



Conselho de Saúde do Distrito Federal

ATA DA QUADRINGENTÉSIMA QUINQUAGÉSIMA PRIMEIRA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

1 Aos vinte e um dias do mês de julho do ano de dois mil e vinte, por videoconferência, em
2 atendimento ao Decreto nº 40.546, de 20 de março de 2020, realizou-se a Quadringentésima
3 Quinquagésima Primeira Reunião Extraordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal – CSDF.
4 A Reunião contou com a participação da *Presidente do CSDF, Jeovânia Rodrigues Silva, da*
5 *Secretária Executiva do CSDF, Andressa Cristina de Oliveira Silva Cavalcante, dos conselheiros*
6 **segmento gestor:** *Eliene Ferreira de Sousa, Bárbara de Jesus Simões; dos conselheiros segmento*
7 **trabalhador:** *Humberto Oliveira Lopes, Marcos Moura Santos, Maria Arindelita Neves de Arruda,*
8 *Rosalina Aratani Sudo, Rozângela Fernandes Camapum, Márcio da Mata Souza, Marôa Santiago,*
9 *Jefferson de Sousa Bulhosa; dos conselheiros segmento usuário:* *Vera Lúcia Bezerra da Silva,*
10 *Domingos de Brito Filho, Verônica Maria Almeida Campos, Silvestre Araújo, Igor Tadeu Viana*
11 *Dantas, Júlia Luz Camargos Mesquita, Paulo Martins Vieira, Luís Carlos Macedo Fonseca, Rita de*
12 *Cássia Louzeiro Barros, Jaira Leite Ramos, Rosilda Martins Cardoso, João Elias Lima Araújo,*
13 *Raimundo Nonato Lima, Darly Dalva Silva Máximo, Lourdes Cabral Piantino, Teresinha de Jesus*
14 *Pantoja Henrique. Conselheira Jeovânia Rodrigues Silva, Presidente do CSDF, iniciou a reunião às*
15 09h00. **Item 01 – Expediente – Pedidos de licença e justificativa de faltas dos Conselheiros –**
16 *Secretária Executiva do CSDF, Andressa Cristina, anunciou as justificativas de ausência à 451ª RE*
17 *recebidas no CSDF: Conselheira Fátima Rôla e Conselheiro Willamar. Conselheira Jeovânia*
18 **Rodrigues Silva, Presidente do CSDF, Comunicou a participação de dezessete conselheiros no**
19 **momento da abertura da reunião, quórum suficiente para instalação e deliberação da reunião.**
20 **Registrou que o Regimento Interno do CSDF prevê que naquelas situações onde é necessário, por**
21 **questões emergenciais, que a Presidência tome decisões *ad referendum* o plenário, em reunião**
22 **subsequente, deverá deliberar pelo ato tomado pela Presidência e, por essa razão regimental, faz-se**
23 **necessário na ordem do dia a inclusão para que o plenário delibere sobre os três atos *ad referendum***
24 **da reunião da semana passada correspondente aos itens 7, 8 e 9, que são a Resolução 529, a**
25 **Recomendação nº 3 e também a Resolução 528. Colocou em votação as inclusões propostas.**
26 **Aprovadas as inclusões, por quinze votos favoráveis e três abstenções. Colocou em votação então a**
27 **aprovação do item 07 da reunião passada, a Resolução 529, que trata da oposição à liberação total**
28 **de atividades no DF até que ocorra o real declínio do patamar de casos e óbitos por COVID 19.**
29 **Solicitou registro em ata que o voto da Conselheira Vera Lúcia será contabilizado pela sua**
30 **manifestação oral devido à problemas no acesso da Conselheira ao chat da votação, sendo**
31 **registrado como sim. Conselheira Bárbara registrou igualmente seu voto como sim. Aprovada com**
32 **quinze votos favoráveis e quatro abstenções. Conselheira Jeovânia Rodrigues Silva, Presidente do**
33 **CSDF, solicitou que, excepcionalmente, por questões de responsabilidade com o segmento do**
34 **trabalhador e também com os usuários, que já tem mais de mil famílias acometidas com essa**
35 **doença, seja registrado que seu voto foi favorável à Resolução 529, de forma que se obteve 16 votos**
36 **favoráveis. Passou em seguida a deliberação plenária sobre o *ad referendum* correspondente ao**
37 **item 8 da reunião anterior, que é a Resolução 528, defendida pela Comissão Permanente de**
38 **Integração entre as Instituições Permanentes de Ensino e essa Resolução, apresentada pelo**
39 **Conselheiro Igor, trouxe a recomposição do quantitativo de membros da Comissão de quatro para**
40 **oito participantes. Colocou em votação a Resolução 528. Conselheira Vera Lúcia registrou seu voto**
41 **como favorável. Conselheira Jeovânia Rodrigues Silva, Presidente do CSDF, registrou a**
42 **participação de vinte e um Conselheiros na reunião. Conselheira Bárbara registrou seu voto como**
43 **sim. Conselheiro Paulo registrou seu voto como sim. Conselheira Jeovânia Rodrigues Silva,**
44 **Presidente do CSDF, informou que os votos das Conselheiras Vera Lúcia e Bárbara, além do**
45 **Conselheiro Paulo, serão via oral, fora do chat, por problemas técnicos. Aprovada a Resolução 528**
46 **com 17 votos favoráveis e quatro abstenções. Solicitou registro em ata que a equipe administrativa**
47 **está dividida de maneira que se tenha uma pessoa responsável só pelo chat, uma segunda pessoa**
48 **responsável só pelo acompanhamento de presenças e como isso checando com regularidade o**

49 quórum da reunião, um terceiro servidor responsável pela ata e a Secretária Executiva
50 acompanhando o desenvolvimento da reunião. Colocou, em seguida, a votação da Recomendação
51 nº 3 – Recomenda ao Secretário de Estado de Saúde a adoção de medidas que ampliem e
52 qualifiquem o acesso aos serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, reforçando a
53 importância dos trabalhos dos profissionais da Atenção Primária à Saúde e do Complexo Regulador.
54 Conselheira Vera Lúcia registrou seu voto como sim. Conselheira Bárbara registrou seu voto como
55 sim. Conselheiro Paulo registrou seu voto como sim. Conselheira Darly registrou seu voto como sim.
56 Conselheiro Humberto registrou seu voto como sim. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**,
57 Presidente do CSDF, atualizou a lista de conselheiros que estão com problemas para registrar o seu
58 voto no chat, sendo eles as Conselheiras Vera Lúcia, Bárbara, Darly, além dos Conselheiros Paulo e
59 Humberto. Aprovada por vinte votos favoráveis e duas abstenções. **Ordem do dia - Item 03 –**
60 **Apresentação do parecer e minuta de Resolução do Grupo de Trabalho RAG/2018.**
61 Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. Expositor: GT RAG 2018. Conselheira **Jeovânia Rodrigues**
62 **Silva**, Presidente do CSDF, registrou que o RAG 2018 chegou com atraso significativo e que se
63 sabe, e não é novidade, que quando há transição de governos muitas vezes, infelizmente, leva-se
64 um tempo para a recomposição devido às mudanças que ocorrem e isso termina prejudicando a
65 possibilidade do acompanhamento de alguns trabalhos, que foi o que aconteceu com o RAG 2018,
66 que se refere ao último ano da gestão do Governo Rollemberg, e do então o Secretário de Saúde
67 Humberto Fonseca. Esta situação terminou acarretando em uma série de atrasos, em um momento
68 em que a equipe de planejamento mudava constantemente. Disse que infelizmente isso prejudicou o
69 calendário para previsto para o CSDF e, por essa razão, somente agora o RAG2018 está vindo ao
70 plenário, até porque o processo em si somente chegou ao CSDF no mês de março. Passou a palavra
71 ao representante do GT do RAG, Conselheiro **Domingos**, que apresentou o parecer do processo do
72 RAG, efetuando a sua leitura. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF,
73 registrou que o Conselheiro Domingos tem acompanhado de maneira muito regular os debates de
74 todos os RAGs e isso traz um importante olhar que é o do conceito histórico de como os RAGs tem
75 sido apresentados ao Conselho de Saúde. Observou ser muito interessante que, apesar de parecer
76 um documento amplo, manteve esse histórico institucional tendo o registro daquelas considerações
77 feitas nos RAGs anteriores, que eventualmente não houve atendimentos às considerações ou
78 recomendações feitas. Portanto, este registro facilita o acompanhamento mais permanente por parte
79 do Conselho de Saúde. Arguiu em seguida se algum conselheiro porventura teria alguma dúvida a
80 ser esclarecida ou consideração acerca da apresentação do parecer. Conselheiro **Domingos**
81 chamou a atenção para a expressão contida no parecer, aprovar parcialmente, denotando a
82 gravidade dessa aprovação até tendo em vista que a aprovação deste parecer significa ou não
83 liberação de verba federal para a SES. Continuou dizendo que ocorre que esse RAG é de 2018,
84 pouca influência terá na liberação pois já foi liberado, mas disse para se ficar atento para a
85 aprovação dos próximos RAG's porque depois o Conselho de Saúde será colocado como causador
86 de tal proibição de liberação de verba federal, e não é bem isso, o papel do Conselho do Conselho
87 de Saúde é deliberativo, fiscalizador, para acompanhar a execução das atividades da SES.
88 Conselheiro **Luís Carlos** disse que a discussão do RAG se propaga desde 2012, ano após ano,
89 sempre com ressalvas. Disse que aprovar parcialmente não condiz com a atuação como controle
90 social. Disse que o CSDF vem ao longo dos anos aprovando para não sejam responsabilizados e
91 não percam as suas verbas. Opinou que, para que se faça a apreciação, tem-se que reprovar pois
92 não condiz parcialmente, ou é aprovado na sua totalidade ou não aprovado. Disse então para que se
93 seja respeitado, e que leve em consideração que se faça o papel que apresente condignamente um
94 resultado traçado e aplicado, o seu parecer é que se vote aqui pela não aprovação. Conselheira
95 **Verônica** questionou o que significa para o Controle Social rejeitar integralmente. Sra. **Cristiane**
96 **Braga**, SUPLANS, ressaltou que se teve muitos atropelos no ano passado, em relação à questão da
97 gestão, para que se otimizasse essa avaliação do ano anterior, pois se está falando de um RAG
98 2018, mas acredita que se tenha tido um tempo de conversa, de alguns esclarecimentos. Disse que
99 o Conselheiro Domingos participou desse grupo de Trabalho, trouxe um arrazoado bastante
100 interessante e explicativo nesse parecer, mas gostaria de esclarecer alguns pontos. Esclareceu que
101 o RAG é um relatório anual de gestão referente a uma explicação ou declaração de execução do
102 orçamento do ente federado para a saúde. Disse que na Lei Complementar 29, que fala sobre essa
103 execução mínima que se tem, como Distrito Federal se tem duas situações, a participação mínima
104 como estado e a participação mínima como município, isso referente aos impostos arrecadados.
105 Disse que este é o grande valor para ser aprovado ou não o RAG. Disse que quando se fala em
106 aprovação ou não de RAG há sempre uma confusão do que é que se está analisando no RAG. Disse
107 que se tem três capítulos importantes, um é o da execução orçamentária, que fala sobre a aplicação

108 desse mínimo constitucional, e além disso se coloca mais outros detalhamentos que é a utilização da
109 fonte 138, que é a nossa principal receita oriunda do Ministério, e a participação do que é a fonte
110 100, do Tesouro. Disse que outro capítulo é sobre auditoria, que mostra como é que a Controladoria
111 vê a execução desses recursos e como ela trata todas as necessidades que a população ou outros
112 órgãos mostram, todos os processos administrativos que são lançados dentro da Secretaria e as
113 tomadas de contas especial, que são aquelas atribuições de responsabilidade em cima da execução
114 do orçamento. Explicou que em um outro capítulo se fala um pouco, identifica a unidade na sua
115 produção, pode dar um passeio em cima de todas as unidades de estabelecimento de saúde onde se
116 tem uma produção durante aquele ano. Citou os indicadores da pactuação interfederativa, que não
117 entram todos os indicadores da PAS, então são citadas as principais ações da Programação Anual
118 de Saúde, o andamento dessa programação, mas os indicadores são da pactuação interfederativa,
119 não entra basicamente os indicadores da Programação Anual de Saúde. Disse que esses
120 indicadores e essas ações que são sempre considerados pelos conselheiros no RAG como não
121 executados, atingimento não qualificado, ou não explicado, eles não estão presentes no RAG, estão
122 presentes no RAQ, é o RAQ que traz quadrimestralmente o nosso desempenho enquanto Secretaria
123 de Saúde dentro das ações programadas e do desempenho dos indicadores. Disse que quando se
124 fala que o RAG não pode ser aprovado, está se falando que não se concorda com o balanço da
125 execução orçamentária, não se concorda que se aplicou o mínimo necessário, não se concorda que
126 a execução está devidamente comprovada, então isso que é o grande complicador, porque é que
127 esse RAG impede que se tenha um novo financiamento. Disse que porque se a prestação de contas,
128 orçamentária, financeira, não é aceitável pelo Conselho, então se tem que interromper o repasse
129 para que as pessoas sejam obviamente atribuídas as suas responsabilidades e então se restabeleça
130 a ligação junto ao Ministério. Disse que o que precisa ser entendido, um marco para as próximas
131 relações entre relatórios, é que o RAG trabalha a questão das pactuações interfederativas mas o
132 foco de aprovação é a execução orçamentária. Disse que o RAQ traz, que se tem a intenção de
133 realizar uma apresentação ao Conselho quadrimestralmente, o desempenho da Secretaria dentro da
134 Programação Anual de Saúde, onde ela contempla as ações e traz também uma execução
135 orçamentária, mediante a atribuição daquelas ações aos programas de trabalho, e os indicadores
136 pactuados no Plano Distrital de Saúde que são analisados, que no caso da Programação Anual de
137 Saúde para 2020, ela tem toda a programação, e tem-se que compreender se essa programação
138 está de acordo com o que está anualizado pelo Plano Distrital de Saúde, ora já aprovado. Disse que
139 a partir daí, o que resta dentro da Programação Anual de Saúde é o acompanhamento e se o
140 entendimento do RAG em termos de desempenho dessas ações e destes indicadores, ou seja, esse
141 desempenho de resultados que se precisa acompanhar. Disse que o Conselheiro Luís Carlos
142 mencionou e sugeriu que não se aprovasse e acredita que, como ele falou, não tem como aprovar
143 parcialmente, já que se está falando da execução orçamentária, ou se aprova ou não. Disse que
144 gostaria que o Conselheiro Luís Carlos entendesse que o que está sendo mencionado, a reprovação
145 no caso, por isso uma aprovação parcial, se dá à não execução das metas ou de ações que não
146 foram executadas e isso não cabe ao RAG, ele vem como complementação para entendimento da
147 execução orçamentária. Disse que se há discordância da análise e da apresentação da execução
148 orçamentária no seu total, o mínimo que é exigido, aí sim terão toda a cobertura para reprovação,
149 mas gostaria que se tivesse um foco maior e distinguisse os relatórios, RAG é execução
150 orçamentária e RAQ é programação anual de saúde. Disse que eles trazem alguns pontos comuns
151 mas o foco é distinto. Conselheira **Rozângela** parabenizou o GT pelo parecer. Opinou pela
152 aprovação parcial, concordando com o parecer do GT. Propôs que na Resolução conste que o CSDF
153 deve apreciar o RAQ quadrimestralmente em suas reuniões ordinárias. Disse que o Conselho
154 precisa pautar em suas reuniões ordinárias a apreciação do RAQ. Propôs que desta reunião já saia
155 um GT para analisar o RAG 2019, devido à sua urgência, em uma reunião extraordinária no dia 28
156 de agosto. Conselheiro **Silvestre** disse que vem acompanhando o orçamento da Gerência de
157 Órteses e Próteses como Coordenador Permanente de Políticas Públicas para a Pessoa com
158 Deficiência e desde 2017 vem solicitando um relatório de prestação de contas referente a entrega de
159 cadeira de rodas e material ligado a órteses e próteses. Apresentou dados de empenho de verbas
160 pela Gerência de Órteses e Próteses, cuja direção era da Dra. Evelyn, exonerada agora no mês de
161 abril, assumindo a enfermeira Liziane. Disse ficar preocupado quando é solicitado para aprovar o
162 PAS. Voltou a dizer que solicitou informações desde 2017 acerca do que foi entregue, se foi
163 empenhado o que foi entregue para as Pessoas com Deficiência e quase foi preciso acionar o
164 Ministério Público para a Dra. Evelyn apresentar o que foi entregue. Disse ficar inseguro em dar o
165 seu parecer aprovando e lá na frente responder por ter aprovado esses orçamentos que não estão
166 batendo, após solicitar informações por e-mail e não ter respostas. Disse que o seu voto será

167 contrário à aprovação. Conselheira **Arindelita** parabenizou o relatório e disse que acompanha o
168 relator no que foi colocado. Disse não entender onde a Sra. Cristiane achou as explicações de que o
169 relatório seria só financeiro, esclarecendo que não tem esse entendimento. Disse que gostou da
170 proposta da Rozângela porque esse Conselho tem gestores e se está sempre aprovando com
171 ressalvas. Disse que o CSDF está cumprindo um rito administrativo de responsabilidade do
172 Conselho, apesar de estar atrasado. Disse que acompanha o GT pois eles colocam que algumas
173 coisas foram feitas mas as justificativas não bateram então o CSDF está cobrando que aquilo que
174 não foi feito. Disse que deve-se aprovar o RAQ de 2019 pois é com esse RAQ que se irá pensar o
175 planejamento para 2021. Disse que o seu voto é por acompanhar o parecer e principalmente fazer as
176 ressalvas. Conselheiro **Luís Carlos** disse que evidentemente é um rito administrativo, mas esse rito
177 administrativo tem que ser levado em conta da sua perspicácia, da sua colocação e dos instrumentos
178 ali colocados. Opinou que se tem que parar com essa cultura do se não aprovar não tem verba.
179 Questionou o porquê da demora na apresentação ao Conselho de Saúde. Opinou pela reprovação
180 do RAG. Conselheiro **Jefferson** disse que para reprovar tem que ter critérios, e questionou se tem
181 ou não critério para desaprovar o RAG. Questionou se o parcial que está sendo desaprovado é
182 suficiente para desaprovar um todo. Repetiu o questionamento se as ressalvas feitas são suficientes
183 para reprovar o RAG como um todo, e o que seria isso, quais os conteúdos e a importância daquilo
184 que parcialmente não está sendo aprovado. Conselheiro **Domingos** disse que anexo ao parecer e a
185 resolução está apresentado o relatório do GT expondo ponto a ponto tudo isso, e se o pleno quiser a
186 exposição poderá ser feita. Disse que o CSDF, principalmente o segmento dos usuários, precisa
187 perder a mania de na hora de composição dos GTs cita-se o nome mas na hora de participar do
188 trabalho não aparece ninguém e fica sempre os mesmos dando a cara a tapa, se expondo, e ainda
189 por cima, na hora que aparece aquelas matérias de exposição político partidárias, aparecem os
190 bonitinhos e se colocam à frente para aparecer bem na mídia. Frisou que o trabalho do Conselho de
191 Saúde do DF não é isso, mas sim ver uma melhor saúde voltada para as políticas públicas de saúde
192 para os usuários, defendendo os trabalhadores, dando melhores condições de trabalho para os
193 trabalhadores. Disse ainda que o CSDF precisa tomar consciência de que não é só aprovar o RAG e
194 deixar de ter o dinheiro, é a responsabilidade do Conselho de Saúde na hora da aprovação. Disse
195 que é sabido que tem uma série de coisas, gestão, material, infraestrutura, logística, que causam
196 impedimento, e está lá no relatório, não é só imputado a fulano, cicrano ou beltrano a culpa de não
197 execução da PAS como um todo, da PAS como deveria ser, por isso o relatório apresenta aprovação
198 parcialmente. Disse que não cabe ao GT julgar de quem é a culpa pela não execução na totalidade
199 do plano, o GT analisa os pontos colocados nos eixos e aprova ou não aprova. Disse que quando se
200 coloca aprova parcialmente não deu tempo para que o GT fosse atrás da culpabilidade de cada um,
201 se está aprovando números frios, relatórios, e não cabe ir atrás dessa ou daquela aprovação, até não
202 dá tempo para isso, pois o documento foi apresentado em novembro, o GT se reuniu por várias
203 vezes, e houve problemas que ocasionaram essa demora, como gestores sendo trocados, não
204 comparecimento, etc., e não é culpa da SES, não é culpa do GT, mas ocorreram uma série de coisas
205 que demoraram a demora para ter essa aprovação. Disse então que quando cada conselheiro coloca
206 que não aprova o relatório, que ele tome consciência do que ele está propondo. Disse que esse
207 Conselho tem responsabilidade de ter uma saúde adequada, e hoje, com o que vivemos, não se tem
208 uma saúde adequada, imagine a responsabilidade que cabe a qualquer um. Sra. **Cristiane**
209 esclareceu que o encaminhamento do RAG 2018 foi feito em novembro de 2019, após se aguardar a
210 eleição do Conselho, e depois se teve toda aquela dificuldade de nomeação e tudo isso atrasou pois
211 o prazo para encaminhamento desse relatório é em meados de junho. Disse que este ano se está
212 com atraso justamente por conta da pandemia mas o RAG 2019 já está pronto somente esperando a
213 deliberação do Colegiado para encaminhamento ao CSDF. Respondeu à Conselheira Rozângela que
214 a avaliação do RAQ quadrimestralmente já foi deliberada desde o ano passado, já se tinha um
215 calendário junto ao Conselho de Saúde para execução dessas análises em conjunto, mostrando todo
216 o desempenho através do SESPLAN, porém não se conseguiu realizar por conta da pandemia,
217 porém a proposta está ativa. Respondeu ao Conselheiro Silvestre em relação às órteses e próteses,
218 que desde o ano passado vem acompanhando essa necessidade de maiores esclarecimentos, e
219 tinha uma junção no programa de trabalho, ou seja, no orçamento, acumulando as órteses e
220 próteses internas utilizadas nas cirurgias, e as órteses e próteses externas utilizadas para a rede de
221 deficientes. Disse que na Programação Anual de Saúde e na LOA se fez uma modificação e foram
222 separados esses dois gastos. Disse que hoje vai se conseguir, na avaliação da Programação 2020,
223 se identificar o que foi gasto para órteses e próteses internas, que são aquelas utilizadas dentro da
224 unidade hospitalar, e as órteses e próteses externas. Respondeu a Conselheira Arindelita,
225 concordando que existem todas as essas análises do relatório, porém a ênfase é distinta, no RAG e

226 no RAQ. Disse que quanto à aprovação do RAQ, ele não é feito pelo CSDF, ele acompanha,
227 supervisiona e monitora o RAQ mas não faz a aprovação. Disse que quando se faz a análise dos três
228 relatórios quadrimestrais, no último relatório quadrimestral se tem o que é o fechamento do ano, uma
229 visão deste quadrimestre, porém sempre traz o acumulado, mas é diferente do RAG porque o RAG
230 traz a execução anual. Respondeu ao Conselheiro Luís Carlos, que citou essa situação que acontece
231 sempre no Conselho, por vários conselheiros, e ela própria quando começou na posição de
232 planejamento da SES também fazia confusão entre RAG e RAQ. Explicou que três RAQs, ou seja,
233 três relatórios quadrimestrais, traz bastante subsídio para se justificar o RAG, que é o Relatório Anual
234 de Gestão. Disse que o que se está falando agora é de um RAG, que mostra a execução do ano.
235 Colocou-se à disposição e disse que gostaria de que os conselheiros tomassem conhecimento do
236 procedimento para o monitoramento com o SEPLAN, considerando importantíssimo que se realize o
237 mais rápido possível a apresentação do SESPLAN para que se tenha monitoramento não
238 obrigatoriamente uma vez a cada quadrimestre, mas bimestralmente pode ser avaliado. Conselheira
239 **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, registrou que se tem trabalhado muito a questão
240 do planejamento, que na reunião de 26 de novembro, uma reunião extraordinária somente para tratar
241 de planejamento, foi distribuído um calendário com propostas inclusive de que fosse feito uma
242 capacitação no SESPLAN para o Conselho, apresentações dos RAQ's, inclusive foi aprovado um
243 cronograma que se tornou prejudicado pela pandemia. Disse que no cronograma aprovado na
244 reunião de novembro tinha inclusive o calendário de apreciação dos RAQ's junto com a Câmara
245 Legislativa. Disse que, com relação ao RAG 2019, como o Conselho ainda não recebeu o processo
246 para poder distribuir, na proposta da Conselheira Rozângela, que estabelece uma data, vê prejuízo
247 somente na data proposta, mas quanto à formação do GT pode-se até tentar quando houver a
248 votação já deixar o GT preparado para que tão logo o processo seja encaminhado este seja
249 distribuído direto para o GT. Colocou em votação a aprovação do parecer do Conselheiro Domingos,
250 referente ao RAG 2018 e, em caso de não aprovação, seria acolhida a proposta do Conselheiro Luís
251 Carlos, de rejeição total do parecer. Foi aferido o quórum, contabilizando vinte e sete conselheiros,
252 sendo dezesseis usuários, nove trabalhadores e dois gestores, não votando entre os usuários as
253 Conselheiras Rosilda e Jaira, e entre os trabalhadores o Conselheiro Jefferson. Conselheiro
254 **Humberto** manifestou voto favorável. Conselheira **Vera Lúcia** registrou seu voto como sim.
255 Conselheira **Darly** registrou seu voto como sim. Conselheiro **Paulo Martins** votou sim. Conselheira
256 **Bárbara** votou sim. Registrou a saída da Conselheira Rita, habilitando assim o voto da Conselheira
257 Jaira. Conselheira **Jaira** votou sim. Aprovado o parecer apresentado referente ao RAG 2018 com
258 dezenove votos sim, com três abstenções registradas, Conselheiros Marcos Moura, Márcio da Mata
259 e Silvestre, e quatro abstenções não registradas. Conselheiro **Domingos** efetuou em seguida a
260 leitura da Resolução nº 530. Conselheira **Rozângela** propôs dois acréscimos na Resolução e duas
261 considerações. Considerou que acredita ser fundamental que se receba com antecedência o parecer
262 e a resolução que serão colocados na reunião, pois é preciso ler esses pareceres na sua íntegra e
263 hoje não foi possível ler os anexos na reunião, antes de fazer as votações. Sugeriu que, para as
264 futuras reuniões, se dê conhecimento prévio, com pelo menos um dia de antecedência, do parecer e
265 da resolução. Disse, como segunda consideração, que lembra que foi aprovado o calendário na
266 íntegra, em novembro, mas que ele está completamente inoperante devido à COVID e tudo o que
267 está acontecendo e, considerando que ele ficou totalmente fora do tempo, em todas as reuniões
268 acha que se terá que apresentar propostas do que será votado na reunião seguinte já que aquele
269 calendário não tem mais como ser cumprido. Explicou que foi por isso que falou da importância de na
270 próxima reunião de agosto seja apresentado o RAQ, que não é nem quadrimestral, já é de oito
271 meses, já que não foi apresentado os quatro primeiros meses que não teve reunião. Sugeriu que nas
272 próximas reuniões seja apresentado o RAQ desses oito meses. Propôs, em relação à resolução,
273 acrescentar: 1) "Resolve - criar um grupo de trabalho para avaliar o RAG 2019 com oito participantes
274 de forma paritária"; 2) Resolve - Apreciar o RAQ – Relatório de Atividades Quadrimestral – através
275 da Comissão de Orçamento e Finanças do Conselho com posterior apresentação ao pleno do
276 Conselho de Saúde". Disse que é importante primeiro a Comissão de Orçamento do Conselho
277 avaliar para depois vir para o pleno para facilitar o entendimento do pleno. Conselheira **Jeovânia**
278 **Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, questionou se a conselheira acha pertinente que as duas
279 proposições componham a resolução ou se delibere na ata da reunião, pois para o corpo da
280 resolução elas não tem uma relação direta com a análise do RAG 2018. Disse que gostaria de acatar
281 mas como uma deliberação na ata da reunião e não alterando a redação original que está proposta
282 pelo grupo e, caso atenda, faz-se na própria ata essa aprovação, tanto do GT como da composição.
283 Foi aceito pela Conselheira Rozângela. Conselheiro **Domingos** pediu desculpas à conselheira e ao
284 pleno pela apresentação do parecer e da resolução somente hoje pois na realidade o parecer e a

285 resolução foram concluídos ontem e não houve tempo para que fosse apresentado aos demais.
286 Disse que está correta a colocação da Conselheira Rozângela na apresentação prévia aos
287 conselheiros. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, colocou em votação a
288 Resolução nº 530 – RAG 2018. Efetuou a conferência do quórum antes, sendo verificado que as
289 Conselheiras Jaira e Rosilda poderiam votar pelos usuários, no total de vinte e cinco conselheiros.
290 Conselheira **Vera Lúcia** votou sim. Conselheira **Darly** votou sim. Conselheiro **Paulo Martins** votou
291 sim. Conselheira **Lourdes** votou sim. Conselheiro **Humberto** votou sim. Conselheira **Bárbara** votou
292 sim. Conselheira **Jaira** votou sim. Foi aprovada com vinte e dois votos favoráveis e três abstenções.
293 Colocou em seguida em votação a proposta da Conselheira Rozângela, para que conste em ata, que
294 o próximo GT de avaliação do RAG 2019 esteja composto por oito membros, e não quatro, além das
295 discussões também de que seja reajustado o calendário para análise dos RAQs. Conselheira
296 **Rozângela** questionou o Conselheiro Domingos com relação ao número de participantes, se quatro
297 seriam suficientes. Conselheiro **Domingos** respondeu à Conselheira Rozângela, colocando que
298 quando se tem um GT ou Comissão com número grande de pessoas a tendência é dar em nada, ou
299 quase nada, e quando se tem um número menor de pessoas, mas pessoas interessadas e que
300 compareçam, o trabalho flui e acontece. Disse que houve problema na análise desse RAG em
301 função do próprio momento vivido pela SES e pelo próprio Governo, de nomeação de gestores, uma
302 série de coisas e então foi um dos problemas. Opinou que a formação com menos participantes, mas
303 compromissados, é melhor. Conselheira **Rozângela** propôs então, acatando a fala do Conselheiro
304 Domingos, que se permaneça com quatro participantes e, caso necessário, se convide outras
305 pessoas para auxiliar. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, esclareceu à
306 Conselheira Rozângela acerca da criação do GT do RAG 2019, que este tradicionalmente é criado
307 no momento em que o processo é protocolado para o Conselho e é distribuído, então já é um grupo
308 que tem o caráter temporário e que anualmente é composto nesse número de quatro conselheiros
309 paritariamente e aprecia o relatório uma vez que ele chegue formalmente e passa pela distribuição,
310 então em tese não é um elemento novo o grupo com quatro pessoas, o que seria novidade é a
311 ampliação. Conselheira **Rozângela** ponderou que acha importante constar em ata a criação hoje
312 para solicitar a indicação dos quatro conselheiros tendo em vista que já está atrasada a avaliação do
313 RAG 2019 e que a Sra. Cristiane disse que já estará encaminhando agora, nas próximas semanas, o
314 RAG 2019. Disse que a ideia é acelerar o procedimento. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**,
315 Presidente do CSDF, disse então que, nesse caso, vai-se abrir para a manifestação do desejo de
316 participar do GT do RAG 2019, podendo ser feita por e-mail, ficando acolhida desta forma a proposta
317 da Conselheira Rozângela. Conselheira **Lourdes** solicitou mais atenção aos conselheiros em relação
318 aos ritos do CSDF para que não se perca tempo. Sra. **Cristiane** disse que o RAG 2019 está indo
319 para o Colegiado de Gestão essa semana e na próxima semana disponibilizará ao CSDF. **Item 04 –**
320 **Apresentação do parecer e minuta de Resolução do Grupo de Trabalho PAS/2020.**
321 Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. Expositor: GT PAS 2020. Conselheira **Eliene** explicou que
322 fez uma proposta de um relatório, junto com o parecer, e o Grupo de Trabalho foi composto por ela,
323 representando o segmento gestor, Conselheiro Domingos, Raimundo e Williamar. Concordeu com a
324 proposta de envio prévio do material aos conselheiros e pediu desculpas pois somente ontem
325 terminou o relatório. Apresentou em seguida o relatório feito com as considerações. Conselheiro
326 **Domingos** explicou que havia uma preocupação, tanto do GT como do Conselho, com relação aos
327 números apresentados e, questionado a Sra. Cristiane, foi então explicado por ela que são números
328 baseados em metas federais, ou seja, o Governo faz a proposta. Disse que o que causou espanto foi
329 que, em função da atipicidade do ano até em função da COVID, dificilmente se cumprirão as metas,
330 pelo menos em sua boa parte. Solicitou a apresentação da PAS pela Sra. Cristiane para que,
331 naqueles pontos inclusive que foram encaminhados pelos conselheiros. Disse que é o RAG depois
332 que vai acabar cobrando essa programação anual de saúde. Sra. **Cristiane** apresentou uma
333 proposta, de se abrir o SESPLAN para melhor visualização pelos conselheiros sobre a proposta a ser
334 apresentada. Efetuou uma explanação parcial baseada no SEPLAN, aberto para visualização dos
335 conselheiros, apresentando seu formato, funcionamento e metodologia utilizados. Disse que as datas
336 de apresentação mais detalhada podem ser repactuadas junto ao pleno. Conselheira **Jeovânia**
337 **Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, disse que, de fato, o acesso à ferramenta SESPLAN será
338 muito interessante, porém será necessária uma readaptação. Disse que acredita que o plenário tem
339 condições de trazer algumas contribuições e se acharem que vale a pena já segmentar para
340 acompanhar o SESPLAN por blocos, virtualmente, a equipe administrativa pode fazer essas reuniões
341 em grupos menores para analisar por blocos de diretrizes e se ter um debate mais rico do que trazer
342 esse volume grande de informações numa reunião de videoconferência e prejudicar um debate mais
343 qualificado. Disse que poder-se-ia abrir para contribuição dos conselheiros e se necessário for

344 desmembrar em um grupo reduzido para acompanhar pelo SESPLAN. Arguiu em seguida a
345 concordância do Grupo de Trabalho, sendo positiva. Conselheiro **Raimundo** pontuou que, na
346 questão do HIV, está colocado somente as gestantes e menores de cinco anos, e não viu nenhuma
347 meta para as pessoas que vivem com HIV/AIDS. Questionou como está o tratamento para essas
348 pessoas dentro dos Centros de Referência a despeito de todas as mudanças e a questão do COVID.
349 Conselheira **Eliene** pontuou que no parecer, quando da análise, se fala do sentimento do grupo e do
350 Conselheiro Silvestre, que se manifestou previamente por e-mail, desse desconforto de não estarem
351 as linhas de cuidado, todas as ações descritas, porém agora na fala da Sra. Cristiane, ela disse que
352 muitas dessas coisas são rotinas das áreas. Disse que fez constar no relatório, da análise discutida,
353 porém considera esclarecido. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF,
354 respondeu ao Conselheiro Raimundo, esclarecendo que pelo que leu no parecer há o registro de que
355 estamos em uma excepcionalidade, no momento COVID, que não seria possível em tempo hábil
356 readequar nessa programação todos os indicadores e metas que já estavam pactuados. Disse que,
357 pelo que leu, isso não impede, nessa reunião, que se façam os registros que acharem necessários
358 para constar na ata e eventualmente no decorrer da próxima programação os ajustes necessários
359 serem feitos. Sra. **Cristiane** apresentou esclarecimentos acerca da fala do Conselheiro Raimundo.
360 Disse que é uma dúvida que sempre perdura nas discussões de programação, aonde estão as
361 outras coisas que não se enxerga. Disse que a Programação Anual de Saúde traz aqueles pontos
362 que se precisa focar em virtude dos resultados dos anos anteriores, e foi colocado muito bem, se
363 teve um aumento no caso de gestantes e de crianças e por isso ele veio na programação de 2020
364 como um só. Demonstrou, quanto à pergunta de quando se vai ter a visibilidade de outras unidades,
365 o site de Informação de Saúde, que irá essa semana para o ar, criado pela SUPANS.
366 Complementou esclarecendo que na programação aparece uma ou outra coisa porque se fossem
367 colocadas todas as pactuações feitas ter-se-ia um número muito elevado, então o que acontece é
368 que se prioriza mediante a necessidade de aprimoramento de registros anteriores e deixa a cargo
369 dessa sala de situação todos os outros acompanhamentos necessários para tirar dúvidas e, caso
370 para o ano que vem se tenha melhoramento dessas ações e dificuldades em outras, será alterado, a
371 programação do ano seguinte vem em razão da necessidade para aquele ano se foque em
372 determinadas ações. Conselheira **Rozângela** parabenizou a Conselheira Eliene e a Sra. Cristiane.
373 Colocou que na diretriz um, fortalecimento da atenção primária, no objetivo estratégico um, ampliar
374 as equipes de atenção primária, tem duas metas, que é ampliar a equipe de saúde da família e tem a
375 meta ampliar as equipes de saúde bucal. Disse que a ampliação das equipes de saúde da família
376 está saindo do patamar, de 2018, de 57% para 72%; a ampliação da saúde bucal está saindo do
377 patamar de 32,5 para 33%, ou seja, 0,5%. Disse que enquanto a proposta para a equipe de saúde da
378 família é aumentar a cobertura populacional em 15%, a de saúde bucal é em 0,5%. Disse que
379 historicamente se vem afirmando ser impossível proporcionar saúde bucal à população com essa
380 disparidade, enquanto uma equipe de saúde da família atende 5.000 pessoas a saúde bucal é para
381 atender quase 15.000 pessoas, ou seja, é para não atender, pois na realidade é impossível uma
382 equipe de saúde bucal atender duas e meia equipes de saúde da família. Disse então que a proposta
383 é de que essa meta de 33% de cobertura populacional para 2019 em saúde bucal seja 72%, igual à
384 equipe de saúde da família. Disse que para cada equipe de saúde da família tem que ter uma equipe
385 de saúde bucal, a cobertura populacional na saúde, na atenção médica, não tem porque ser diferente
386 na atenção odontológica pois a boca faz parte da saúde, então não adianta tratar do coração, da
387 atenção primária, se a pessoa está com uma dor de dente e não tem a cobertura. Opinou que não se
388 justifica mudar de um ano para outro apenas 0,5%, é realmente não querer que a população tenha
389 cobertura de saúde bucal, que ela não seja atendida. Disse que deveria ser colocada, se não na
390 meta pelo menos no parecer, que seria importante que essa cobertura seja 72%. Colocou, como
391 segundo ponto, a diretriz fortalecimento das redes de atenção, ou seja, a atenção especializada.
392 Disse que não tem nada na área de saúde bucal, que se tem quatro problemas extremamente graves
393 de metas, de melhorar essas metas na atenção especializada, que seria colocar uma meta para a
394 criação de serviço de referência em prótese dentária nas sete regiões de saúde. Citou outra meta
395 importante, na diretriz dois, ainda na rede de atenção, porém no fortalecimento das redes de
396 urgência e emergência onde, com a entrada do IGES-DF na SES, foi retirado todo o atendimento
397 odontológico de todas as UPAS, então entendeu ser fundamental acrescentar uma meta na questão
398 da urgência e emergência de garantir os serviços de urgência e emergência de todas as UPAS do
399 DF. Disse que hoje o único serviço de urgência e emergência central é no HRAN então a população
400 inteira de Brasília e do entorno tem que ir para o HRAN. Reforçou a importância da colocação na
401 PAS dessa meta, serviço de urgência e emergência em todas as UPAS e nos principais hospitais das
402 sete regiões de saúde, nesse caso 24 horas. Conselheira **Arindelita** disse que a PAS está bem feita.

403 Considerou, em relação ao que se está na rotina, que não se consegue detalhar muito na PAS,
404 porém é necessário o mínimo. Manifestou interesse em acompanhar e participar do GT do RAG
405 2019. Disse que não se pode usar a pandemia como desculpa para a não realização de diversas
406 ações, que caso seja necessário se faça a reprogramação. Disse que se tem territórios descobertos
407 e é preciso saber como a SES fará para atender esses territórios. Conselheiro **Silvestre** disse que o
408 seu parecer referente à Gerência de Órteses e Próteses, Relatório Anual de Gestão 2018/2019, não
409 foi pertinente e até o momento não recebeu a resposta do seu e-mail encaminhado. Disse que, como
410 foi falado pela Sra. Cristiane, a Gerência de Órteses e Próteses foi desvinculada da cirurgia
411 hospitalar, destacando que foi uma solicitação do Conselho de Saúde, e agradeceu pela separação
412 efetuada. Disse que a função da Gerência de Órteses e Próteses é entregar cadeira de rodas,
413 muletas, bengalas e almofadas de cadeira de rodas, além de vários itens. Disse que em 2018 para
414 2019 os recursos foram de oito milhões, novecentos e oitenta mil reais, com essa separação a
415 Gerência de Órteses e Próteses, em referência à PAS 2020, o recurso apresentado foi de um milhão
416 e quinhentos mil reais, para atender todas as pessoas com deficiência no DF, em torno de 250.000
417 pessoas. Disse que não conseguiu zerar a lista de entrega de material 2018 e 2019. Disse que
418 agora, com a informação da SUPLANS, que se pode realizar o acompanhamento, isso vai facilitar
419 muito a vida dos conselheiros. Relembrou que solicitou 2017, 2018 e 2019, o que foi comprado pela
420 Gerência de Órteses e Próteses, qual é a lista de espera, quem foi contemplado e o que foi entregue,
421 e até esse momento não teve resposta da antiga diretoria e não tem como cobrar da atual gestão
422 pois eles tem somente três meses de atuação. Disse que estará acompanhando a nova diretoria que
423 foi nomeada para gerenciar a Gerência de Órteses e Próteses. Solicitou à Sra. Cristiane se ela tem
424 os dados de quantas pessoas com deficiência se tem no DF. Conselheira **Bárbara** disse que a
425 questão da COVID é um fator crucial hoje. Disse que há uma imposição muito grande de que não é
426 possível se imputar um ritmo de execução igual ao que se tinha antes, não é viável nem respeitoso
427 com todos os que estão colaborando para esse enfrentamento, se desdobrando, tendo questões que
428 mexem com todas as dimensões de vida não só pessoais mas profissionais. Disse que é muito claro
429 para ela hoje que é um outro ritmo, em função dos limites impostos e isso traz limites além dos
430 institucionais mas pessoais também. Sra. **Cristiane** disse que houve algumas colocações
431 direcionadas a ela. Disse que em relação ao posicionamento da saúde bucal já havia conversado
432 desde a época do plano distrital de saúde com a Conselheira Rozângela e já tinha acatado esses
433 apontamentos, só que na decorrência da elaboração da Programação Anual de Saúde tem-se que
434 fazer uma equiparação com o orçamento previsto na LOA, e quando há disponibilidade de recursos
435 essas metas são mantidas, e quando não há disponibilidade de recursos não se pode dizer que vai-
436 se ampliar uma unidade com contratação de novas pessoas se isso não está já previsto dentro do
437 orçamento. Continuou dizendo que não é que não haja intenção dentro da saúde bucal, óbvio que
438 há, óbvio que há intenção que se tenha uma população com cobertura 100%. Disse que isso não é
439 destacado, não porque não se pensa em gestão, mas porque infelizmente a programação é ligada
440 obrigatoriamente com o orçamento e tem-se que ser muito coerente como que tem de recursos.
441 Exemplificou citando o orçamento de 2020, previsto em 2019, onze bilhões de reais, e o nosso teto
442 foi sete bilhões e setecentos, então se teve que fazer um corte de quase cinco bilhões, e noventa e
443 sete por cento desse corte estava em investimento. Disse entender que a Conselheira Rozângela
444 tem muita pertinência nas colocações e uma defesa muito legítima. Disse que acredita que é uma
445 discussão em bloco que se tem que fazer, que o Conselho é extremamente importante para que se
446 traga essas definições e deliberações junto com as áreas, por isso opina que se tem que realizar
447 essas discussões em bloco. Finalizou dizendo que gostaria muito de atender, como planejamento,
448 mas que se está realmente limitado por demais em termos de orçamento. Respondeu ao Conselheiro
449 Silvestre, que no programa de trabalho feito para 2020, que se tinha conseguido um milhão de reais
450 para órteses e próteses ambulatoriais, já foram empenhados novecentos e setenta e três mil reais,
451 quase um milhão. Disse que quantos pacientes se tem, como está a fila, como foi entregue, irá
452 solicitar à área e encaminhará ao Conselho de Saúde. Agradeceu a participação de todos e colocou-
453 se à disposição. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, abriu a votação para
454 o parecer, em formato de relatório, da PAS 2020. Conselheira **Vera Lúcia** votou sim. Conselheira
455 **Darly** votou sim. Conselheira **Jaira** votou sim. Conselheiro **João Elias** registrou sim. Conselheira
456 **Bárbara** votou sim. Conselheiro **Paulo Martins** votou sim. Aprovado o parecer do grupo da PAS
457 2020 por vinte votos favoráveis e um contrário, do Conselheiro Silvestre. Conselheira **Eliene** efetuou
458 em seguida a leitura da Resolução nº 531. Propôs a retirada do termo “condicionada a adequação de
459 propostas que foram destacadas pelo Pleno do CSDF”, no artigo 1º. Conselheira **Rozângela**
460 apresentou duas sugestões para alteração da minuta. Propôs suprimir a palavra “unanimidade”, no
461 artigo 1º, e acrescentar o artigo 2º, “recomendar que a SES-DF apresente bimestralmente os

462 resultados da PAS (2020/2023) ao Pleno do CSDF”. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**,
463 Presidente do CSDF, resumiu a proposição da Conselheira Rozângela. Conselheiro **Domingos**
464 efetuou sugestão à inclusão à proposição feita, artigo 2º, a palavra “acompanhamento” entre os
465 termos bimestralmente e resultados. Conselheira **Jeovânia Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF,
466 apresentou a proposta inicial, acatando os ajustes solicitados pelos Conselheiros. Colocou em
467 regime de votação a Resolução com os ajustes solicitados pelos conselheiros. Conselheira **Vera**
468 **Lúcia** votou sim. Conselheira **Darly** votou sim. Conselheiro **João Elias** votou sim. Conselheira
469 **Bárbara** votou sim. Conselheiro **Paulo Martins** votou sim. Aprovada a Resolução nº 531 por
470 dezenove votos favoráveis, com uma abstenção, do Conselheiro Silvestre. Conselheira **Jeovânia**
471 **Rodrigues Silva**, Presidente do CSDF, encerrou a reunião agradecendo a todos pela participação
472 na presente reunião e lembrando que os conselheiros que tiverem interesse em participar do GT
473 proposto para a PAS 2020 encaminhe e-mail ao CSDF. A 451ª RE foi encerrada às 12h40. Foi
474 lavrada a presente ata por mim, Ítalo de Araújo Verlangieri, secretário *ad-hoc*, para posterior
475 apreciação e assinatura dos Conselheiros. Brasília, 21 de julho de 2020.

JEOVÂNIA RODRIGUES SILVA

Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal

ANDRESSA CRISTINA DE OLIVEIRA SILVA CAVALCANTE

Secretária Executiva do Conselho de Saúde do Distrito Federal

ELIENE FERREIRA DE SOUSA

Conselheira suplente – Coordenadora de Atenção Secundária e Integração de Serviços
– COASIS/SAIS/SES/DF

BÁRBARA DE JESUS SIMÕES

Conselheira titular - Fundação Hemocentro de Brasília - FHB

MARCOS MOURA SANTOS

Conselheiro titular – Sindicato dos Médicos do Distrito Federal - SINDMÉDICO/DF

MÁRCIO DA MATA SOUZA

Conselheiro titular - Sindicato dos Enfermeiros do Distrito Federal - SEDF

MARÔA SANTIAGO

Conselheira suplente – Associação dos Profissionais de Saúde Pública do Distrito
Federal – CLUBE DA SAÚDE

HUMBERTO DE OLIVEIRA LOPES

Conselheiro titular - Conselho Regional de farmácia do DF - CRF/DF

MARIA ARINDELITA NEVES DE ARRUDA

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

ROSILDA MARTINS CARDOSO

Conselheira suplente - Rede Feminina de combate ao Câncer de Brasília

ROZÂNGELA FERNANDES CAMAPUM

Conselheira suplente – Sindicato dos Odontologistas do Distrito Federal - SODF

ROSALINA ARATANI SUDO

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

JEFFERSON DE SOUSA BULHOSA JÚNIOR

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

VERA LÚCIA BEZERRA DA SILVA

Conselheira titular - Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brasília

DOMINGOS DE BRITO FILHO

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

SILVESTRE ARAÚJO

Conselheiro titular – Associação Brasília Inclusiva e Direitos Sociais - ABIDS

VERÔNICA MARIA ALMEIDA CAMPOS

Conselheira titular - Pastoral da Saúde do Distrito Federal

JAIRA LEITE RAMOS

Conselheira suplente - Pastoral da Saúde do Distrito Federal

IGOR TADEU VIANA DANTAS

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

JÚLIA LUZ CAMARGOS MESQUITA

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

PAULO MARTINS VIEIRA

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

LUÍS CARLOS MACEDO FONSECA

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

RITA DE CÁSSIA LOUZEIRO BARROS

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

RAIMUNDO NONATO LIMA

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

JOÃO ELIAS LIMA ARAÚJO

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

DARLY DALVA SILVA MÁXIMO

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

TERESINHA DE JESUS PANTOJA HENRIQUE

Conselheira titular - Cooperativa Central Base de Apoio do Sistema Ecosol no Distrito
Federal Base Brasília – ECOSOL BASE BRASÍLIA

LOURDES CABRAL PIANTINO

Conselheira titular – Associação Brasileira de Deficientes Visuais - ABDV