

Conselho de Saúde do Distrito Federal

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

1 Aos onze dias do mês de abril do ano de dois mil e dezessete, no Plenário do Conselho de Saúde do
2 Distrito Federal – CSDF, SIG, Quadra 01 – Centro Empresarial Brasília, salas 316 a 322, realizou-se
3 a Trecentésima Nonagésima Oitava Reunião Ordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal --
4 CSDF. A Reunião contou com a presença do *Presidente do CSDF, **Helvécio Ferreira da Silva**, da*
5 *Secretária Executiva do CSDF, **Lucilene Úrsula Loriato de Melo**, dos conselheiros segmento*
6 *gestor: **Humberto Lucena Pereira da Fonseca, Marcus Vinícius Quito, Leila Bernarda Donato***
7 *Gottens, **Fabíola Beatriz Valim Águila, Maria Dilma Alves Teodoro**; dos conselheiros segmento*
8 *trabalhador: **Bruno Metre Fernandes, Jeovânia Rodrigues Silva, Márcio da Mata Souza, Maria***
9 *Cristina Guedes de Souza, **João Cardoso da Silva, Olga Messias Alves de Oliveira, Humberto de***
10 *Oliveira Lopes, **Tiago Sousa Neiva, Rosalina Aratani Sudo**; dos conselheiros segmento usuário:*
11 ***Darly Dalva Silva Máximo, Joana D'arc Ferreira Woiciechoski, Raimundo Nonato de Lima, Luiz***
12 *Carlos Macedo Fonseca, **Domingos de Brito Filho, Luís Maurício Alves dos Santos**. Justificaram a*
13 *sua ausência as Conselheiras **Kerolyn Ramos, Lourdes Piantino, Verinha** e o Conselheiro **Rômulo**.*
14 *Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, iniciou a reunião propondo que se*
15 *começasse com o expediente formal com os informes até que o quórum qualificado fosse*
16 *estabelecido. Informes – Presidência e Mesa Diretora CSDF. Conselheiros e convidados.*
17 *Conselheiro **Humberto Lucena**, Secretário de Saúde, informou que a Conselheira **Leila Gottens** foi*
18 *designada para a FEPECS e solicitou que a mesma continue no CSDF como Conselheira.*
19 *Apresentou o Dr. Paulo Sellera, novo Subsecretário de Planejamento em Saúde, SUPLANs, que*
20 *entrou no lugar da **Leila Gottens**. Disse que integrará o CSDF como conselheiro. Conselheiro*
21 ***Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, informou que seria incluída na pauta a devolutiva*
22 *dos destaques pela gestão em referência às Portarias, conforme pré-combinado. Informou que os*
23 *membros da RUE foram indicados e, tão logo sejam publicados no DODF, será marcada uma*
24 *reunião. Secretária Executiva do CSDF, **Úrsula Loriato**, informou a respeito da prorrogação da*
25 *eleição do Conselho Regional de Saúde de Brazlândia, que ficou marcada para quarta-feira, dia*
26 *19/04, às 14h00, no Hospital de Brazlândia, e também o Conselho Regional de Santa Maria, às*
27 *14h00, no Hospital de Santa Maria. Informou a realização de um projeto, pelo Conselho Nacional,*
28 *chamado “Conselho Presente”, zerando o convênio com a Universidade de Goiás, a se realizar antes*
29 *da Conferência de Saúde da Mulher, com o objetivo de pactuar com os Conselhos informações*
30 *gerais em todos os estados e criar uma agenda positiva em função de alguns fatos que vem*
31 *acontecendo na saúde no Brasil como exemplos o desmonte do SUS e o plano privado. Informou*
32 *que acontecerá uma reunião no DF, junto com os conselhos regionais, no dia 08/05, às 09h00.*
33 *Conselheiro **Humberto Lopes** solicitou informação acerca do diagnóstico de imagem da Atenção*
34 *Básica da SES, questionando o porquê dos servidores não estarem participando dessa discussão.*
35 *Conselheiro **Humberto Lucena**, Secretário de Saúde, informou que existe um projeto para exames*
36 *diagnóstico somente para a APS, que isso faz parte de resoluções anteriores do Conselho, e foi*
37 *criado um grupo de trabalho e os servidores estão participando da discussão e sendo ouvidos e o*
38 *planejamento está sendo executado e passará pelo CSDF. Conselheiro **Luís Carlos** criticou a forma*
39 *de envio da pauta para as reuniões, que foi feita via aplicativo de celular. Solicitou abono da sua falta*
40 *na reunião do dia 21 de março. Conselheira **Rosalina** informou que será realizado um seminário da*
41 *mulher, nos dias 25 e 26 de maio, realizado pela ABEn-DF, durante todo o dia, com início a partir de*
42 *09 horas. Conselheiro **Bruno Metre** solicitou informação acerca da reestruturação feita pela Portaria*
43 *77; à saúde do idoso; pacientes HIV positivo. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do*
44 *CSDF, respondeu ao conselheiro que o CSSDF está atuando nessa frente. Foi verificada a*
45 *existência de quórum qualificado. Passou-se à pauta formal. **Item 01 – Aprovação da Pauta 398ª***
46 ***RO do CSDF – Coordenação, Presidência e Mesa Diretora CSDF. A pauta foi aprovada por***



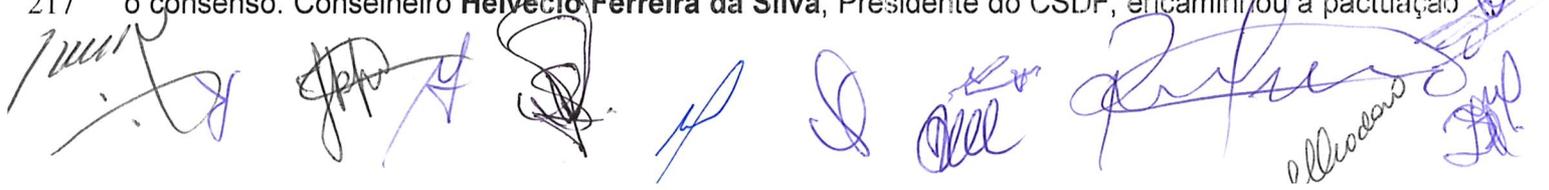
47 unanimidade. Conselheiro **Raimundo Nonato** informou que no dia doze de abril ocorrerá uma
48 reunião com o Secretário de Saúde para tratar do assunto HIV e convidou o Conselheiro Bruno para
49 participar. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, informou o convite do
50 Deputado Cláudio Abrantes para uma reunião no dia 17/04, na CLDF, para tratar do apoio e
51 diagnóstico. **Aprovação das Atas 396ª RO e 397ª RE - Coordenação: Presidência e Mesa Diretora**
52 **CSDF. Foram aprovadas por unanimidade, sem alterações. Secretária Executiva do CSDF, Úrsula**
53 **Loriato**, justificou a ausência da Dra. Elza, devido à um compromisso profissional. **Apresentação /**
54 **Discussão e Deliberação: Item 02 – Minuta da Resolução nº 481 da Comissão Eleitoral do**
55 **Conselho Regional da Candangolândia.** Expositor: Secretária Executiva. Coordenação:
56 Presidência e Mesa Diretora CSDF. Secretária Executiva do CSDF, **Úrsula Loriato**, apresentou ao
57 pleno a minuta da Resolução com as informações pertinentes. Aprovado por unanimidade. **Item 03 –**
58 **Apresentação do Planejamento Estratégico da SES/DF 2017.** Expositor: Secretário de Saúde do
59 DF. Coordenação: Presidência e Mesa Diretora CSDF. Conselheiro **Humberto Lucena**, Secretário
60 de Saúde, apresentou o tema ao pleno, sublinhando a sua importância, destacando seus principais
61 pontos como a adoção da gestão por projetos e depois da discussão foram preparados termos de
62 abertura de projetos que são assinados com acordos entre a SES e as suas Subsecretarias e
63 Superintendências para dar andamento a esses projetos. Esses termos contêm o que os projetos
64 devem fazer, seus objetivos e as ações que serão tomadas para isso, bem como o cronograma de
65 atingimento e o termo de compromisso com os indicadores de como esses objetivos serão
66 alcançados. Citou um acordo de gestão feito com o Governador, que essa sistemática também existe
67 para monitoramento, pelo governo, dos projetos que são considerados principais, explicando seu
68 funcionamento. Destacou o projeto de reforma da Atenção Primária para conversão do modelo em
69 cem por cento Estratégia de Saúde da Família. Informou que dispõe dos Termos de Abertura de
70 cada projeto para haja interesse dos conselheiros. Citou o segundo grande projeto, o de regulação,
71 explicando que se tem a intenção, e já está em pleno andamento, de se regular todos os serviços da
72 SES de forma central. Continuou informando que para abril se tem a instalação do sistema de
73 regulação dos leitos e para isso é necessário um trabalho em cada um dos hospitais para
74 conhecimento da real oferta de leitos hospitalares pois há uma divergência dos leitos cadastrados no
75 Ministério da Saúde. Por último a regulação das cirurgias, de suma importância. Detalhou o terceiro
76 grande projeto, continuação de um projeto do ano passado, o projeto da regionalização e
77 descentralização da administração da secretaria. Disse que está com as minutas dos acordos de
78 gestão para serem assinados com as superintendências regionais para se ter também essa gestão
79 regionalizada com um controle de metas e resultados. Disse que está trabalhando junto com o Sírio
80 Libanês tentando um programa de incentivos fiscais. Citou o projeto do Instituto Hospital de Base,
81 que chegou a ser apresentado aos usuários do Conselho, um projeto que todos têm conhecimento,
82 um projeto que vai acelerar a autonomia do Hospital de Base e vai permitir que ele tenha uma
83 administração e execução do seu orçamento descentralizadas além de propiciar uma
84 desburocratização de seus procedimentos. Citou outro projeto muito importante, a conclusão da
85 informatização e diminuição da terceirização na área, pois hoje se depende de empresas
86 terceirizadas em cerca de 90% dos serviços de informática na SES e a meta é, até o final do biênio,
87 reduzir para 60%. Continuou explicando que para isso está realizando a capacitação da própria
88 CTINF para que os servidores possam realizar a sua manutenção. Disse que a licitação dos links de
89 internet e telefonia estão em fase avançada. Citou outro projeto importante, as obras, informando que
90 se está criando um núcleo de saúde dentro da NOVACAP e, como não se tem um número de
91 engenheiros suficientes na SES, conta com o apoio da NOVACAP para se fazer toda a parte de
92 licitação e fiscalização. Citou a reforma do modelo de contratações como outro projeto importante,
93 que já está pronto com a primeira portaria que publica o primeiro regulamento de contratações da
94 SES, além de um manual de contratações online que será publicado, e comunicou que o lançamento
95 ocorrerá provavelmente no dia 18/04. Citou também o projeto de reforma do modelo de execução
96 contratual que, no segundo semestre, será publicado um manual de execução contratual. Citou o
97 projeto de pagamento de todas as despesas de anos anteriores, inclusive com a criação de uma
98 força tarefa para análise de mais de dois mil processos. Citou o projeto de logística, estudando um
99 TR para contratação de logística na área meio, para redução do desperdício na SES, realizando o
100 controle e a distribuição de medicamentos e materiais médicos. Disse que surgiu agora uma
101 experiência que será estudada, a utilização da rede privada para distribuição de medicamentos. Os
102 medicamentos continuarão a ser licitados e comprados porém utilizando de forma gratuita a rede
103 privada para se realizar a distribuição, desta forma diminuir os estoques e os custos implicados.



104 Citou o projeto de implantação do sistema eletrônico de tramitação de processos, o que aumentaria a
105 velocidade de tramitação interna de documentos e processos. Citou o projeto de instalação da
106 verificação de óbitos. Citou também o projeto de mudança dos fluxos de urgência e emergência, com
107 vistas inclusive a otimizar os processos referentes aos leitos. Citou, por fim, o projeto dos planos de
108 especialidades, onde se terão protocolos de especialidades em todas as especialidades médicas,
109 com um cronograma até o final do ano para que todos os planos sejam analisados pelo colegiado de
110 gestão e todos os planos serão submetidos ao CSDF. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**,
111 Presidente do CSDF, encaminhou que os conselheiros apresentem os seus destaques, se houver,
112 para discussão e deliberação. Conselheiro **Tiago Neiva** disse que tem a impressão de uma
113 revolução virtuosa na gestão da SES/DF. Frisou a necessidade da apropriação dos princípios e
114 normas apresentados por parte dos conselheiros. Criticou a baixa resolubilidade da Atenção Primária
115 que apresenta um cenário de baixa qualificação, e é prejudicada pela retirada sumária de
116 profissionais médicos para lotação nas emergências. Conselheira **Olga Messias** disse que o que se
117 está vendo é a consolidação de uma imposição dos conselheiros e, como garantia, sugeriu a
118 publicação em Diário Oficial para maior garantia de consolidação e resolubilidade. Conselheiro
119 **Humberto Lucena**, Secretário de Saúde, respondeu que não ocorreu nenhum tipo de remoção
120 sumária de servidores, que se tem uma portaria que é absolutamente transparente que diz que os
121 profissionais que não quiserem permanecer na atenção Primária poderiam ser aproveitados em
122 outros níveis de atenção. Criticou a postura do Sindicato dos Médicos que promoveu um boicote à
123 portaria 78 e quando se publicou a portaria 231 houve novo boicote e isso é muito ruim para a saúde
124 pública. Conselheiro **Bruno Metre** questionou se foi considerada, quando se verificou a questão de
125 sistemas de processos, a possibilidade de uso do CEI e, em referência aos serviços e contratos se
126 tem ciência de quantos serviços na SES estão sem respaldo de contrato. Justificou o
127 questionamento pelo fato de ter tentado localizar alguns contratos e não ter achado publicação dos
128 extratos a não ser alguns relacionados a 2014 e acrescentou ser preocupante em se tratando de um
129 arripio à legislação dada a insegurança jurídica pela falta de controle exato do serviço e ao controle
130 deficitário referente ao verdadeiro custo dessas operações afetando assim toda a logística inclusive
131 para qualquer mudança por qualquer que seja. Conselheiro **Humberto Lucena**, Secretário de
132 Saúde, respondeu que o CEI está sendo utilizado e, referente aos serviços sem contrato disse que
133 existem alguns sim, mas que há um esforço para que não haja nenhum. Disse que hoje se tem
134 quase 600 milhões de reais executados sem cobertura contratual em três pseudocontratos, três tipos
135 de despesa. Especificou que a primeira é alimentação hospitalar, com cerca de 170 milhões por ano
136 de gastos e disse que se tem isso porque se tem uma proibição do Tribunal de Justiça de se realizar
137 contrato emergencial e uma proibição do Tribunal de Contas de licitar. Disse que a licitação foi feita
138 no ano passado e com muito esforço e conseguiu terminar dois lotes, Planaltina e Sobradinho, que já
139 foi iniciado agora com uma nova empresa, porém o processo está suspenso aguardando deliberação
140 do tribunal de Contas. Reforçou que tem que continuar pois se parar a alimentação hospitalar os
141 pacientes ficam sem a devida subsistência. Citou o segundo, vigilância, cuja licitação está sendo
142 promovida pela SEPLAG e o Tribunal de Contas suspendeu três vezes, foi feito um contrato
143 emergencial para não se ficar sem contrato e o Tribunal de Contas suspendeu o emergencial sob a
144 alegação de que como a licitação regular está suspensa o contrato emergencial não poderia ser feito
145 nos mesmos moldes, foi feito em nove lotes com a comprovação de que aumenta a competitividade
146 e reduz o custo e o Tribunal de Contas entendeu que deveria ser feito da mesma forma à licitação
147 anterior a 2014, que eles falam três lotes mas foram seis lotes que três empresas ganharam. Porém
148 o processo regular não está suspenso em função dos lotes mas em função do valor que é devido
149 para as instituições. Disse que causou estranheza a decisão do Tribunal de Contas mas está se
150 cumprindo e sendo dados os devidos esclarecimentos. Disse que tem-se aí 180 milhões de reais
151 com vigilantes sem cobertura contratual hoje também por uma proibição do Tribunal de Contas.
152 Citou, por fim, os contratos de limpeza, cerca de 160 milhões de reais, que serão licitados pela
153 SEPLAG mas está se preparando uma emergencial pois a SEPLAG prometeu para o final do ano
154 passado e como não se concluiu o contrato da vigilância não se avançou no contrato da limpeza.
155 Disse quer agora será publicado também uma emergencial para poder fazer a contratação. Citou
156 também uma despesa muito grande que é a relacionada à INTENSICARE, cerca de 50 milhões de
157 reais por ano, também em razão de decisão judicial. Disse que em 2014 o contrato com a
158 INTENSICARE foi proibido de ser renovado. Explicou que foram feitos nove concursos públicos para
159 reassumir a unidade com administração direta e não se logrou êxito. Disse que tem que continuar até
160 que se consiga fazer um contrato de gestão para assunção completa da UTI de Santa Maria ou se

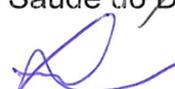


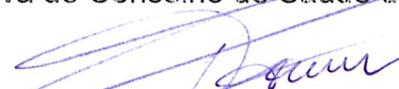
161 consiga um concurso para se ter 246 intensivistas, entre neonatologistas e intensivistas de adulto,
162 trabalhando na UTI de Santa Maria. Disse que os requisitos foram reduzidos e mesmo assim foram
163 criticados pelo Ministério Público que disse que está se colocando dificuldades para se contratar.
164 Disse que estes são os quatro contratos que respondem por 600 milhões de reais. Citou ainda
165 alguns contratos de aluguel. Conselheiro **Jeferson** se referiu à Portaria 231, que foi reeditada, e
166 teceu críticas à sua implementação. Defendeu uma solução separada por categoria. Questionou a
167 solução da questão dos leitos e acerca do planejamento regional. Conselheiro **Humberto Lucena**,
168 Secretário de Saúde, respondeu que cada região terá o seu planejamento. Disse, em relação à 231,
169 que todos os gestores disseram que foi uma excelente medida e que conseguiram manter os
170 prontos-socorros funcionando durante esse período. Discordou da afirmação de que os enfermeiros
171 e técnicos não tenham experiência para trabalhar em pronto-socorro. Disse, em relação às
172 emergências, que realmente há um número muito grande de pacientes porque a demanda é muito
173 grande e o que se quer é organizar para que esses leitos de emergência sejam de observação e não
174 deve haver restrição de portas. Conselheiro **Raimundo Nonato** leu o artigo 12 do Regimento Interno
175 do CSDF. Criticou o fato de as portarias não passarem pelo pleno do CSDF e pediu a obstrução das
176 pautas até que essas portarias sejam apresentadas ao pleno. Citou o fechamento das farmácias
177 populares no Brasil, sendo uma localizada no DF, e que isso é prejudicial aos usuários. Conselheiro
178 **Humberto Lucena**, Secretário de Saúde, respondeu ao conselheiro informando que a competência
179 da organização da saúde no DF é da SES e ao CSDF compete o estabelecimento das diretrizes.
180 Conselheiro **Marcus Quito** reforçou que toda a dinâmica de planejamento que o Secretário
181 descreveu tem um diálogo forte com o que o Conselho de Saúde vem trabalhando desde as
182 conferências, tem um diálogo direto com a necessidade de organização e todas as medidas da SES
183 estão sendo direcionadas para se obter essa coerência com o planejamento estratégico. Disse que o
184 que se quer hoje é que a Atenção Primária sofra esse processo de reorganização e dele repercute a
185 reorganização do ambulatório e hospitalar. Conselheira **Rosalina** questionou acerca do plano de
186 execução, sobre a logística de distribuição de medicamentos, quando se referiu a utilizar uma
187 experiência de São Paulo que é através dos serviços privados, solicitando maiores esclarecimentos.
188 Conselheiro **Humberto Lucena**, Secretário de Saúde, respondeu à Conselheira que esta não é uma
189 ideia do DF, é uma ideia que nasceu em São Paulo e não faz parte do projeto, mas explicou como
190 São Paulo tem feito. Conselheiro **Luiz Carlos** disse que em reunião anterior especificou a formação
191 das equipes de transição e o apresentado nas portarias 77 e 78 é diferente. Conselheiro **Humberto**
192 **Lucena**, Secretário de Saúde, respondeu ao conselheiro, explicando a memória de cálculo das
193 equipes. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, chamou a atenção que
194 assuntos de pauta estão pendentes desde 26 julho de 2016, principalmente no quesito da realização
195 de fato da descentralização e regionalização. Disse que o item 04 da pauta está adiado devido à
196 impossibilidade da expositora estar presente à reunião por motivo de compromisso de trabalho e
197 solicitou uma inversão de pauta com a apresentação em seguida do item 07. Aprovado o
198 encaminhamento. **Item 07 – Implantação da Resolução nº 465 CSDF**. Expositor: Comissão da
199 APS. Coordenação: Presidência e Mesa Diretora do CSDF. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**,
200 Presidente do CSDF, lembrou que o Conselheiro Bruno Metre foi um dos autores da Resolução que
201 a gestão estabelecesse as medidas judiciais cabíveis, inclusive na questão do RH. Disse que é
202 importante lembrar que muitos serviços foram afetados com base em contratos temporários com
203 prazo de validade e lembrou que houve uma sentença judicial que proíbe a SES realizar contratos
204 temporários. Disse que, em 2015, alguns Tr's foram aceitos somente com a intervenção do CSDF.
205 Lembrou que o CSDF foi unânime em reprovar a portaria 94 e aprovar a recomendação da sua
206 revogação. Disse, em referência à portaria 75, que qualquer remoção deve ter os justificadores
207 presentes. Disse, referente à portaria 77, que não houve destaques. Disse, em referência à portaria
208 78, que foram estabelecidas três diretrizes de indicadores em reunião ocorrida na última sexta-feira,
209 explicando cada uma delas. Disse que, em referência aos outros destaques, a comissão deverá se
210 reunir e estabelecer a formalidade para deliberação. Citou a regional de saúde de Sobradinho II que
211 na resolução diz que a ausência de quaisquer das categorias profissionais não será impedimento
212 para a consistência de equipes na Atenção Primária e a base dessa proposição são os indicadores
213 de saúde e as condicionantes sociais. Conselheira **Jeovânia** fez uma retrospectiva de como os fatos
214 ocorreram. Conselheiro **Marcus Quito** complementou as informações e apresentou as propostas da
215 comissão. Propôs o avanço para a redação. Conselheiro **Tiago Neiva** disse que o sindicato médico
216 fez uma proposta de mudança na portaria e essa não foi aceita pela gestão. Defendeu a discussão e
217 o consenso. Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, encaminhou a pactuação



218 das três diretrizes e, como não houve manifestação contrária do pleno, encaminhou a redação dos
219 termos pela comissão. Foram apresentadas as propostas de logomarca da 1ª Conferência Estadual
220 da Saúde das Mulheres do DF, sendo definido o modelo definitivo. Daniela, ARINS, situando os itens
221 da gestão, informou que o Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HRAN está desabilitado desde
222 2013, e todos os esforços já foram feitos para sanar as pendências que o Ministério da Saúde
223 colocou e será apresentado após a exposição do Colegiado de Gestão que acontecerá em maio,
224 então a previsão é que se traga ao CSDF quando estiverem sanadas todas as pendências do MS,
225 habilitação, a visita inclusive da equipe da SUPLANS realizando toda a discussão com eles e então a
226 proposta é que para junho possa-se trazer a habilitação da Vigilância Epidemiológica do HRAN.
227 Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, como aparte, disse que é importante
228 que todos saibam que na questão do desenvolvimento do Parque Tecnológico da Saúde, que está
229 no escopo da resolução 395, é necessária a definição do escopo do instrumento jurídico, que o que
230 se tem discutido no passado e aprovado por este Conselho é uma Fundação Pública de Direito
231 Privado, nos moldes da antiga Fundação Hospitalar. Chamou a atenção dos conselheiros para o fato
232 de que não se tem uma manifestação finalística referente à descentralização no que tange a
233 estrutura de gestão. Disse que a manifestação do Conselho tem sido pelo modelo e formato público
234 e considerou importante que haja uma discussão antes que apareçam propostas outras referentes a
235 modelos de gestão, Institutos, OSCIPS, etc. Frisou que o Conselho precisa se manifestar.
236 Conselheiro **Helvécio Ferreira da Silva**, Presidente do CSDF, encaminhou que as três diretrizes
237 referentes à movimentação de RH na Atenção Primária, a consistência de equipes mesmo com a
238 ausência de alguma categoria, e as categorias extintas, estas foram apresentadas no plenário e
239 como não houve manifestação contrária, foram consideradas aprovadas. Disse que na próxima
240 terça-feira a Reunião da APS terá que estabelecer quem fará a relatoria da Comissão Permanente.
241 Conselheiro **João Cardoso** e **Tiago Neiva** manifestaram-se contra a proposta. A 398ª RO foi
242 encerrada às 13h30. Foi lavrada a presente ata por mim, Ítalo de Araújo Verlangieri, secretário *ad-*
243 *hoc*, para posterior apreciação e assinatura dos Conselheiros. Brasília, 11 de abril de 2017.


HELVÉCIO FERREIRA DA SILVA
Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal


LUCILENE ÚRSULA LORIATO MORELO
Secretária Executiva do Conselho de Saúde do Distrito Federal


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


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


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


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





BRUNO METRE FERNANDES

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

MÁRCIO DA MATA SOUZA

Conselheiro titular - Sindicato dos Enfermeiros do DF

JOÃO CARDOSO DA SILVA

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

OLGA MESSIAS ALVES DE OLIVEIRA

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

HUMBERTO DE OLIVEIRA LOPES

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

TIAGO SOUSA NEIVA

Conselheiro titular - Sindicato dos Médicos do DF

DARLY DALVA SILVA MÁXIMO

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

JOANA D'ARC FERREIRA WOICIECHOSKI

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

RAIMUNDO NONATO DE LIMA

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

LUIZ CARLOS MACEDO FONSECA

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

DOMINGOS DE BRITO FILHO

Conselheiro titular – Pastoral de Saúde do Distrito Federal

LUIZ MAURÍCIO ALVES DOS SANTOS

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