representantes e que dessa forma a Comissão fica impedida de deliberar pela falta de paridade. Solicitou a imediata recomposição. Comunicou a superlotação nos atendimentos do Hospital Materno Infantil – HMIB e a sobrecarga dos profissionais de saúde. Alertou sobre o retorno das doenças respiratórias infantis que já estão explodindo nas portas do HMIB e na UTI Neonatal e que é necessário revisar o número de profissionais de saúde designados para o atendimento da população. Denunciou ainda a escassez de materiais hospitalares no HMIB. **O Conselheiro Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, comunicou aos Conselheiros (as) que na semana passada faleceu uma pessoa extraordinária que compunha o Conselho, uma pessoa extremamente extrovertida e que não media esforços para ajudar o próximo e que irá fazer muita falta. Pediu um minuto de silêncio em homenagem a Vera Lúcia Bezerra que faleceu no dia 09/03/2024. **O Conselheiro Jefferson** disse que tem insistido em retomar o assunto do Orçamento da Saúde, informou que em 2013 o orçamento foi de 2.3 bilhões, em 2021 foi de 8 bilhões, 2023 caiu para 7 bilhões e em 2024 nós não temos ainda nenhum orçamento. Reclamou que o CSDF não está dando a devida importância com relação ao orçamento destinado para a saúde e que não estão lutando. Lembrou que para ter “mais isso e aquilo” na saúde é necessário ter mais dinheiro, necessita que o orçamento tenha valores suficientes para esse tipo de investimento. Solicitou que a SES avance nas contratações dos Especialistas. Recordou que a SUGEP/SES apresentou um balanço para o Conselho e que o CSDF não desenvolveu nada daquele balanço. Questionou o que se pode colaborar, sugerir ou definir como Política de Recursos Humano nas contratações diante da defasagem que a SUGEP apresentou. Pediu que seja feito um encaminhamento concreto com relação aos Recursos Humanos e com relação ao financeiro para que a SES tenha condições de dar o atendimento que a população precisa e necessita. **O Conselheiro Lucas** informou que a Recomendação do Tribunal de Contas do DF é que sejam nomeados mais de 2.300 Agentes Comunitários de Saúde - ACS levando em consideração o atual cenário epidemiológico e a falta de nomeações, porém o GDF nomeou apenas 115 ACS. Ressaltou que há uma discrepância nas lotações dos profissionais porque foram lotados apenas 6 na Região Oeste, que é a região que tem mais casos de dengue, na Região Central foram 41 e na Região Sul foram apenas 2 ACS. Questionou à Gestão quais os critérios usados para a lotação dos profissionais de ACS. Lembrou que mais de 20% das mortes por dengue no Brasil ocorreram aqui no Distrito Federal. **O Conselheiro Marcos Moura** disse que em novembro/2023 ele havia alertado com relação ao aumento dos casos de dengue assim como o aumento de atendimentos na Pediatria nos meses de fevereiro a abril. Informou que foi inaugurado um excelente projeto da SES que foi a pediatria na UPA da Ceilândia e que ele está gostando muito de trabalhar lá, porém o espaço necessita de mais profissionais de saúde e os que lá trabalham necessitam de treinamento para atuarem na Pediatria, pois foram transferidos da Clínica Médica. Relatou que a unidade necessita de leitos de internação pois de acordo com a Resolução do CFM os pacientes podem ficar no máximo 24 horas e depois devem ser transferidos para os hospitais e isso não está acontecendo. **O Conselheiro Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, comunicou aos Conselheiros (as) que ocorreu uma reunião no Conselho Regional de Medicina com o Conselho de Saúde, vários Sindicatos e com quatro Promotores da PROSUS para discutirem sobre a dengue e outros assuntos e dessa reunião saiu um encaminhamento para o Governador e para a Secretária de Saúde. **A Conselheira Danielle Feitosa**, representante das Empresas Privadas do Distrito Federal, disse ao Pleno que com relação a dengue a Rede Privada também tem problemas no que diz respeito à conduta médica e aos protocolos impostos pelo Ministério da Saúde para combate à dengue. Comunicou que ocorreu uma reunião com o Presidente da Agência Nacional de Saúde - ANS para que ele disponibilizasse uma regulamentação para que as operadoras cubram os procedimentos solicitados pelos médicos, pois eles questionam internação, medicamentos e exames. Comunicou que ontem saiu uma Resolução que vai amparar toda a Rede Privada para seguir o protocolo de dengue editado pelo Ministério da Saúde. **Ordem do dia - Item 1 – Aprovação da Ata 518ª RO.** Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. **O Conselheiro**

108 **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, informou que não houve solicitação de retificação da ata
109 por parte dos Conselheiros. Foi aprovada por unanimidade. **Item 2 – Apresentação e aprovação da**
110 **Pauta da 520ª Reunião Ordinária do CSDF** - Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. **O Conselheiro**
111 **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, fez a leitura da pauta para aprovação. Aprovada por
112 unanimidade. **Item 3 – Atualizações da 2ª Conferência Distrital de Gestão do Trabalho e Educação**
113 **em Saúde – CDGTES**. Coordenação: Mesa Diretora. Expositora: Conselheira Sara. **A Conselheira**
114 **Sara Meneses** comunicou que a Comissão Geral está fazendo um processo de escrita e discussão
115 sobre o Regulamento da 2ª CDGTES e que será distribuído para as Regiões de Saúde. Disse que o
116 Regimento já foi discutido e aprovado na última reunião e em breve será publicado como Resolução.
117 Falou que a logomarca já está pronta, os links de inscrição das etapas das Conferências Regionais já
118 foram distribuídos e já começaram as inscrições. Informou as datas das Conferências Regionais de
119 Saúde, sendo: Região Sudoeste no dia 10/04; Região Leste dia 20/04, Região Centro Sul dia 24/04,
120 Região Oeste dia 25/04, Região Sul, Central e Norte ocorrerão simultaneamente no dia 26/04. Explicou
121 que a Comissão de Relatoria será unificada e centralizada e será um grande desafio acompanhar as
122 Conferências do dia 26/04, pois serão três ocorrendo no mesmo dia. Informou que os relatores estão
123 sendo recrutados e que estarão vinculados à Relatoria Geral da Conferência Distrital. Relatou que as
124 reuniões com a Comissão Organizadora são semanais e quinzenais com as Comissões Organizadoras
125 das Regionais. Disse que está ocorrendo um diálogo bem próximo para que a Comissão consiga
126 efetivar a Conferência da melhor maneira possível, pois a Conferência de Gestão do Trabalho e
127 Educação na Saúde também já está se aproximando com as Etapas Regionais já agendadas para o
128 segundo semestre e a Nacional prevista para 2025. Lembrou que serão duas Conferências muito
129 estratégicas para os Trabalhadores (as) da Saúde para discutir a Gestão do Trabalho, a Saúde e
130 Segurança no Trabalho. Lembrou também que quando se fala sobre Gestão do Trabalho e Educação
131 na Saúde do Trabalhador também se inclui a Saúde Suplementar e o Sistema Privado. Esclareceu que
132 a SES conseguiu um Termo de Referência para fomentar a alimentação e o kit de pasta dos
133 participantes da Conferência. Disse que a questão do transporte ficará por conta da Comissão
134 Organizacional da etapa Regional, porém com relação a etapa Distrital o transporte também estará
135 incluso. **O Conselheiro Jefferson**, noticiou que existem comentários de diversas regiões sobre a
136 dificuldade que o trabalhador terá para participar da Conferência, pois estão sem tempo, o tempo que
137 lhes resta é para descansar porque estão trabalhando três vezes mais pela questão da dengue e da
138 vacinação. **O Conselheiro Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, informou que na pauta
139 emergencial foi incluída a distribuição da PAS que será encaminhada para os conselheiros (as) para
140 conhecimento e na próxima reunião entrará na pauta para apresentação, aprovação ou discussão.
141 Outro pedido de pauta emergencial é a solicitação de dois representantes dos usuários para comporem
142 o Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da UnB. Comunicou que irá colocar no grupo dos usuários
143 solicitando a participação de mais um membro para participar do Comitê, pois o quórum de usuários
144 não estava representado significativamente. Atualização das Comissões do Conselho de Saúde do
145 Distrito Federal também entrou como pauta emergencial. **O Conselheiro Lucas** anunciou que deseja
146 ser um representante do Comitê. **O Conselheiro Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, lembrou
147 que na primeira Reunião Ordinária do novo mandato do CSDF realizada em 12 de setembro de 2023
148 houve a proposta para aumentar os representantes de algumas Comissões e que foi explicado que o
149 aumento das Comissões, exceto a Comissão da CISTT, não seria ideal pois seria muito difícil o
150 comparecimento da totalidade dos representantes, disse que mesmo assim a quantidade de
151 representantes de algumas Comissões foi aumentada. Ressaltou a importância de recompor a
152 Comissão da CISTT e perguntou se algum usuário desejaria compor a Comissão. Disse que o nome
153 do Conselheiro Enóquio está na lista, porém o Conselheiro informou que solicitaria a participação do
154 Conselheiro Paulo Martins. Propôs elaborar uma proposta de alteração do Regimento para ampliar o
155 número de participações dos representantes nas Comissões, pois achou que o número limitado de no
156 máximo quatro participações nas Comissões fosse um fator impeditivo para que os (as) Conselheiros
157 (as) participassem de mais Comissões. Pediu principalmente aos usuários que compareçam as
158 reuniões e suas demandas. Falou que vai enviar pelo WhatsApp uma mensagem solicitando a
159 recomposição das Comissões. Comunicou que o Conselheiro Jefferson pediu como inclusão de pauta
160 emergencial a criação de um Grupo de Trabalho para tratar da Política Distrital de Cuidados da Saúde
161 dos Trabalhadores e das Trabalhadoras da SES. **O Conselheiro Clovis** explicou que o CSDF já tem
162 uma Comissão da CISTT que é específica para tratar da temática proposta pelo Conselheiro Jefferson.
163 Comunicou que é a segunda vez que solicita aos Conselheiros (as) para fazerem parte da Comissão.
164 Deixou claro não ver necessidade para a criação do referido Grupo de Trabalho para tratar da mesma
165 temática já tratada pela CISTT. **O Conselheiro Wendel** explicou que a proposta de criação do Grupo
166 de Trabalho saiu de uma demanda dos trabalhadores que sentem falta de uma Política voltada para a

167 Saúde do Trabalhador da SES. Solicitou que caso não seja criado o GT, que a Comissão da CISTT
168 assuma a criação da Política e que ela garanta ao trabalhador do DF realmente uma segurança. Disse
169 que foi criado a QVT – Qualidade de Vida do Trabalhador e que infelizmente não cumpre o seu papel.
170 Deseja que as diretrizes da Política sejam discutidas no CSDF e na 2ª Conferência Distrital de Gestão
171 do Trabalho e Educação em Saúde aproveitando que o Ministério da Saúde está discutindo o
172 Programa de Saúde e Segurança do Trabalhador. Pediu que a Comissão da CISTT assuma a
173 construção da Política voltada para Saúde do Trabalhador. **A Conselheira Karine** supôs que talvez
174 os usuários não estejam convencidos em participar da Comissão da CISTT por avaliarem que a
175 Comissão trate somente dos trabalhadores (as). Explicou que hoje tem uma Política Nacional da Saúde
176 do Trabalhador e que não é apenas do Trabalhador da Saúde, é do Trabalhador da Construção Civil,
177 do Trabalhador do Transporte, explicou ainda que 99% da sociedade é composta por trabalhadores.
178 Disse que os Trabalhadores da Saúde da SES têm sugerido que se faça um GT para apresentar uma
179 proposta de Política Distrital de Qualidade de Vida para saúde do trabalhador específico da Secretaria
180 de Saúde. Falou que até podem tratar a proposta na CISTT, mas irá tomar cerca de 3 meses de
181 discussão e todos sabem que a CISTT tem uma ampla responsabilidade que não é apenas sobre o
182 trabalhador da Saúde. Enfatizou que o GT tem um tempo determinado de até 6 meses para apresentar
183 um produto final para o trabalhador da saúde. Lembrou que o Conselheiro Márcio da Mata informou
184 que ocorreu uma oficina para construção da Política Nacional de Saúde do Trabalhador que versa
185 sobre toda a estrutura de saúde do trabalhador. **O Conselheiro Clovis** disse que ficou muito feliz com
186 a fala da Conselheira Karine e que a CISTT quer tratar da Política voltada para a Saúde do Trabalhador
187 da SES e que se for o caso podem criar um GT dentro da própria CISTT para tratar sobre o assunto
188 específico. Comunicou que os pares o elegeram como Coordenador da CISTT justamente por não ter
189 uma Comissão olhando apenas para o próprio umbigo, considerando o fato de abrir a CISTT para
190 outros tipos de discussões e fazer uma interlocução da Comissão com o Grupo de Trabalho do Tribunal
191 Regional do Trabalho, interação também com o CPR que é da Construção Civil. Comunicou ainda que
192 vai ocorrer um evento em abril que a CISTT vai fazer parte e vai falar sobre a interação com a Frente
193 Parlamentar da Segurança e Saúde do Trabalho que será lançada na Câmara Legislativa e oficializada
194 no dia 26 de abri. Solicitou que tragam as demandas da Saúde do Trabalhador para dentro da CISTT
195 e convidou para participarem para contribuir com a temática pois a Comissão quer desenvolver
196 trabalhos e desenvolver situações preventivas. Concluiu dizendo que a maior reclamação da Comissão
197 é não ter representantes para participar. **O Conselheiro Domingos de Brito**, Presidente do CSDF,
198 informou que nada impede de que os proponentes da criação do GT se agreguem a CISTT e
199 desenvolvam o trabalho discutindo a Portaria dentro da própria CISTT. **O Conselheiro Jefferson**
200 retirou a proposta da criação do GT porque os trabalhadores foram convidados para participarem da
201 CISTT. Ressaltou que irá promover a discussão da Saúde do Trabalhador quando o QVT apresentar
202 a proposta. **Item 04 – Atualizações da SES/DF.** Coordenação: Mesa Diretora. Expositor: Gestão da
203 SES – DF. **A Conselheira Arilene** comunicou que a Secretária de Saúde, Lucilene não pôde
204 comparecer e o Conselheiro Maurício, que iria apresentar as atualizações da SES, também teve um
205 imprevisto. Disse que havia conversado com o Conselheiro Marcos sobre a questão da Pediatria.
206 Relembrou que no ano passado a SES estava entrando na mesma situação e com questões de ações
207 imediatas que pudessem seguir para médio prazo, falou que a SES correu atrás de muitas ampliações
208 de leitos de enfermaria e lançou o plano de sazonalidade, que foi renovado em 2024. Avisou que vai
209 perguntar se tem condições da SES publicizar o plano para que todos possam ver, em cada hospital,
210 qual é a ação que a SES está focando mais. Noticiou que a SES tem previsão de ampliação de Leitos
211 de Enfermaria principalmente no Hospital de Sobradinho. Relatou que o Hospital Universitário vai
212 ampliar os leitos de Pediatria e também estão planejando inaugurar um Pronto Socorro Pediátrico com
213 leitos de suporte avançado. Pontuou que na Parceria Particular a SES também tem outros hospitais
214 que estão se preparando para credenciar Leitos de UTI Pediátrica. **A Conselheira Danielle** disse que
215 a falta de ampliação de Pediatria nos Hospitais Privados está relacionada à mão de obra, pois a rede
216 tem um número muito reduzido de Cirurgião Pediátrico no Distrito Federal que ainda é dividido entre o
217 Público e o Privado. Falou que as operadoras também não ajudam na possibilidade de ampliação
218 porque não valorizam o profissional. Levou em conta também que as pessoas não têm interesse na
219 formação de novos profissionais em Cirurgia Pediátrica ou em Pediatria pois o médico vai atender o
220 Paciente Pediátrico e termina atendendo a família também. Ressaltou que a Rede Privada tem
221 estrutura física e condições tecnológicas, porém falta mão de obra e devido a estas condições muitos
222 Hospitais Privados querem fechar o Pronto Socorro de Pediatria e que isto é uma luta que estão
223 atravessando há anos aqui no Distrito Federal, inclusive com intervenção de Ministério Público.
224 Explicou que se não há prestadores de serviço não há o que se falar em aumento de leitos, explicou
225 ainda que não vê possibilidade no momento, mesmo com todas as crises que o DF está passando

pela COVID e pela dengue. **O Conselheiro Marcos Moura** falou que com relação a falta de mão de obra isso não era bem verdade, pois o que tem acontecido é que os hospitais têm cortado os plantonistas. Disse que no Hospital Particular que trabalha tinha uma boa estrutura de plantonistas, uma boa grade e o hospital reduziu cortando a quantidade. Informou que ontem tinham 17 crianças esperando, mas quando tinham a grade de plantonistas completa não era assim, informou ainda que têm bastante Pediatras e o que falta é os hospitais contratarem e manterem os profissionais. **A Conselheira Danielle** respondeu que não adianta ter um Pronto Socorro aberto com Pediatra se não pode atender porta aberta, que é aquela que se recebe de tudo inclusive consultas, cirurgias e emergência e não pode aumentar o número de oferta de UTI sem ter especialista de UTI, respondeu ainda que Cirurgião Pediátrico do DF e no Brasil é escasso e o empresário não pode correr o risco de oferecer algo que ele não poderá suprir. Disse que não foi dito Pediatra, foi dito Cirurgião Pediátrico porque tem o efeito rebote do atendimento inicial que não é de consulta e sim de cirurgia e internação. **A Conselheira Arilene** disse que no decorrer do ano passado até 2024 tiveram várias chamadas principalmente de Pediatras, explicou que o que está acontecendo é que agora a Pediatria passou para residência de 3 anos e consequentemente uma rotatividade grande de pedido de final de fila. Explicou que muitos profissionais não querem assumir e que ultimamente os profissionais entram no serviço público e não permanecem muito tempo. Informou que o Hospital da Criança está lançando uma mentoria para ajudar a SES, para dar suporte principalmente nas UPAS que estão abrindo, principalmente agora que é época das doenças respiratórias. Falou que agora tem a necessidade do profissional ter bastante conhecimento para lidar com o manejo de pacientes graves, pacientes que precisam ir para a ventilação mecânica. **O Conselheiro Domingos de Brito**, Presidente do CSDF perguntou como está a situação das 11 tendas propostas para serem instaladas e também saber a razão pela qual as tendas não poderão ser instaladas nas proximidades dos prontos-socorros, fato que foi levantado na reunião com o Conselho Regional de Medicina - CRM na semana passada. Explicou que se houver uma piora do paciente e ele tiver que ser deslocado na ambulância, o próprio médico será o responsável pela transferência o que acabará causando um desfalque no Recursos Humanos local. **A Conselheira Arilene** respondeu que as 11 tendas estão previstas até sexta-feira, pois estavam aguardando as propostas e após seriam analisadas. Disse que com relação a localização ela não tem conhecimento e que depois pode perguntar a área responsável. Esclareceu que as tendas funcionam durante o dia e que se o paciente precisar receber uma hidratação por mais tempo ele tem que procurar uma UPA ou hospital e baseado nesta situação a SES pensou em colocar 3 tendas que funcionem 24 horas por dia. Complementou que o ideal é que a distância das tendas para as Unidades de Saúde tenha pelo menos um raio, ou seja, mais ou menos 3 km. **O Conselheiro Domingos de Brito**, Presidente do CSDF relembrou que o tempo máximo de fala será de 3 minutos. **A Conselheira Karine** se identificou e iniciou a fala dizendo que é muito frustrante chegar a reunião do Conselho, em plena época de pandemia de dengue, em que os trabalhadores estão laborando além dos seus limites, e não ter na Mesa a Representante da Gestão, a Secretária de Saúde. Falou que na reunião passada mencionou os problemas que estavam ocorrendo nas tendas da dengue, o transporte sanitário inexistente, a rota de laboratório inexistente da coleta ao processamento, a chegada do material no laboratório, a questão da rota de insumos e o fato de terem que fechar escalas tirando servidor da Unidade Básica de Saúde para atender nas tendas e deixando a unidade desassistida. Afirmou que as 11 tendas não estarão estruturadas antes de abril. Questionou quem vai lucrar com as tendas que deverão ter um custo de milhões e que não vai resolver o problema e nem diminuir as mortes. Comunicou que as Entidades se reuniram no CRM e foram muito claras dizendo que ontem direcionaram uma nota com 12 ações, comunicou ainda que a Associação a que pertence publicou uma nota muito clara, muito educativa falando que o problema hoje da dengue no Distrito Federal é o suporte às pessoas com sinais de agravamento, grupo C e D, que não estão tendo o tratamento adequado pois as UPAs e os hospitais estão superlotados, enquanto a SES está ampliando tendas que funcionarão de 7h às 19h e com isso o dinheiro investido está indo para o ralo. Ratificou que as tendas estarão funcionando em abril, justamente quando a dengue estará em redução. Finalizou dizendo que as tendas não deveriam existir e que o Ministério Público e o Tribunal de Contas deveriam barrar a ampliação das tendas e questionar a SES porque não estão investindo na ampliando do número de leitos de internação porque este é o verdadeiro déficit. **O Conselheiro Luís** disse que a Gestão não fez a promoção e prevenção das arboviroses. Comentou que a Portaria nº 77 ou 78 fala da formação das Equipes de Saúde da Família (1 médico, 1 enfermeiro e 2 técnicos) porém na Portaria, que foi aprovada pelo CSDF, prevê até 6 incluindo 1 Agente Comunitário, falou que devido a esta carência e a falta Agentes de Vigilância Ambiental em Saúde - AVCs e Agentes Comunitários de Saúde - ACS a SES está colhendo o que não plantou. Relembrou que o Conselheiro Júlio falou que contém na Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO a autorização para serem nomeados 400 especialistas, das

285 cinco áreas embutidas, disse que a LDO provém do Plano Plurianual e da LDO tem que ser transmitida
286 para a Lei Orçamentária Anual - LOA que é execução no ano em exercício, no caso o ano que vem.
287 Pontuou que o Ministério Público solicitou 2.300 ACSs para consistir as equipes não consistidas
288 existente em todas as UBSs sendo que cada equipe tem um montante de habitantes por volta de 4.000,
289 finalizou dizendo que a Gestão não contrata e o que falta é a atuação da Gestão. **A Conselheira Sara**
290 relatou que na última reunião do segmento dos Trabalhadores foi discutido sobre o plano de
291 enfrentamento às arboviroses que está previsto para 2024 a 2027 e que após observarem disse que
292 falta a descrição das ações intersetoriais de maneira mais completa, falou que ela é citada ao longo
293 do texto, mas não existe uma vinculação de ações, uma programação de fato, que ao longo desses
294 anos efetive a articulação intersetorial para o enfrentamento da epidemia das arboviroses, finalizou
295 dizendo que este entendimento precisa estar fortalecido dentro da SES que é a protagonista do
296 enfrentamento às arboviroses, porém a SES não faz isto sozinha e enquanto a saúde continuar
297 atuando de maneira isolada e até mesmo sendo engolida por outras demandas isto não vai ser feito
298 de forma efetiva. Informou que foi discutido também a falta do ciclo de enfrentamento às emergências
299 e Saúde Pública e que no documento não contempla ações de prevenção, promoção, mitigação e
300 preparação, disse que a única proposta que tem no plano é do enfrentamento que são respostas ao
301 ciclo de emergência em Saúde Pública, encaminhou que o CSDF discuta este plano, faça uma revisão
302 e um diálogo com a SES. **O Conselheiro Humberto** solicitou ao Conselheiro Juracy que informe ao
303 CSDF o panorama atual da dengue nas UPAs. **O Conselheiro Juracy** comunicou que recentemente
304 foi elaborado um fluxo com a SES e com esse fluxo ele consegue monitorar a inversão das
305 classificações de risco, disse que antes tinham uma classificação preferencialmente verde, ou seja,
306 pacientes que não eram para estar nas UPAs e sim nas tendas e nas Unidades Básicas de Saúde,
307 disse que quando foi montado o fluxo de referência contra referência eles perceberam uma curva
308 diferente em que a classificação passou a ser amarela, porém os pacientes continuaram chegando
309 com uma certa gravidade nas UPAs e foi necessário fazer um reforço nos Recursos Humanos, pois as
310 UPAs tem hoje um manual e é necessário priorizar a saúde mental dos colaboradores. Falou que tem
311 dialogado com a SES para transferir alguns pacientes classificados como verde e encaminha-los para
312 as UBS e tendas e priorizar os pacientes amarelos. Comentou que hoje consegue acompanhar através
313 de um painel em tempo real como está a movimentação para que se possa atingir a tomada de decisão
314 fazendo com que aquela UPA que está sobrecarregada receba uma equipe volante que vai dar um
315 suporte para tentar desafogar. Relatou que implementou a teleinterconsulta em que um médico mais
316 sênior fica no Hospital de Base passando rotina nos pacientes mais graves visando uma maior
317 assertividade no tratamento do paciente para melhorar esse prognóstico. Enfatizou que a Pediatria é
318 um tema que requer preocupação, disse que abriu recentemente uma UPA na Ceilândia 1 e que ontem
319 estava em reunião com a equipe do Hospital de Santa Maria para tentar realizar um planejamento junto
320 a SES para ampliação de leitos, porque hoje 60% dos pacientes internados em Santa Maria são do
321 entorno, a discussão foi como mobilizar melhor o entorno para cuidar das crianças na fase inicial da
322 doença para que ela não piore de maneira a chegar numa fase crítica. Disse que de todos os pacientes
323 da Pediatria que chegam em Santa Maria, 20% são internados e que a taxa de conversão de um Pronto
324 Socorro normal gira em torno de 5 a 7% e que hoje está girando em torno de 20%. Falou que é
325 importante detalhar que em termos fisiopatológicos o Pneumococo que está circulando agora tem uma
326 predisposição a gerar Derrame Pleural nas crianças com necessidade de Drenagem Torácica,
327 causando assim um tempo maior de internação. Considerou que o entorno tem condição de atender a
328 criança na Atenção Primária e na Secundária com os aparelhos que eles têm. Comunicou que estão
329 com um processo seletivo para Pediatra para tentar abrir a especialidade nas demais UPAs e que
330 também estão discutindo com o Ministério Público para ver o que poderia ser mobilizado para uma
331 outra forma de contratação em caráter emergencial para tentar dar o suporte maior as crianças. **O**
332 **Conselheiro Enóquio** informou que no hospital do Gama não tem Médicos – na especialidade Clínicas
333 Médicas. **O Conselheiro Domingos de Brito**, Presidente do CSDF informou a Conselheira Arilene
334 que o Conselheiro Maurício teve um problema no carro e não vai poder comparecer. **Item 05 –**
335 **Indicação de um representante suplente para compor o Grupo Condutor da Política Nacional de**
336 **Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP.**
337 Coordenação: Mesa Diretora. **O Conselheiro Domingos de Brito**, Presidente do CSDF solicitou a
338 indicação de um representante suplente para compor a PNAISP. **O Conselheiro Michel** se
339 candidatou. **Item 06 – Programa de Descentralização Progressiva de Ações em Saúde - PDPAS**
340 **– regras gerais.** Coordenação: Mesa Diretora. Expositor: Gestão da SES-DF. **O Conselheiro**
341 **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, informou que está sendo cobrado pelo Ministério Público
342 sobre a forma que está sendo utilizado ou que será utilizado o PDPAS nas Regiões Administrativas.
343 Lamentou que não tinha ninguém da Gestão para apresentar o PDPAS e que na próxima reunião com

344 o Ministério Público ele será obrigado a relatar que o Conselho não está tendo o devido
345 reconhecimento por parte da Gestão. Disse que o MP tem acompanhado mais de perto o Controle
346 Social porque desejam uma maior atuação dos Conselhos Regionais. Concluiu dizendo que é
347 inadmissível uma falta como esta. **O Conselheiro Enóquio** lamentou a falta da apresentação pois o
348 Conselho Regional do Gama irá se reunir amanhã na Reunião Ordinária para discutir a questão do
349 prédio do Tribunal de Justiça que será uma das Policlínicas do DF no Gama e ocorrerá a votação da
350 readequação e seria muito importante a apresentação do Programa para basear tal reunião. **O**
351 **Conselheiro Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, sugeriu ao Conselheiro Enóquio procurar o
352 Superintendente da região porque o PDPAS está sob a responsabilidade do Diretor Administrativo de
353 cada Região de Saúde e assim ele poderá dar as explicações devidas de como funciona o PDPAS. **O**
354 **Conselheiro Enóquio** disse que tem duas alternativas, a da Licitação que tem que estar na LDO,
355 porém demora muito e a outra alternativa é ocupar o espaço fazendo uma readequação e quando já
356 estiverem lá dentro começar a fazer esse trabalho para não perder o prédio, porém para isto é
357 necessário o aval do CSDF. **O Conselheiro Jefferson** encaminhou que seja realizada uma Reunião
358 Extraordinária para que se apresentem o PDPAS e caso a SES não apresente sugere fazer uma
359 Resolução ao Ministério Público denunciando a SES pela não prestação de contas. **O Conselheiro**
360 **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, esclareceu que o PDPAS que seria apresentado era para
361 esclarecer a Portaria nº 200 de 16 de junho de 2023, alterada pela Portaria nº 520 de novembro e que
362 foi alterada novamente pela Portaria nº 523 de 4 de dezembro e que na realidade é sobre a estrutura
363 do Programa e o que ele suporta, pois já foi ampliado e na última Portaria foi esmiuçado o que se torna
364 de suma importância o conhecimento as Regiões de Saúde quanto a forma de utilização da verba.
365 Abriu a votação para que a Reunião Extraordinária, com Pauta única PDPAS, ocorra no dia 2 de abril
366 de 2024. Acatada por unanimidade. **Item 07 – Política de Qualidade de Vida no Trabalho.**
367 Coordenação: Mesa Diretora. Expositor: Comitê Central de Qualidade de Vida no Trabalho – CCQVT.
368 **A Senhora Leylane** se apresentou dizendo que é Enfermeira do Trabalho e que atualmente está
369 lotada na Gerência de Segurança Higiene e Medicina do Trabalho, explicou que é uma Gerência que
370 tem entre outras atribuições a responsabilidade de promover qualidade de vida no trabalho e está
371 subordinada a Subsecretaria de Gestão de Pessoas da SES. Falou que é membro do Comitê Central
372 de Qualidade de Vida no Trabalho e vai apresentar a proposta e implementação tanto da Política
373 quanto do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho. Esclareceu que a Política de Qualidade de
374 Vida no Trabalho foi instituída a partir de marcos legais em especial a Constituição Federal de 88, a
375 Lei Orgânica do Distrito Federal, o Regimento Interno da SES e outros Decretos do Governo do DF,
376 todos os documentos foram utilizados como base porque tem em comum a questão da implementação
377 da atenção à saúde e a valorização dos servidores com vistas a promover saúde, prevenir doenças e
378 reabilitação dos servidores. Informou que o ano de 2021 foi o marco da Qualidade de Vida no Trabalho
379 que se iniciou com o Decreto 42.375 que instituiu em setembro a Política e o Programa nas unidades
380 da Administração Direta, Autárquica e Fundacional do DF e após o Decreto a SES tornou-se a pioneira
381 com a publicação da Portaria nº 914 de 10 de setembro de 2021. Relembrou que no mês de novembro
382 de 2021 a Secretaria de Estado de Economia do Distrito Federal institui então a Política de Qualidade
383 de Vida no Trabalho, disse que no ano de 2022 a SES e a Secretaria de Economia estiveram
384 envolvidas na elaboração do Plano Distrital de Qualidade de Vida no Trabalho que tem iniciativas,
385 metas, ações e indicadores para a área e em dezembro de 2022 foi publicado o Programa. Descreveu
386 que o Programa é a materialização da Política de Qualidade de Vida no Trabalho que foi instituída na
387 Portaria nº 914 e que tem suas especificidades, onde foram abordamos os princípios fundamentais, o
388 conceito de qualidade de vida no trabalho, objetivos específicos, competências, a infraestrutura para
389 implementação da Política, atribuições e responsabilidades tanto do Comitê Central quanto do Comitê
390 Regional, o acompanhamento e a avaliação para que chegue ao servidor (a) toda a complexidade, a
391 divulgação, composição dos Comitês e os Eixos Temáticos. Destacou que os Eixos Temáticos são
392 temas voltados para a qualidade de vida no trabalho e direcionam a implementação de ações, projetos
393 e o próprio Programa de Qualidade de Vida no Trabalho. Informou que em virtude da necessidade de
394 atualização, no mês de fevereiro observaram a necessidade de incluir novos atores sociais dentro da
395 dinâmica, no Comitê Central foi incluído um representante da Coordenação de Inovação e Gestão do
396 Conhecimento também subordinada pela SUGEP. Informou ainda que em atendimento ao pedido do
397 Conselheiro Jefferson foram incluídos nos Comitês Regionais um representante do Conselho de Saúde
398 e foram feitas também algumas especificidades com relação ao LACEN, CRDF e a ADMC. Comunicou
399 que atualmente tem seis Comitês Regionais de Qualidade de Vida no Trabalho publicados no Diário
400 Oficial, sendo um na Superintendência da Região de Saúde Central, Centro Sul, Sul, HMIB, ADMC e
401 CRDF. Comunicou ainda que vão iniciar na próxima semana as oficinas nas Regionais com o objetivo
402 de sensibilizar tanto a Gestão quanto os Servidores sobre a relevância do Programa de Qualidade de

403 Vida no Trabalho. Pontuou que atualmente existem 5 Eixos Temáticos, sendo eixo 1 - saúde e bem-
404 estar, eixo 2 - profissional, eixo 3 - estrutura, eixo 4 - estima e eixo 5 - pessoal. Noticiou que aplicaram
405 no ano de 2022 a primeira pesquisa de qualidade de vida no trabalho com a participação voluntária de
406 1.542 servidores e na pesquisa muitos servidores relataram as dificuldades e as impressões
407 relacionadas a muitos processos de trabalho que se iniciam e não são concluídos. **O Conselheiro**
408 **Jefferson** disse que deseja montar um GT para que se possam levar propostas para o CQVT. **O**
409 **Conselheiro Wendel** parabenizou a apresentação e disse que sentiu falta na apresentação da Política
410 sobre previsão financeira, disse ser necessário rever alguns artigos do Decreto. Deixou claro que sente
411 a falta da fiscalização. **O Conselheiro Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, agradeceu o lanche
412 que foi patrocinado pelo Clube da Saúde em nome do Conselheiro Márcio da Mata. **A Conselheira**
413 **Josi** sugeriu ao Conselheiro Clovis convidar a Senhora Leylane para participar da Comissão. Disse
414 ser importante voltar com a Mesa de Negociação do SUS. **O Conselheiro Michel** comunicou que tem
415 acompanhado muitos casos de servidores que sofrem de LGBTFOBIA no ambiente do trabalho. Disse
416 que percebe que não existe nenhum tipo de campanha interna da SES para tratar da questão.
417 Esclareceu que não existe qualidade de trabalho se existir um espaço assediado e violento. **O**
418 **Conselheiro Clovis** ratificou a sugestão da Conselheira Josi em convidar a Senhora Leylane para
419 participar da Comissão da CISTT, disse que ainda tem vaga no grupo Gestor. **A Conselheira Karine**
420 falou que o Comitê tem que apresentar a Política para os Superintendentes. Perguntou onde e quais
421 são as 6 regiões que já tem os núcleos do QVT. Fez um encaminhamento a Mesa para emitir junto ao
422 Ministério Público uma denúncia, um requerimento para questionar o Governo do DF da razão pela
423 qual a verba do QVT está bloqueada. **O Conselheiro Luís Carlos** solicitou a ampliação de mais
424 um eixo - educação funcional laboriosa, para evitar erros de posições ao lidar com a função.
425 Informou que gostaria que houvesse uma distribuição equânime nas Regiões de Saúde. **A**
426 **Representante do** Comitê Central de Qualidade de Vida no Trabalho, **Leylane** agradeceu e aceitou o
427 convite para participar da Comissão da CISTT. Explicou que a proposta foi pensada nos servidores e
428 que foi colocado na apresentação alguns itens que foram abordados, dentre eles é que nos Comitês
429 Regionais tem 11 representantes que já foram publicados, indicados pela Superintendência; Núcleo
430 de Segurança e Higiene, Medicina do Trabalho; Gerência de Enfermagem; Diretoria Regional de
431 Atenção Primária e Secundária; Núcleo de Segurança do Paciente; Comissão de Controle de Infecção
432 Hospitalar – CCIH; Educação Permanente em Saúde; Núcleo de Logística Farmacêutica; Vigilância
433 Epidemiológica e Imunização e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST. Informou
434 que tentou abranger todas as áreas e que também incluiu os Conselhos de Saúde, que foi uma
435 proposta solicitada pelo próprio CSDF na última reunião, e que já foi publicada a Portaria no mês de
436 fevereiro. Lembrou que a proposta da oficina é justamente para apropriar Gestores e Servidores sobre
437 a qualidade de vida no trabalho. Disse que o apoio da Gestão é imprescindível e que não tem como
438 promover QVT sem o suporte da Gestão. Relatou que o Conselheiro Wendel comentou que não está
439 detalhado na Política de onde poderia vir o orçamento, disse que o CSDF pode auxiliar com sugestões
440 sobre a melhor forma para que a Comissão possa escrever e abranger a temática para que a SES
441 possa realmente implementar a Política de Qualidade de Vida no Trabalho, falou que o Comitê pensou
442 em parcerias com Universidades e Instituições Privadas para que possam atingir o objetivo. Explicou
443 que com relação as populações vulneráveis os servidores estão enfrentando violência no trabalho seja
444 violência física, violência como assédio moral e sexual e com isso solicitou ao CSDF propostas de
445 ações e sugestões. Disse que em um dos eixos foi incluído o LGBTQ+ e também os servidores negros.
446 Expôs que tem Comitês na Superintendência Central, Centro Sul, Sul, no HMIB, Hospital de Apoio,
447 Complexo Regulador e HEMOCENTRO, e que no LACEN já está com tudo preparado para publicar o
448 Comitê. Comunicou que as oficinas serão realizadas em todas as Regionais, Unidade de Referências
449 Distritais – URD e Unidade de Regulação e Auditorias - URA, porém o reforço será maior nas unidades
450 que ainda não foram publicadas. Demonstrou alegria em reconhecer algumas conquistas embora que
451 sejam poucas como a questão do Plano de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde – PGTES, da
452 participação da criação do Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde e Segurança do
453 Trabalhador e Trabalhadora - PNAIST e também em estarem incluídos enquanto Acordo de Gestão
454 Regionalizada que fará com que as Regionais possam realmente participar, pois vão precisar que
455 metas sejam cumpridas. Esclareceu que o foco para a Gestão do Trabalho e Educação em Saúde é
456 algo inovador na SES e que não têm um parâmetro anterior e por isso ficou um pouco subjetivo, frisou
457 que é necessário ter uma ideia de quais são as dificuldades para que no próximo ano, na próxima
458 programação, possa estabelecer metas mais concisas. Deixou claro que “números” fazem toda
459 diferença e para que sejam apresentados números precisam de apoio nesse sentido e que a partir
460 do momento que tiverem um panorama do ano de 2024 em 2025, na Programação Anual, irão
461 apresentar outras propostas. Disse que têm cinco eixos e foi proposto a inclusão de um e foram

462 divididos a cada ano a implementação de um eixo, porém isto não quer dizer que em 2025 se vá
463 investir em estrutura e não no eixo Saúde e Bem-Estar, continuaremos com o eixo anterior e
464 iniciaremos com aquele eixo objetivando assim atingir o 100%, focando principalmente em cada
465 dimensão. Informou que a estrutura envolve muito orçamento, muito dinheiro envolvido e não
466 conseguirão modificar as unidades de ontem para hoje, pois quando se fala mobiliário por exemplo a
467 previsão é de que os novos mobiliários atendam a legislação quanto a ergonomia. Pontuou que se
468 tiverem a garantia de que na próxima compra seja respeitada a legislação, no que diz a NR17 -
469 ergonomia, já ganharão para o futuro. Explicou que seria uma substituição gradual. Relembrou que
470 necessitam de Recursos Humanos nos Núcleos de Medicina do Trabalho, que precisam também de
471 equipes multiprofissionais: Assistente Social, Psicólogos, Nutricionistas e Fisioterapeutas para atender
472 toda a complexidade e totalidade dos Servidores. **O Conselheiro Jefferson** solicitou a criação do
473 Grupo de Trabalho da Política Distrital de Cuidados da Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras
474 da SES. Explicou que a Comissão da CISTT abrange a saúde do Trabalhador do Comércio, da
475 Indústria, do Uber e etc. Explicou também que a intenção é discutir e apresentar para a CISTT e para
476 o QVT uma proposta dos Trabalhadores da Saúde. **O Conselheiro Domingos de Brito**, Presidente
477 do CSDF, encaminhou para que o assunto seja discutido nas Comissões, encaminhou ainda que o
478 Item 08 – Apresentação do PDS 2024-2027 seja apresentado em uma Reunião Extraordinária no dia
479 2 de abril porque se trata de uma apresentação muito relevante que tem que ser apresentada com
480 calma, com bastante discussão. Aprovado por unanimidade. Perguntou ao **Subsecretário Rodrigo**
481 **Vidal** qual o prazo para aprovação do PDS. **O Subsecretário** respondeu ao Conselheiro Domingos
482 que o PDS já está em execução e que não se trata de aprovação e sim de apreciação e que o prazo
483 seria até o dia 31 de dezembro. **Item 08 – Apresentação do PDS 2024-2027.** Coordenação: Mesa
484 Diretora. Expositor: Gestão da SES-DF. Item foi transposto para a próxima Reunião Extraordinária do
485 dia 02/04/2024. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, agradeceu a todos e
486 encerrou a Reunião Ordinária às 12h57. Foi lavrada a presente ata por mim, Flávia Regina Monturil
487 Rêgo, secretária *ad-hoc*, para posterior apreciação e assinatura dos Conselheiros. Brasília, 15 de
488 março de 2024.

DOMINGOS DE BRITO FILHO

Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal

ANDRESSA CRISTINA DE OLIVEIRA SILVA CAVALCANTE

Secretária Executiva do Conselho de Saúde do Distrito Federal

DANIELLE S. FEITOSA FERREIRA

Conselheira titular - Secretária de Estado de Saúde do DF

ARILENE DE SOUSA LUÍS

Conselheira titular – Assessora de Gabinete – GAB/SES

CLÓVIS VELOSO QUEIROZ NETO

Conselheiro suplente – Hospitais Privados

MAURÍCIO GOMES FIORENZA

Conselheiro suplente – Subsecretário de Atenção Integral à Saúde – SAIS/SES/DF

BÁRBARA DE ALBUQUERQUE BERÇOT

Conselheira titular – Fundação Hemocentro de Brasília - FHB

JURACY CAVALCANTE LACERDA JÚNIOR

Conselheiro titular – Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal - IGESDF

KARINE RODRIGUES AFONSECA

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

MÁRCIO DA MATA SOUZA

Conselheiro suplente – Sindicato dos Enfermeiros do Distrito Federal- SEDF

JÚLIO CÉSAR FLORÊNCIO ISIDRO

Conselheiro titular – Associação dos Especialistas em Saúde Pública da Secretaria de Estado de Saúde do DF do Distrito Federal – AES-SES/DF

HUMBERTO DE OLIVEIRA LOPES

Conselheiro suplente – Conselho Regional de Farmácia do DF – CRF/DF

MARCOS MOURA

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

SARA DA SILVA MENESES

Conselheira suplente – Conselho Regional de Psicologia do Distrito Federal – CRP/DF

JOSIANE ALVES JACOB

Conselheira titular – Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem do Distrito Federal – SINDATE-DF

JEFFERSON DE SOUSA BULHOSA JÚNIOR

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

CARLOS ROBERTO DE SOUZA FILHO

Conselheiro suplente – Sindicato dos Biomédicos do Distrito Federal – SINDBIOMÉDICOS/DF

WENDEL TEIXEIRA SANTOS

Conselheiro titular – Sindicato dos Odontologistas do Distrito Federal - SODF

LUÍS CARLOS MACEDO FONSECA

Conselheiro suplente – Associação Brasília Inclusiva e Direitos Sociais - ABIDS

SILVESTRE ARAÚJO

Conselheiro titular – Associação DF DOWN

ENÓQUIO SOUSA ROCHA

Conselheiro suplente - Associação dos Deficientes do Gama e Entorno - ADGE

SILMA SOUSA COSTA

Conselheiro suplente – Associação DF DOWN

DARLY DALVA SILVA MÁXIMO

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

MICHEL PLATINI G. FERNANDES

Conselheiro titular – Centro Brasiliense de Defesa dos Direitos Humanos

RAIMUNDO NONATO LIMA

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

MÍRIAM MARQUES NERY

Conselheira suplente - Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brasília

LUCAS CARVALHO SILVA

Conselheiro suplente – Cooperativa Central Base de Apoio do Sistema Ecosol no Distrito
Federal Base Brasília LTDA – ECOSOL BASE BRASÍLIA