Conselho de Saúde do Distrito Federal

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

1 Aos vinte e um dias do mês de maio do ano de dois mil e vinte e quatro, no Auditório da Fundação de
2 Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS, realizou-se a Quingentésima Vigésima Quarta
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*, dos
5 conselheiros **segmento gestor**: *Lucilene Maria Florêncio de Queiroz, Maurício Gomes Fiorenza,*
6 *Arilene de Souza Luís, Mário Dutra Amaral, Bárbara de Albuquerque Berçot, Vanessa Rocha da Silva;*
7 dos conselheiros **segmento trabalhador**: *Karine Rodrigues Afonseca, Márcio da Mata Souza, Júlio*
8 *César Florêncio Isidro, Humberto de Oliveira Lopes, Fátima Lúcia Rôla, Tiago Sousa Neiva, Josiane*
9 *Alves Jacob Saboia, Stella dos Santos Rodrigues Krause, Jefferson de Sousa Bulhosa Júnior, Marcos*
10 *Moura Santos, Carlos Roberto de Souza Filho, Wendel Teixeira Santos, Marôa Santiago Gomes;* dos
11 conselheiros **segmento usuário**: *Luís Carlos Macedo Fonseca, Enóquio Sousa Rocha, Raimundo*
12 *Ferreira da Silva, Darly Dalva Silva Máximo, Michel Platini Gomes Fernandes, Bianca Coelho Moura,*
13 *Raimundo Nonato Lima, Larissa Bezerra da Silva da Cunha, Míriam Marques Nery, Larissa Souza*
14 *Holanda Pereira, João Elias Lima Araújo, Lucas Carvalho da Silva.* A Conselheira **Fátima Rôla** iniciou
15 a reunião às 9h35, com quórum necessário para deliberação. Informou que o Presidente do CSDF,
16 Domingos de Brito, estava impossibilitado de comparecer por motivos de saúde. Citou o art. 18 do
17 Regimento Interno do CSDF, que diz que as reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho de
18 Saúde do DF serão coordenadas pelo Presidente e, no seu impedimento, por um membro da Mesa
19 Diretora ou por um Conselheiro eleito pelo Pleno. Informou que os três membros da Mesa solicitaram
20 que ela própria coordenasse a reunião de hoje. Foi acatada a indicação pelo Pleno. Convidou em
21 seguida a Conselheira Bárbara Berçot, segmento gestor, e a Conselheira Míriam Nery, segmento
22 usuário, para compor a Mesa Diretora. Informou sobre o Curso de Capacitação dos Conselheiros de
23 Saúde que aconteceu na Fiocruz com 64 Conselheiros de Saúde, que 40 Conselheiros se inscreveram
24 para fazer o Curso de Capacitação, no primeiro dia 24 participaram e no segundo dia 30 participaram.
25 Explicou para os Conselheiros que essa capacitação teve um custo e, em virtude de os conselheiros
26 não comparecerem, principalmente os que confirmaram a presença, ficou muito ruim porque a teve
27 que pagar o valor estabelecido, mesmo com a ausência dos conselheiros e, pelo regulamento, tinha
28 180 dias para fazer a capacitação. Disse que todos os Conselheiros de Saúde do Distrito Federal têm
29 uma semana para ir à Secretaria-Executiva do Conselho e entregar o seu curso de capacitação. Disse
30 que quem não apresentar sofrerá as sanções que o Regimento impõe. **Expediente – Pedidos de**
31 **licença e justificativa de faltas dos Conselheiros** – A Secretária Executiva do CSDF, **Andressa**
32 **Cristina**, anunciou as justificativas de ausência à 524ª RO recebidas no CSDF: Conselheiros (as)
33 Clóvis, Danielle, César, Alexandra, Silvestre, Juracy, Teresinha, Inocência, Paulo, Tatiane, Meire e
34 Silma. **Pedidos de inclusão de matéria na ordem do dia da próxima Reunião Ordinária do CSDF**
35 – A Conselheira **Bárbara Berçot** solicitou inclusão de uma apresentação sobre a Política Distrital de
36 Atenção Integral à Doença Falciforme, além de uma fala também da própria Associação Brasileira
37 de Pessoas com Doença Falsiforme. O Conselheiro **Jefferson** solicitou inclusão de item sobre a Mesa
38 de Negociação. **Pedidos de inclusão, na ordem do dia, de assunto emergencial devidamente**
39 **justificado e aprovado por maioria** – O Conselheiro **Luís Carlos** explanou acerca da situação do
40 Hospital Regional da Ceilândia, propondo que o caso seja encaminhado ao Conselho de Ética. Disse
41 que é de suma importância o Controle Social ser respeitado e ser, por qualquer desvio, chamado.
42 Disse que o Conselho Regional de Ceilândia, pela sua atuação, fez uma representação junto ao
43 Ministério Público, 1ª Promotoria de Justiça, na pessoa de Sua Excelência Vinícius Bertaia, contra a
44 Superintendência da Região Oeste de Saúde. Disse que, em suma, o que se consta cobrando
45 responsabilidade do ente público do gestor para promover e participar de debates voltados à
46 implementação da gestão participativa onde, entre aspas, não houve adesão por parte da gestão
47 conforme deliberação da plenária do Conselho 16 de abril deste. Citou uma série de fatos que estão
48 ocorrendo no HRC. Disse que no dia 15 próximo passado o Ministério Público intimou o Conselho de

49 Saúde do Distrito Federal, chamou a Presidente do Conselho Regional de Saúde e o SINDVACS na
50 qual ela é a representação da Instituição, para tratar do Conselho Regional de Saúde de Ceilândia e
51 comunicação com a Superintendência Regional de Saúde da Região Oeste para buscar solução de
52 diálogo. Disse que, em contrapartida, o Conselho Regional de Ceilândia encaminhou a Mesa Diretora
53 um Ofício ou memorando com assunto substituição da representação do SINDIVACS no Conselho que
54 é a Presidente. Disse que então reuniram-se na Secretaria de Saúde a Mesa Diretora do Conselho e
55 o SINDIVACS tratando da conduta dessa Presidente do Conselho Regional de Saúde, sem chamá-la,
56 sem citá-la e sem ouvi-la, e isso não é Controle Social exercido por essa Mesa Diretora, e por detrás
57 tira, pede a substituição dessa Conselheira junto ao SINDIVACS. Disse que o SINDIVACS, por hora,
58 não quer se manifestar e nem pedir sindicância porque tem uma tal gratificação que a Secretaria vai
59 dar evidentemente numa troca de favores. Disse que vai passar para os Conselheiros tudo que está
60 em seu favor, e que não se pode compactuar, porque a pessoa é julgada, é taxada, condenada, sem
61 ser citada e sem ser ouvida. Disse que não se pode compactuar porque o Controle Social é uma coisa
62 séria, não tem que julgar nada por debaixo, nem excluir e nem fazer acordos obscuros. Disse que a
63 pauta é que seja encaminhado urgentemente para o Conselho de Ética para que sejam feitas as
64 diligências, ouvidas as partes envolvidas, se encaminhem, seja feito um processo e que as pessoas
65 envolvidas não participem dessa Comissão. A Conselheira **Fátima Rôla** informou que Secretária
66 estava chegando e na hora que ela chegasse iria fazer a justificativa do que aconteceu. Disse que não
67 era bem assim do jeito que o Conselheiro colocou, que já pediu até para fazer documento para Mesa
68 Diretora sobre essa questão e o Conselho de Ética também estará atuando nessa questão. Disse que
69 o Ministério Público convocou o Presidente Domingos, a Conselheira e um representante da Secretaria
70 de Saúde que estiveram presentes, mas, como isso não é pauta emergencial, será discutido e quando
71 a Secretária chegar será dito o que aconteceu, o desenrolar desse assunto. **Apresentação de**
72 **convidados (as), bem como de novos (as) conselheiros (as) ao Plenário.** A Conselheira **Fátima**
73 **Rôla** informou que o Núcleo de Educação Popular, Cuidado e Participação em Saúde está
74 desenvolvendo um curso de formação de agentes populares da juventude do Distrito Federal e hoje
75 eles solicitaram que fossem recebidos aqui os alunos que estão no curso de formação. A Secretária
76 Executiva do CSDF, **Andressa Cristina**, procedeu à leitura do Termo de Posse da Conselheira Larissa
77 Bezerra da Cunha Silva, representante da Rede feminina de Combate ao Câncer de Brasília. A
78 Conselheira **Larissa Cunha** efetuou breve apresentação. **Manifestação ou pronunciamento dos**
79 **Conselheiros inscritos** – O Conselheiro **Enóquio** disse que a SES aceitava os pedidos de exame da
80 rede privada e agora veio uma ordem que não está aceitando mais. Citou a falta de pediatras no CO
81 do Gama, e que é preciso resolver urgentemente esse problema. O Conselheiro **João Elias** citou a
82 prevenção do HIV, informando a falta de preservativos e gel femininos e questionando com quem deve
83 falar para resolver essa questão. Citou a falta de infectologistas em Taguatinga. Questionou a razão
84 das UBS não regularem os exames e as consultas que vem do IGESDF ou das UPAS. O Conselheiro
85 **Raimundo Ferreira** questionou se quem fez o curso deve apresentar o certificado também. Solicitou
86 inversão de pauta, que o item 10 fosse colocado como item 1. O Conselheiro **Luís Carlos** disse que o
87 Controle Social tem que ser transparente e as pessoas envolvidas em determinadas situações tem
88 que ser convocadas e as partes se interagirem, e haver uma decisão sobre tal determinação. Disse
89 que no território da Ceilândia o Conselho de Saúde Distrital ele tem que respeitar a autonomia do
90 Controle Social da região, que é o controle do Conselho Regional de Saúde da Ceilândia. Disse que
91 fez uma representação contra o Superintendente, porque ele não participa das reuniões, não acolhe
92 as sugestões para que a comunidade seja mais bem acolhida e as políticas desenvolvam de uma
93 forma em virtude da comunidade. Disse que o Ministério Público vai buscar uma conciliação junto à
94 Superintendência. Citou caso que está sendo fiscalizando o contrato da lavanderia, além das verbas
95 parlamentares enviadas pelos deputados que não tem prestação de contas. Disse que isso é o trabalho
96 desenvolvido pelo Conselho Regional de Saúde, o qual está sendo pichado, as suas pessoas
97 desrespeitadas, e estão fazendo juízos sem a presença, sem convocar a pessoa para deliberar sobre
98 a sua conduta. Solicitou que seja encaminhado, como ela remeteu um ofício, memorando, ao Conselho
99 de Saúde do Distrito Federal, ao Conselho de Ética do Conselho Distrital e que sejam feitas as devidas
100 diligências convocando as pessoas relacionadas no referido processo. **Ordem do dia - Item 1 –**
101 **Aprovação das Atas 520ª RO, 521ª RE e 522ª RO.** Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. A
102 Conselheira **Fátima Rôla** informou que não houve solicitação de alteração nas atas encaminhadas
103 previamente aos Conselheiros e colocou em votação a aprovação das atas. Foram aprovadas. **Item 2**
104 **– Apresentação e aprovação da Pauta da 524ª Reunião Ordinária do CSDF** - Coordenação: Mesa
105 Diretora do CSDF. A Conselheira **Fátima Rôla** apresentou a pauta da 524ª RO ao Pleno, informando
106 que o Conselheiro Raimundo Ferreira já havia solicitado inversão. O Conselheiro **Júlio Isidro** solicitou
107 inversão de pauta, que o item 9 passasse para item 2. A Conselheira **Lucilene Florêncio**, Secretária

108 de Estado de Saúde, citou a marcha dos prefeitos que estava ocorrendo em Brasília. Solicitou inversão
109 de pauta, que o item 10 passasse a item 4. A Conselheira **Fátima Rôla** disse que poder-se-ia manter
110 a pauta do formato que está ou fazer alteração da pauta conforme foi solicitado. Colocou em votação
111 quem concordava com a manutenção da pauta. Colocou em votação em seguida a inversão de pauta
112 solicitada. Explicou que na inversão de pauta foi solicitado que o primeiro item a ser discutido será o
113 TMO e o segundo será o PDS. Foi aprovada a pauta com as inversões solicitadas. **Item 3 –**
114 **Atualizações da 2ª Conferência Distrital de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde –**
115 **CDGTES: - Aprovar a Resolução ad referendum CSDF nº 607 – Regulamento da 2ª CDGTES.**
116 Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. A Conselheira **Fátima Rôla** informou que já ocorreram
117 duas Conferências de regiões de saúde, a Central e a Norte, com uma boa participação, e
118 que inclusive tem delegados eleitos aqui no pleno. Disse que ocorrerá ainda no dia 23 a da
119 região Centro Sul, no dia 23 também a da região Sul, a da região Leste dia 25, região Oeste
120 dia 28 e região Sudoeste dia 29. Pediu aos Conselheiros que estavam no Pleno que participem
121 e contribuam com essas Conferências pois é importante a presença e contribuição com o
122 debate nessas regiões. Colocou que foi aprovado por *ad referendum* o Regulamento da 2ª
123 Conferência de Gestão e Saúde do Trabalho, que já foi publicado no Diário Oficial, justificando
124 que a Comissão precisava publicar o Regulamento devido ao início das Conferências das
125 regiões de saúde. Convocou em seguida os membros da Comissão da TMO para efetuar
126 apresentação, Conselheiros (as) Márcio da Mata, Carlos Roberto, Raimundo Ferreira, Lucas,
127 Domingos de Brito, João Elias, Arilene e Maurício Gomes. **Item 10 – Apresentação de parecer**
128 **e de minuta de Resolução referente ao Processo SEI nº 00060-00534012/2023-14 – Contratação**
129 **de serviço complementar especializado de Transplante de Medula Óssea - TMO.** Coordenação:
130 Mesa Diretora. Expositor: Comissão de Contratos. O Conselheiro **Márcio da Mata** iniciou a
131 apresentação explicando o funcionamento da Comissão. Disse que iria ser apresentado primeiramente
132 o Parecer, que representa o estudo técnico de toda a situação histórica que foi observada que resultou
133 nesta situação, de um serviço complementar, que tem previsão legal, com todas as situações
134 pertinentes ao que tem na lei 8.080 e 8.142. Disse que com esse estudo se evoluiu para a confecção
135 da Resolução. A Conselheira **Arilene** apresentou o Parecer ao Pleno, favorável à aprovação da
136 Resolução para permitir o credenciamento desse serviço. O Conselheiro **Márcio da Mata** apresentou
137 a minuta da Resolução, expondo considerações acerca do tema. A Conselheira **Karine** destacou que
138 poder-se-ia melhorar o parágrafo da Recomendação de instruir a Secretaria de elaborar o serviço
139 próprio, de casar com uma Comissão, porque a Secretaria de Saúde precisa ter um plano de educação
140 para desenvolvimento dessa tecnologia no âmbito do sistema de saúde, e não vai ser no Base porque
141 o Base é IGESDF. Disse que a Secretaria de Saúde é norteadora da educação e saúde, de educação
142 permanente, de educação e serviço, de capacitação e serviço, e é responsabilidade da Secretaria de
143 Saúde. Disse que se a Secretaria de Saúde hoje avalia que existe uma defasagem dos profissionais
144 ela precisa conformar um grupo de estudo, um grupo de trabalho para elaboração, nesse prazo de 12
145 meses, da inauguração de um serviço de TMO no HRT ou em um dos hospitais que vão ser
146 inaugurados. Disse que em 12 meses não consegue capacitar a robusta tecnologia, mas é preciso
147 começar, então gostaria de instruir a SES a proceder a melhoria e ampliação da oferta dos serviços
148 com a criação de Grupo de Trabalho para planejamento de, no período de 12 anos, ter um projeto para
149 apresentar para esse Conselho sobre o desenvolvimento do serviço de TMO junto à Secretaria de
150 Saúde, no serviço da Secretaria de Saúde. A Conselheira **Arilene** respondeu ao destaque. Disse que
151 conforme estava sendo discutido, quando a Comissão vê e lê a necessidade da contratação, achou
152 meio complicado colocar o intervalo de 12 meses, porque vai ter o Grupo de Trabalho instruir os
153 profissionais da SES, mas para ter qualquer Centro Transplantador não depende só da Secretaria de
154 Saúde, tem ainda que capacitar equipe, pedir habilitação junto ao Ministério da Saúde e vai ter a
155 avaliação dessa equipe. Disse que pode colocar instrução da SES de um plano, mas achou que o
156 prazo fica meio complicado se colocar 12 meses. A Conselheira **Lucilene Florêncio**, Secretária de
157 Estado de Saúde, comentou o destaque feito. Disse que é preciso focar no que se tem hoje no Distrito
158 Federal, uma situação que o custo está elevadíssimo para os transplantes alogênicos, então o que é
159 preciso centrar aqui no Conselho, o que foi o que foi feito no trabalho da equipe que brilhantemente
160 fez essa construção, que o momento do Distrito Federal é que se tem transplante autólogo no HCB e
161 HUB. Disse que o Hospital de Base/Instituto de Gestão Estratégica tem uma equipe capacitada e
162 estruturada que precisa de alguns ajustes, e eles enviaram um ofício à Secretaria de Saúde se
163 propondo, disponibilizando a realização do transplante autólogo no Instituto de Gestão
164 Estratégica/Hospital de Base, então o que é preciso focar aqui é por que se trouxe uma minuta e por
165 que foi feito o trabalho. Disse, em primeiro lugar, porque é preciso ter um instrumento seguro, um

166 mecanismo jurídico que dê segurança para sair do processo indenizatório, porque hoje está em um
167 processo indenizatório que é alto custo e que não traz segurança à população do DF, em segundo
168 lugar os transplantes que hoje se tem no Hospital da Criança até 18 anos são os autólogos e eles
169 estão prontos para começar a fazer os alogênicos, então, do ponto de vista pediátrico, tem o Hospital
170 da Criança, do ponto de vista adulto, é o que foi trazido aqui para o Conselho, tem vários serviços no
171 Distrito Federal que realizam autólogos e homólogos, ou seja, os alogênicos de aparentado e não
172 aparentado e os autólogos. Disse que o que foi trazido para o Controle Social, para a construção de
173 políticas públicas é o Pleno do Conselho, segmento gestor, trabalhador e usuário, aprovar a
174 complementariedade dada a incapacidade de a Secretaria de Saúde fornecer esses transplantes à
175 população do DF, para parar de estar fazendo TFD. Arguiu se o Conselho de Saúde, o pleno segmento
176 gestor, trabalhador e usuário entende que é preciso ao longo do tempo fazer uma construção para
177 reforçar esse serviço. Disse que o que está propondo, e a minuta traz, é a necessidade da
178 complementariedade e uma tabela que vem ao encontro de uma necessidade do Distrito Federal,
179 considerando que a SIGTAP é uma tabela referencial. Disse que tem muita tranquilidade em falar que
180 é uma tabela referencial porque isso é uma discussão que vai além de tudo que se está falando aqui
181 que se chama sub financiamento do Sistema Único de Saúde. Disse então que tem hoje uma tabela
182 que não atende aos custos, um transplante alogênico, que é custeado ao valor de 84.000 pelo
183 Ministério da Saúde, pode chegar a 300.000 reais. Disse que o Distrito Federal precisa da
184 complementariedade porque já está fazendo essa complementariedade hoje. Arguiu se o Pleno do
185 Conselho entende que é preciso fazer a complementariedade dessa tabela para que não esteja
186 transportando os pacientes para outro local. Disse que não estão sendo discutidos os valores, que
187 sempre entendeu que o Controle Social discute a necessidade de complementariedade ou não, e
188 tabela e valores não é aqui o local de se discutir valores. Disse que hoje o trabalho de excelência que
189 foi feito pela Comissão é que todos os transplantados, as associações, os pacientes, eles pedem que
190 o Distrito Federal tenha a complementariedade e saia do indenizatório de TMO, órgãos sólidos que já
191 está no final da pesquisa de preço, para fazer a construção da tabela, passar no colegiado e vir para
192 o Pleno do Conselho. Disse que hoje está tratando especificamente do TMO para sair do indenizatório,
193 não é seguro para nenhum paciente do Distrito Federal e também não é confortável para ela estar
194 autorizando, pagando valores exorbitantes, pagando passagem, pagando estadia, o transtorno das
195 famílias saírem daqui. Disse que irá complementar através de um edital, de um chamamento público,
196 e que os serviços que sejam capazes e que estejam habilitados serão pela melhor técnica o menor
197 preço, e que esse serviço atenderá a Secretaria de Saúde. Disse que, paralelamente, a Secretaria de
198 Saúde fará a construção. Concordou quando a Conselheira Arilene disse que não pode quantificar,
199 não pode dizer o tempo que vai estar pronto, porém hoje o entendimento é de que é preciso aperfeiçoar
200 uma capacitação, uma construção de uma equipe, mas o Hospital de Base se dispõe a fazer algumas
201 composições e são capazes de ofertar algo para complementar o que se tem de carência. Disse que
202 o que se propões não é assumir tudo, mas um edital de chamamento pela melhor técnica e o menor
203 preço, e que a população do Distrito Federal possa ter assistência. Disse que não há dúvida de que
204 hoje não se tem um serviço aqui que seja capaz de atender a população. Questionou então se é
205 necessário complementar, afirmando que vários serviços no Distrito Federal fazem o transplante
206 alogênico, se os valores subsidiados pelo Ministério da Saúde são aquém da nossa necessidade, sim,
207 para o Distrito Federal são aquém e para todos os Estados porque é uma tabela nacional, e o Distrito
208 Federal tem uma característica peculiar, aqui tudo tem um custo maior, então por isso pede aos
209 Conselheiros que esteja sendo avaliado. Considerou perfeita a contribuição da Conselheira Karina no
210 sentido de que é preciso construir a nossa história e construir a nossa equipe, e nos tornarmos
211 independentes porque somos gigantes e somos capazes, mas hoje são mais de dois anos que a
212 Secretaria de Saúde, do ponto de vista de transplante alogênico, vem levando para outros Estados, e
213 não existe fila de autólogo. A Conselheira **Fátima Rôla** colocou os dois textos para votação nominal,
214 o texto original e o texto com o destaque efetuado no art. 5º acrescentando “apresentando ao pleno do
215 Conselho em um período de 12 meses, a contar a data de aprovação da Resolução, o
216 planejamento/viabilidade para o desenvolvimento de serviço de TPO na rede SUS”. Votaram pela
217 manutenção do texto original os (as) Conselheiros (as): Lucilene Florêncio, Maurício Fiorenza, Arilene,
218 Mário Dutra, Vanessa Rocha, Tiago Neiva, Marcos Moura, Wendel Teixeira, Enóquio, Darly Máximo,
219 João Elias e Raimundo Ferreira, votaram pela Resolução com a alteração proposta os (as)
220 Conselheiros (as) Bárbara Berçot, Karine Afonseca, Júlio César, Josiane Alves, Stella Krause, Luís
221 Carlos, Michel Platini, Bianca Coelho, Raimundo Nonato, Larissa Bezerra, Larissa Souza, Lucas
222 Carvalho e Fátima Rôla. Anunciou em seguida o resultado com a aprovação do texto com a alteração
223 proposta. **Item 9 – Apresentação de parecer e de minuta de Resolução referente ao PDS**
224 **2023/2027.** Coordenação: Mesa Diretora. Expositor: Comissão de Instrumentos. O Conselheiro **Júlio**

225 **Isidro** iniciou a explanação do tema informando que a Comissão ficou disponível para receber as
226 críticas, sugestões e inclusões de todos os conselheiros até o dia 7 para que pudesse ter até o dia 14
227 a análise dessas sugestões e críticas, e a manutenção da reunião com a própria SUPLANS para
228 estabelecimento de metas. Disse que recebeu somente do GT de Oncologia para poder fazer alguns
229 acréscimos e sugestões, e da questão do Hemocentro, da parte da Hemoterapia, que era o que ficou
230 faltando no dia da apresentação da SUPLANS. Disse que, embora a Comissão tenha paridade, nas
231 reuniões todas que foram realizadas observou sempre a ausência de 60% a 70% dos Conselheiros.
232 Apresentou em seguida o Parecer, favorável à aprovação do Plano Distrital de Saúde garantindo as
233 alterações propostas pela SUPLANS. O Convidado **Lucas Bahia**, Coordenador de Planejamento,
234 Orçamento e Desenvolvimento Institucional - CPLAN, fez comentários sobre dois indicativos do PDS.
235 Disse que recebeu da Comissão esses indicativos, principalmente relacionados à área de oncologia e
236 a área de hemoterapia do hemocentro, no qual acatou toda a análise situacional, o panorama do
237 hemocentro e os dois indicadores. Disse que foram apresentados inicialmente quatro indicadores, mas
238 como o plano distrital é mais estratégico definiu que dois indicadores iriam para o plano e os outros
239 dois poderiam ser acompanhados pelo planejamento estratégico do hemocentro. Disse, referente às
240 doenças crônicas, que são dois indicadores na verdade, razão de exame de mamografia e
241 rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e razão de exames citopatológicos do colo de
242 útero em mulheres de 25 a 64 anos. Disse que, no âmbito da oncologia, esses dois indicadores foram
243 considerados pela área técnica como estratégicos, não desconsiderando os demais indicadores da
244 oncologia. Disse que o plano de oncologia está findando agora, a elaboração de 2024 a 2027, é um
245 plano temático, pela ASCAN da Secretaria de Saúde, agora no mês de julho, então constarão outros
246 indicadores no campo tático operacional no âmbito da oncologia. Disse que esses dois seriam os
247 indicadores mais estratégicos. Disse que o Conselho, de forma assertiva, indicou que a meta do
248 indicador de razão de exames de citopatologia estava muito abaixo do que foi pactuado de meta no
249 exercício anterior, no ciclo anterior. Fez outras considerações acerca das metas. O Conselheiro **Júlio**
250 **Isidro** fez a apresentação da minuta da Resolução. O Conselheiro **Tiago Neiva** fez proposta de
251 inclusão, que o conjunto de indicadores, tanto do relatório anual de gestão quanto os trimestrais,
252 sejam apresentados num painel de dados específico e, segundo foi informado pela área de
253 planejamento da Secretaria de Saúde, os painéis de dados estão já prontos e serão implementados
254 em breve. Disse que a proposta em discussão foi que houvesse kits de indicadores ou temas de
255 indicadores de acordo com os segmentos que tem no Conselho, e que cada segmento acompanhe
256 especificamente. Disse que a ideia é que cada Conselheiro, de cada segmento, tenha condições de
257 acompanhar os seus indicadores de maior prioridade e de maior relevância de maneira muito mais
258 próxima. A Conselheira **Karine** chamou a atenção dos Conselheiros, em especial os conselheiros
259 trabalhadores e usuários, sobre a responsabilidade quanto a conhecer aquilo que é caro no PDS, e é
260 importante o RDQA - Relatório de Atividade Quadrimestral passar pelo Conselho porque até então ele
261 estava passando somente pela Câmara Legislativa. A Conselheira **Fátima Rôla** informou que seria
262 colocado em votação os dois textos, o original e o com os destaques apresentados. O Convidado
263 **Lucas Bahia**, SUPLANS, fez esclarecimentos acerca do painel de indicadores e outros itens. Disse,
264 quanto à proposta que foi sugerida agora pelo Conselheiro Tiago, que tem um *time* e tem todo um
265 desenvolvimento para fazer, e é lógico que tem limitações de execução e limitações de execução de
266 gestão. Disse que o que foi pactuado no relatório do RAG de 2022 seria o painel de indicadores do
267 Plano Distrital de Saúde, esse painel já foi feito e ele vai implantar tudo certinho. Disse, porém, que o
268 painel de indicadores temáticos para atendimento aos segmentos do Conselho tem que ser
269 desenvolvido com áreas técnicas da Secretaria. A Conselheira **Fátima Rôla** colocou em votação
270 nominal o texto original e o texto com a alteração proposta pelo Conselheiro Tiago. Foi aprovada a
271 proposta com a alteração solicitada. Votaram pela manutenção do texto original os (as) Conselheiros
272 (as) Lucilene Florêncio, Maurício Gomes, Arilene Luís, Mário Dutra, Bárbara Berçot, Vanessa Rocha,
273 Júlio Isidro, Enóquio Sousa e Darly Máximo. Votaram pelo texto com a alteração os (as) Conselheiros
274 (as) Karine Afonseca, Tiago Neiva, Josiane Alves, Stella Krause, Carlos Roberto, Wendel Teixeira,
275 Luís Carlos, Michel Platini, Bianca Coelho, Raimundo Nonato, Larissa Bezerra, Larissa Sousa, João
276 Elias e Lucas Carvalho. Foi aprovado o texto com a alteração solicitada, por 14 votos favoráveis contra
277 9 votos pelo texto original. **Item 5 – Tendias da Dengue**. Coordenação: Mesa Diretora do CSDF.
278 Expositor: Gestão da SES-DF. A Conselheira **Lucilene Florêncio**, Secretária de Estado de Saúde, fez
279 a apresentação do item ao Pleno. Disse que as tendias são um convênio, uma modalidade de
280 chamamento público, e esse trabalho foi iniciado no dia 11 de abril com a abertura da primeira tenda,
281 a do Guará. Disse que no chamamento, na modalidade convênio, já constava que eram 60 dias e esse
282 prazo será de 60 dias não havendo nenhuma discussão e nenhuma tratativa de prorrogação desses
283 serviços, desses atendimentos. Disse que acompanha diariamente o número de atendimentos. Citou

284 em seguida dados referentes aos atendimentos nas tendas. Disse que tem 11 tendas, uma tenda
285 contratada na modalidade convênio, sem possibilidade de prorrogação, cada tenda com uma duração
286 de 60 dias e a primeira tenda foi a tenda do Guará, iniciada em 11 de maio, e as seguintes foi uma
287 semana depois das primeiras. Disse que ontem recebeu algumas dúvidas, alguns pedidos de
288 esclarecimento tanto do Tribunal de Contas como do Ministério Público e, para sua surpresa, não há
289 um entendimento realmente de que, primeiro, a modalidade convênio é feito o pagamento para que o
290 serviço seja entregue, então não houve pagamento de contratado, não é a modalidade contrato é a
291 modalidade convênio. Citou outro ponto, que há uma dúvida e uma mistura entre o que é a tenda que
292 iniciou, que foi no momento emergencial, as tendas do SAMU, as tendas do bombeiro, as tendas
293 infláveis com servidores da Secretaria, e é fato que não se tinha uma força de trabalho que poderia
294 manter as unidades básicas, os hospitais e as tendas, motivo pelo qual tinha que entender que toda a
295 segurança jurídica, todo o normativo tinha que ser seguido, por isso foi iniciado em 11 de abril. Disse
296 que há alguns questionamentos do tempo, do *time*. Disse que as tendas com os servidores da
297 Secretaria fizeram seu papel e os servidores foram chamados a contribuir e, com muita valentia,
298 aguerridos, mantiveram até o dia de chegar as tendas da modalidade convênio. Disse que foi feita uma
299 pesquisa de preço de atendimento no Brasil todo. Disse que houve uma visita, uma reunião na
300 Secretaria de Saúde, uma visita do Conselho Regional de Medicina às tendas, e foram feitos
301 apontamentos, mas quando estava já no processo de montagem das novas tendas foi comunicada,
302 num sábado pela manhã, da interdição das tendas que ainda estavam abertas, que eram seis. Disse
303 entender que é um papel dos órgãos de controle, do Conselho Regional de Medicina, que entendia
304 que não era um local salubre, mas imediatamente foram instaladas, aliás já estavam em processo de
305 instalação. Disse ser importante dizer que todo esse material das tendas, desde piso como contra piso,
306 veio uma parte de Santa Catarina, outra parte veio do Paraná, então vieram de carreta porque aqui no
307 DF não tem a produção desses encaixes. Disse que isso tudo é importante para que se entenda que
308 o Distrito Federal carece de toda essa infraestrutura e, muitas vezes, não entrega no tempo que é
309 ideal, mas é o tempo que é possível pela nossa conformação de ser uma cidade administrativa.
310 Respondeu ao Conselheiro João, que primeiro não tem falta do gel lubrificante, o estoque é de 350.000
311 na farmácia central, o preservativo feminino tem também, é entregue pela SVS, tem 6.500 na farmácia
312 central. Disse que comprou uma quantidade de fraldas que sequer as indústrias têm como fabricar e,
313 pontualmente, foi na UBS de Samambaia que houve a queixa de que realmente não havia fralda, então
314 pediu uma reflexão de como é que a rede toda tem a fralda e a fralda falta exatamente em um único
315 local. Disse que tem que olhar para a região e entender que isso é uma questão de logística local,
316 então não pode transferir essas faltas apenas na dificuldade de aquisição, também tem que cobrar, e
317 pediu ajuda a também fazer com que os gestores e as regiões de saúde e as URDs, os gestores
318 também tem que ter esse olhar ampliado para não deixar faltar. Disse que não é possível que tenha
319 um insumo na farmácia central, no estoque central, e falte na região, que isso é problema de gestão
320 local. Disse que tem feito reiteradas respostas à imprensa, às três maiores emissoras, o tempo inteiro
321 falando. Agradeceu ao Subsecretário de Logística, que colocou a face dele para mostrar que tem
322 estoque. Disse que é esse o papel que os Conselhos Regionais de Saúde Regional devem buscar,
323 essa excelência na gestão local. Respondeu, com relação aos infectologistas, que tinha três
324 infectologistas na fila do concurso, apenas três, que ainda não tinham sido chamados e foram
325 nomeados e esses três tomaram posse, um foi para o Hospital Regional de Sobradinho, o outro foi
326 para o Hospital Regional de Taguatinga e o outro foi para a Policlínica de Ceilândia. Citou a questão
327 da regulação, os pedidos do IGESDF nas UBS, que é preciso entender que o Instituto de Gestão
328 Estratégica trabalha na alta complexidade e a porta de entrada é a Unidade Básica de Saúde, cujo
329 serviço está com a Secretaria de Saúde, então o que é preciso é organizar. Disse que irá tratar desse
330 tema. Disse, em relação ao apontamento do Conselheiro Luís, que a Mesa Diretora tratou de um tema
331 que é sensível em relação às conduções, referindo-se a processos de trabalho. Disse que o Conselho
332 de Saúde não é um fórum para discutir quem vai ser gestor ou quem não vai ser o gestor ou reunir
333 lideranças comunitárias, procurar lideranças para trocar gestor. Disse que isso não é papel do Controle
334 Social, o Controle Social é um fiscal das políticas públicas, mas não é um pleno, não é um fórum para
335 se trocar gestor ou se construir movimentos para mudar gestor. Disse que a Mesa Diretora se reuniu,
336 considerando que o tema está no Ministério Público, e conversou com a entidade que indicava o
337 trabalhador, e foi questionado se aquela condução é a condução que representa aquela entidade.
338 Disse que ouviu da entidade que não os representa uma condução dessa forma, por isso a entidade,
339 por decisão, solicitou a substituição do representante, e isso é facultado a todas as entidades, mudar
340 o indicado a qualquer tempo se não estiver os representando. Disse que essa é uma tratativa que será
341 longa, mas é preciso entender que Conselho de Saúde não é o fórum para ficar solicitando uma vaga
342 reservada em todos os equipamentos. Disse que tudo será discutido, não há nenhuma tratativa escusa,

343 obscura ou antiética. Disse que desde a criação do Sistema Único de Saúde nunca viu Controle Social
344 se unir a lideranças para indicar gestor de equipamento público. Reforçou que os cargos são de livre
345 nomeação e exoneração do Chefe do Executivo e isso não cabe a Controle Social. Respondeu, a
346 respeito da lavanderia do Hospital da Ceilândia, que quatro Hospitais hoje já tem o serviço contratado,
347 e esses serviços contratados são importantes pelo fato de não ter uma força de trabalho, um RH para
348 manusear as máquinas e ter uma condição de conhecimento do manuseio das máquinas. Disse que
349 a Secretaria de Saúde utilizava na maioria dos locais os reeducandos para manusear as máquinas e
350 os produtos para limpeza. Disse que acompanhou, desde 2003/2004, movimentos muito fortes no
351 Gama quando tinha muita dificuldade com lavanderia e isso foi perdurando em vários hospitais e hoje
352 o Hospital de Ceilândia, vindo junto com Planaltina, com Paranoá, com Sobradinho, que têm esse
353 serviço de lavanderia, também tem agora a lavanderia. Disse que empresa teve dificuldade na entrada
354 e está sendo multada pela questão de logística, isso em relação à Ceilândia. Citou dados relativos ao
355 abastecimento de lençóis. Disse que teve que responder a órgãos de imprensa que o próprio Conselho
356 procurou blogs para dizer que não haveria vacina no sábado, no dia D, em Ceilândia, e então teve que
357 mostrar todos os locais onde haveria vacina. Disse que isso não pode acontecer, isso é uma coisa
358 ainda mais grave, isso é *fake News*. Disse que é preciso entender o nosso o nosso valor, a nossa
359 importância e o nosso poder de informação e convencimento à população e no sentido da construção
360 das políticas públicas. Disse querer que se trate desse tema, até porque já está em outras esferas,
361 mas em nenhum momento a Mesa Diretora pediu absolutamente nada e muito menos a Secretária de
362 Saúde, e isso foi avisado pelo próprio sindicato ao indicado do Conselho. Conselheira **Stella** fez
363 considerações. Disse que essa questão é muito sensível, primeiro porque diz respeito à atuação do
364 Controle Social, então a Secretária falou que houve questões de condutas questionáveis, pelo que foi
365 colocado, de indicação de gestores, de colocar que não ia ter vacina, de pedir alguns favorecimentos
366 de privilégio de estacionar, de estacionamento, deixando bem claro. Disse que o que chegou para ela
367 foi um documento que chegou para o Luís e ele mostrou hoje, foi um documento do Ministério Público
368 onde não cita nada disso, onde cita só que o Domingos compareceu lá no Ministério Público, e a
369 Presidente do Conselho foi convocada lá para prestar esclarecimentos acerca da conduta dela. Disse
370 que tem um Conselho de Ética no Conselho de Saúde do DF, e tem Conselhos de Ética em todos os
371 Conselhos Regionais, então o que não pode acontecer é o direito ser extrapolado, o direito ser
372 desrespeitado. Disse que todos estão aqui como Controle Social e todos tem a responsabilidade de
373 garantir que as pessoas tenham o direito à ampla defesa e ao contraditório. Disse que não sabe como
374 essas denúncias chegaram até a Mesa, mas espera que tenham chegado de maneira oficial, porque
375 tudo que não chega de maneira oficial é fofoca. Disse, partindo do princípio de que não tenha havido
376 questões oficiais, que é leviano que se tome qualquer atitude. Disse que se sentiria completamente
377 ofendida e prejudicada se fosse chamada para ser questionada acerca do seu comportamento, sem
378 antes ter tido o direito à ampla defesa do contraditório. Disse que está partindo do princípio do que
379 chegou para ela, de que a conselheira em questão não teve direito à ampla defesa e do contraditório,
380 ela já chegou no Ministério Público para dar esclarecimentos acerca de sua conduta, e que a entidade
381 dela já chegou dizendo para ela que tinha sido chamada para esclarecimento em relação a conduta
382 dela. Disse que isso é muito sério, vai muito além do Controle Social, extrapola o direito à ampla defesa
383 e o contraditório, que é constitucional. Disse que o que pode estar acontecendo com o Conselheiro
384 hoje pode amanhã estar acontecendo com qualquer um, então enquanto Controle Social tem que ter
385 muita responsabilidade, muito cuidado, não é só uma conversa com a entidade, tem que ter muito
386 cuidado. A Conselheira **Karine** disse que a Mesa Diretora terá que avaliar uma Reunião Extraordinária
387 porque não vai conseguir vencer a pauta hoje. Disse, sobre as tendas da dengue, que pelo que foi
388 avaliado Planaltina está com mais atendimento e Varjão com menos atendimento, só que no
389 INFOSAÚDE, quando vai olhar, hoje saiu daquela curva epidemiológica de vinte e poucos por cento
390 dos atendimentos e está agora, na semana 20, na curva reversa com 2,54%. Questionou qual o perfil
391 epidemiológico que as 11 tendas têm de atendimento e qual a previsão de desmobilização das tendas.
392 Disse, em referência a dermatologia na região norte, que hoje tem 2600 pessoas na fila para
393 atendimento em dermatologia na região norte, que ficou sem dermatologista desde 2022 e desde então
394 a regulação, os chefes tem mantido esforços para entender o porquê. Disse que teve acesso ao
395 processo que vem correndo desde 2022, que tem 2600 pessoas hoje na fila da regulação sendo que
396 dessas 198 são casos de câncer. Disse que já teve várias pactuações com a região central, com a
397 região do HMIB, mas essas estão sendo insuficientes para dar vazão à fila. Disse que hoje, a DIPMAT
398 nesse processo apresentou quanto de dermatologista tem na rede, 22 dermatologistas no HMIB, 12
399 na central, 2 na centro sul, 1 na Ceilândia, 1 na leste que está lotado Núcleo de Avaliação do SUS, 4
400 na Sudoeste e 12 em Brazlândia. Disse que tem 44 dermatologistas hoje na Secretaria de Saúde e
401 nenhum dermatologista lotado na Norte e nenhum na sul. Disse que hoje a SUGEP também colocou

402 no processo que tem 2 dermatologistas esperando nomeação, mas acha que a Secretaria de Saúde
403 não consegue nem justificar essa nomeação porque tem 44 dermatologistas hoje na rede mal
404 distribuídos. Disse que vai acompanhar de perto esse caso e quer uma resolução para a sua região.
405 O Conselheiro **Tiago Neiva** fez considerações. Disse que os Conselheiros têm uma competência
406 espetacular para contribuir para a boa gestão do SUS. Disse que tem convicção da boa-fé da atual
407 gestão da saúde no Distrito Federal. Destacou a necessidade da atuação com responsabilidade e foco.
408 Citou a importância dos indicadores assistenciais e do painel de dados temático. Disse que não há
409 interesse dos médicos serem profissionais da Secretaria de Saúde hoje e a própria Secretaria de
410 Saúde tem sofrido com a concorrência do IGESDF e muito mais ainda do Hospital da Criança. Disse
411 que é legítimo que alguém queira ganhar mais pelo trabalho que executa e hoje o médico ganha mais
412 de duas vezes o valor que ele ganha na Secretaria de Saúde. Disse que não vai haver dermatologista,
413 a média salarial do dermatologista é três vezes o que a Secretaria de Saúde paga hoje. **Item 7 –**
414 **Indicação de três Representantes de Participante de Pesquisa - RPP para o Comitê de Ética e**
415 **Pesquisa CEP/FEPECS e um Representante de Participante de Pesquisa – RPP para o Comitê**
416 **de Ética e Pesquisa CEP/HFA.** Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. A Conselheira **Fátima Rôla**
417 disse que é necessária a indicação de três usuários para Representantes de Participante de Pesquisa
418 - RPP para o Comitê de Ética e Pesquisa CEP/FEPECS, um Representante de Participante de
419 Pesquisa – RPP para o Comitê de Ética e Pesquisa CEP/HFA, e mais um representante para a UDF.
420 Foi indicado o Conselheiro João Elias para o HFA. Repassou as indicações restantes para a próxima
421 reunião. O Conselheiro **Raimundo Nonato** disse que já faz parte dessas representatividades e que
422 acha muito importante que o usuário se levante e vá para essas representatividades. **Item 6 –**
423 **Devolutiva das Resoluções CSDF nº 566, 576, 578, 582, 583, 585, 588, 589, 590, 591, 594.**
424 Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. Expositor: Gestão da SES/DF. A Conselheira **Lucilene**
425 **Florêncio**, Secretária de Estado de Saúde, fez a devolutiva das resoluções, em conjunto com o
426 Convidado Vítor, Subsecretário de Compras e Contratações da Secretaria de Saúde. **Item 8 –**
427 **Apresentação das Recomendações nº 3/2024 – 3ª PROSUS e nº 4/2024 – 3ª PROSUS.**
428 Coordenação: Mesa Diretora. A Conselheira **Fátima Rôla** informou ao Pleno o recebimento de dois
429 ofícios da 3ª PROSUS, um abordando UTI e o outro, maternidade. Fez em seguida a leitura dos ofícios.
430 Informou que os encaminhou aos Conselheiros. Conselheira **Lucilene Florêncio**, Secretária de Estado
431 de Saúde, fez as suas considerações finais. A 524ª RO foi encerrada às 12h59. Foi lavrada a presente
432 ata por mim, Ítalo de Araújo Verlangieri, secretário *ad-hoc*, para posterior apreciação e assinatura dos
433 Conselheiros. Brasília, 24 de maio de 2024.

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

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

MAURÍCIO GOMES FIORENZA
Conselheiro suplente – Subsecretário de Atenção Integral à Saúde - SAIS

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

MÁRIO DUTRA AMARAL
Conselheiro suplente – Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciência da Saúde do DF/SES-
DF

BÁRBARA DE ALBUQUERQUE BERÇOT
Conselheira titular – Fundação Hemocentro de Brasília - FHB

VANESSA ROCHA DA SILVA

Conselheira suplente – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU/DF

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

FÁTIMA LÚCIA RÔLA

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

TIAGO SOUSA NEIVA

Conselheiro titular – Associação Médica de Brasília - AMBr

JOSIANE ALVES JACOB

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

STELLA DOS SANTOS RODRIGUES KRAUSE

Conselheira titular – Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde – SINDSAÚDE/DF

JEFFERSON DE SOUSA BULHOSA JÚNIOR

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

MARCOS MOURA SANTOS

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

MARÔA SANTIAGO GOMES

Conselheira suplente – Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal – COREn-DF

LUÍS CARLOS MACEDO FONSECA

Conselheiro suplente – Associação Brasília Inclusiva e Direitos Sociais - ABIDS

ENÓQUIO SOUSA ROCHA

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

RAIMUNDO FERREIRA DA SILVA

Conselheiro titular – Associação e Casa do Hemofílicos do Distrito Federal

DARLY DALVA SILVA MÁXIMO

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

MICHEL PLATINI GOMES FERNANDES

Conselheiro titular - Aliança Nacional LGBTI

BIANCA COELHO MOURA

Conselheira suplente – Grupo de Apoio às Mulheres Atingidas pela Hanseníase - GAMAH

RAIMUNDO NONATO LIMA

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

LARISSA BEZERRA DASILVA DA CUNHA

Conselheira titular – Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brasília

MÍRIAM MARQUES NERY

Conselheira suplente - Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brasília

LARISSA SOUZA HOLANDA PEREIRA

Conselheira titular – Distrito DRAG

JOÃO ELIAS LIMA ARAÚJO

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

LUCAS CARVALHO SILVA

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