



## Conselho de Saúde do Distrito Federal

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

1 Aos treze dias do mês de maio do ano de dois mil e vinte e cinco, no Auditório da Fundação de  
2 Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS, realizou-se a Quingentésima Quadragésima  
3 Primeira Reunião Ordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal – CSDF. A Reunião contou  
4 com a participação do *Presidente do CSDF, Domingos de Brito Filho, da Secretária Executiva do*  
5 *CSDF, Andressa Cristina de Oliveira Silva Cavalcante, dos conselheiros segmento gestor:*  
6 *Juracy Cavalcante Lacerda Júnior, Ab-Diel Nunes de Andrade, Arilene de Souza Luís, Danielle*  
7 *Sousa Feitosa Ferreira, Clóvis Veloso Queiroz Neto, Inocência Rocha da Cunha Fernandes,*  
8 *Valdenize Tiziane; dos conselheiros segmento trabalhador: Karine Rodrigues Afonseca, Márcio da*  
9 *Mata Souza, Júlio César Florêncio Isidro, Humberto de Oliveira Lopes, Denise de Almeida de Sousa,*  
10 *Arthur Lobato Barreto Mello, Maria Cristina Correa Lopes Hoffmann, Josiane Alves Jacob Saboia,*  
11 *Meire Beatriz Ferreira dos Santos, Jefferson de Sousa Bulhosa Júnior, Carlos Roberto de Souza*  
12 *Filho, Wendel Teixeira Santos; dos conselheiros segmento usuário: Luís Carlos Macedo Fonseca,*  
13 *Silvestre Araújo, Simone Andréa Pinto Ambrósio de Camargo, José Maria Alves dos Santos, Enóquio*  
14 *Sousa Rocha, Darly Dalva Silva Máximo, Michel Platini Gomes Fernandes, Bianca Coelho Moura,*  
15 *Raimundo Nonato Lima, Alexandra Tatiana Moreschi de Albuquerque, Larissa Bezerra da Cunha da*  
16 *Silva, Miriam Marques Nery, Teresinha de Jesus Pantoja Henrique, Lucas Carvalho da Silva. O*  
17 *Conselheiro Domingos de Brito, Presidente do CSDF, iniciou a reunião às 9h35. Foi aferido quórum*  
18 *necessário para deliberação. Anunciou a presença dos alunos da UnB, Campus Ceilândia, e*  
19 *agradeceu ao Conselheiro Júlio Isidro pelo fornecimento do lanche. Expediente – Pedidos de*  
20 *licença e justificativa de faltas dos Conselheiros – A Secretária Executiva do CSDF, Andressa*  
21 *Cristina, anunciou as justificativas de ausência à 541ª RO recebidas no CSDF. Conselheiros (as)*  
22 *Marcos Moura, Paulo, Stella, César, Raimundo Ferreira, João Elias, Marcelo, Marôa, Vanessa, Vítor,*  
23 *Ana Patrícia e Fátima Rôla. Pedidos de inclusão de matéria na ordem do dia da próxima*  
24 *Reunião Ordinária do CSDF – O Conselheiro Wendel Teixeira solicitou a inclusão do tema sobre*  
25 *Política Distrital de Atenção Especializada, para discussão de suas diretrizes. O Conselheiro*  
26 *Jefferson Bulhosa solicitou inclusão de tema referente a discussão dos protocolos de regulação.*  
27 **Pedidos de inclusão, na ordem do dia, de assunto emergencial devidamente justificado e**  
28 **aprovado por maioria – O Conselheiro Juracy Cavalcante, Secretário de Estado de Saúde do DF,**  
29 **solicitou a aprovação de uma reunião extraordinária do CSDF para discussão das filas de cirurgias**  
30 **represadas na SES e as soluções para mitigar ou arrefecer essa situação. Solicitou inclusão da**  
31 **discussão da oncologia, oftalmologia e cirurgia vascular. O Conselheiro Domingos de Brito,**  
32 **Presidente do CSDF, fez esclarecimento sobre o pedido de inclusão emergencial. Disse que a**  
33 **Secretaria de Saúde encaminhou o processo ao Conselho de forma urgente, no dia 6, processo**  
34 **sobre urgência de oncologia, e os outros dois processos de cirurgias de oftalmologia e vascular só**  
35 **foram encaminhados na sexta-feira, por isso não houve tempo para que a Comissão de Contratos**  
36 **fizesse a análise dos dois últimos, que é da cirurgia de oftalmologia e da vascular. Submeteu ao**  
37 **Pleno, como inclusão do pedido de emergência, a análise do processo sobre os tratamentos,**  
38 **cirurgias da oncologia. Foi aprovada a inclusão, com dois votos contrários e nenhuma abstenção. O**  
39 **Conselheiro Jefferson Bulhosa propôs que as pautas que não forem discutidas na RO de hoje**  
40 **sejam transferidas para uma reunião extraordinária. O Conselheiro Domingos de Brito, Presidente**  
41 **do CSDF, colocou em votação o pedido de reunião extraordinária, feito pelo Secretário, para,**  
42 **conforme colocado pelo Conselheiro Jefferson, resolver problemas da pauta que não forem**  
43 **discutidos nessa pauta de hoje, além da inclusão dos dois pedidos de cirurgias oftalmológicas e**  
44 **vascular. Explicou que foi aprovada a pauta somente de oncologia, restando as outras duas, vascular**  
45 **e oftalmológica, para inclusão conforme o encaminhamento na proposta de reunião extraordinária**  
46 **para o próximo dia 20. Informou que, por falta de espaço, será realizada no Conselho de Saúde. O**  
47 **Conselheiro Juracy Cavalcante, Secretário de Estado de Saúde do DF, justificou a solicitação feita.**  
48 **Propôs que na das cirurgias fossem tratadas as cirurgias que hoje são mais impactantes na**

49 Secretaria de Saúde. Disse que o projeto da oftalmologia e da vascular já estão prontos, mas está  
50 finalizando o da ginecologia, urologia e cabeça e pescoço, que provavelmente de hoje para amanhã  
51 estarão conclusas para encaminhar para o Conselho. Disse que é algo que o Conselho já deliberou  
52 anteriormente, está pegando uma logística que já foi empregada pelo Conselho, são os editais de  
53 credenciamento. Reforçou a importância dessa pauta porque teve reunião com o judiciário, reunião  
54 com o juiz da vara de saúde, reunião com a Defensoria Pública, e a situação é alarmante,  
55 principalmente no que tange a judicializações. Disse que gostaria que, como é algo que já foi  
56 debatido por esse Conselho, que já conhece um pouco do andamento, fossem discutidas todas as  
57 cirurgias e, de hoje para amanhã, estaria colocando para esse Conselho as demais que não  
58 chegaram ainda. Disse que fala pela emergencialidade do caso. O Conselheiro **Domingos de Brito**,  
59 Presidente do CSDF, fez esclarecimento. Lembrou o Pleno que é necessário um tempo anterior à  
60 reunião para que a Comissão de Contratos faça a análise de tudo. Salientou que é e foi muito  
61 importante o reconhecimento do governo em passar por este Conselho, tendo o reconhecimento do  
62 controle social, da análise desse pedido de cirurgia, do tratamento oncológico, das cirurgias  
63 oftalmológicas, da vascular, e reconhecimento ao trabalho e a importância que tem o controle social.  
64 Disse que já tem um avanço, que o edital de oncologia já está no mercado e deveria ter sido passado  
65 antes por este Conselho, mas pelo menos está passando, e as outras que ainda não foram liberadas  
66 ao mercado para publicação do edital estão passando antes por aqui. Disse que, nesse ínterim,  
67 consultou também o Ministério Público para trazer essa minuta de Resolução sobre oncologia e os  
68 órgãos de controle confirmaram que o passo tem que ser assim, sempre consultar os órgãos de  
69 controle primeiro. Agradeceu então, de antemão, o Secretário pelo reconhecimento de que há  
70 necessidade que se passe por este controle social esses tipos de editais e esses tipos de  
71 contratação. Esclareceu que está votando agora pedido de extraordinária no próximo dia 20, para os  
72 primeiros itens a serem discutidos, a publicação dos editais das próximas cirurgias que vão ser  
73 encaminhados ao Conselho. O Conselheiro **Juracy Cavalcante**, Secretário de Estado de Saúde do  
74 DF, especificou que serão a oftalmologia, cirurgia vascular, cirurgia geral, ginecológica, urológicas,  
75 cabeça e pescoço e proctologia. Colocou que as filas são gigantescas e o intuito de retirar essas  
76 cirurgias de menor porte, até porte três, para a rede credenciada, é para que se possa dentro dos  
77 centros cirúrgicos poder abarcar essas cirurgias mais complexas, então essa é a estratégia que a  
78 SES se utiliza. O Conselheiro **Jefferson Bulhosa** lembrou que já foi aprovado no Pleno as cirurgias  
79 eletivas e até hoje não se tem o balanço. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF,  
80 esclareceu que esse pedido de cirurgia eletiva foi feito no ano de 2022, feito pelo prazo de 1 ano  
81 prorrogado com mais um ano, depois no final do ano de 2024 foi feito um apanhado do resultado de  
82 todas essas cirurgias eletivas, decorrido dos anos em que foi aprovado essas cirurgias, e lembra  
83 perfeitamente que em um dos resultados colocados pela antiga Secretária, Dra. Lucilene, foi que  
84 parte das cirurgias não foram revisadas por não terem conseguido o contato com os usuários, por  
85 não terem no sistema SISREG informações dos usuários e que pudessem ser chamados, e uma  
86 série de outros problemas em que as cirurgias não puderam ter seu cumprimento. Colocou em  
87 votação o encaminhamento da inclusão do pedido do Secretário de uma reunião extraordinária em  
88 que serão colocadas as cirurgias já ditas por ele na próxima terça-feira, dia 20, em local a ser  
89 confirmado. Foi aprovada a reunião extraordinária conforme o encaminhamento do Conselheiro Júlio  
90 Isidro, exclusivo para análise das propostas colocadas aqui pelo Secretário. Disse que segundo o  
91 pedido do conselheiro Júlio, em votação, que a pauta está extensa e fatalmente não se conseguirá  
92 completá-la hoje, então, conforme o pedido do conselheiro Jefferson e do Conselheiro Júlio, as  
93 pautas que restarem de hoje comporão uma próxima reunião extraordinária no dia 27 de maio para  
94 resolver a pauta que não for resolvida hoje. Colocou em votação o segundo pedido de reunião  
95 extraordinária para o dia 27 de maio. Foi aprovada o segundo pedido segundo pedido de reunião  
96 extraordinária para o dia 27 de maio, local a ser definido. **Apresentação de convidados (as), bem  
97 como de novos (as) conselheiros (as) ao Plenário.** O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente  
98 do CSDF, informou a presença dos alunos da UnB - saúde coletiva, Campus Ceilândia. A Secretária  
99 Executiva do CSDF, **Andressa Cristina**, efetuou a leitura do Termo de Posse do novo Conselheiro  
100 de Saúde, membro titular, representante do segmento trabalhador, Sr. Arthur Lobado Barreto Melo,  
101 representante da Associação Médica de Brasília – AMBR, conforme designação por meio do decreto  
102 do Governador do Distrito Federal publicado em 9 de abril de 2025, página 33, DODF número 68. O  
103 Conselheiro **Arthur Lobato** efetuou breve apresentação. **Manifestação ou pronunciamento dos  
104 Conselheiros inscritos** – O Conselheiro **Wendel Teixeira** informou que recebeu no seu e-mail a  
105 Programação Anual, a PAS 2025, e atentou à questão da saúde bucal. Disse que não é  
106 desconhecimento de ninguém que tem um grande problema com a saúde bucal do Distrito Federal,  
107 um índice de cobertura baixíssimo em relação aos outros estados e nessa PAS, o documento é

108 dividido em dois eixos, o primeiro eixo que é a rede de atenção à saúde e o segundo de gestão e  
109 saúde, e ela traz diretrizes, são oito diretrizes estratégicas, o fortalecimento da atenção da atenção  
110 primária e, dentro desse fortalecimento da atenção primária, ele traz a ampliação de cobertura, que é  
111 a ampliação de cobertura da saúde bucal para 28%. Disse que dentro das metas a serem cumpridas  
112 para conseguir isso, consta ampliação de carga horária de cirurgião dentista, criação de um novo  
113 cargo, especialista em saúde da família, com carga horária de 40 horas dentro da Secretaria, e  
114 também ampliação de consultórios. Observou que a meta estipulada ainda é baixa, 28% de  
115 cobertura é muito baixo. Disse que a qualidade de atendimento da odontologia da SES é  
116 inexplicável, tem uma carteira de trabalho, uma carteira de serviço gigantesca, mas tem uma  
117 dificuldade muito grande de acesso, então entrega um serviço de qualidade, mas a população não  
118 tem acesso a esse serviço. Questionou o Secretário se vai continuar só com o papel ou se realmente  
119 vai evoluir, se o Secretário está disposto a realmente mudar esse índice. Observou que faltou  
120 também na página a inclusão da nomeação, já que está falando em cobertura faltou pensar nas  
121 nomeações dos cirurgiões dentista que estão esperando do último concurso. O Conselheiro  
122 **Jefferson Bulhosa** fez o seu informe. Disse que se está vivendo um momento muito crítico na saúde  
123 do Distrito Federal, de novo a Secretaria de Saúde apresenta mais contratos para suprir a  
124 necessidade que a população e que o usuário tem, e não soluciona o problema, não soluciona dentro  
125 da Secretaria de Saúde. Solicitou que apresente quanto é o custo dessas complementariedades,  
126 com Hospital da Criança, IGES, cirurgias eletivas, contrato de pediatra, essa série de coisas que a  
127 Secretaria de Saúde gasta, e para a própria Secretaria de Saúde. Disse que em toda resolução que  
128 é feita aqui, que trata de contratos, é colocado que a SES deve procurar suprir aquela necessidade  
129 internamente e não externamente. Disse que a questão é a política que o governo tem que adotar  
130 com a saúde, que esse governo só sabe fazer viaduto, só sabe fazer estrada. Questionou quanto é  
131 que ele vai aumentar para a saúde, para que se tenha uma saúde que não se tinha antes, pois se  
132 tinha uma saúde muito melhor com menos gente e com menos capacidade instalada. Disse que as  
133 resoluções que tem aqui, que foram produzidas em todas as conferências, foi pela saúde mental,  
134 para que se construam CAPS, unidades de atendimento, policlínicas, é uma necessidade que a  
135 população tem de mais atendimento, e nada se faz dentro da Secretaria. Disse que não adianta  
136 construir porque não tem recursos humanos, se não tem nem para as instalações atuais imagina  
137 para as futuras, então a indignação e a vontade é que se tenha uma saúde pública decente e que  
138 tenha servidores profissionais suficientes para atender a necessidade da população. O Conselheiro  
139 **Enóquio Sousa** fez o seu informe. Agradeceu à Mesa Diretora do Conselho pelo apoio dado nos  
140 dois mandatos que esteve no Gama, que fez algumas entregas para a população, e agora está  
141 membro da Mesa Diretora, mas continua a luta pela melhoria do acesso da população à saúde.  
142 Disse que está com um problema sério no Gama, questão realmente de recursos humanos, o Gama  
143 voltou às páginas da mídia em função justamente disso, os trabalhadores estão cansados. Disse que  
144 ontem foi feita uma reunião com a Mesa Diretora e com o Diretor do Hospital e disse que está  
145 fazendo um levantamento de todo o pessoal que tem, a questão do absenteísmo, para ver como  
146 melhorar essa questão dos recursos humanos que está complicado. Disse que fará esse  
147 levantamento para trazer para o Conselho. O Conselheiro **Raimundo Nonato** fez o seu informe.  
148 Abordou a questão de recursos humanos na área da saúde mental, principalmente a prisional,  
149 observando que é um caos e precisa que isso seja resolvido. Apresentou quatro senhoras,  
150 estudantes da UnB, Maria Cristina, Vilma, Camille e Conceição, pessoas da terceira idade que estão  
151 na UnB com entusiasmo e vivacidade. O Conselheiro **Humberto Lopes** solicitou esclarecimento  
152 acerca da reforma que está sendo feita no Centro Obstétrico do HMIB, pois tem relatos e tem visto  
153 pessoalmente que as obras estão paralisadas. Disse que o que tem se relatado dos próprios  
154 colaboradores é que a obra está totalmente parada. Citou uma reportagem muito interessante no  
155 estado de Pernambuco, o qual foi implementado nas UPAS uma experiência exitosa, que foi o  
156 modelo fast track, o qual prioriza o atendimento de pulseiras verdes e que diminuiu as confusões e  
157 muitas das coisas que acontecem aqui no Distrito Federal. Opinou que vale a pena fazer uma visita  
158 ou mesmo uma troca de informações com esse modelo porque é sabido que muitas vezes as  
159 confusões que acontecem hoje nas UPAS são devido a muitos pacientes que ali estão e que não  
160 deveriam estar, e muitos são classificados como o verde, então disse que viu números bem  
161 significativos, atendimentos que duravam em torno de 3 horas estão sendo atendidos em 10, 11  
162 minutos, porque priorizam-se esses atendimentos verdes a um médico exclusivo para essa  
163 finalidade, e até recursos humanos e financeiros também foram diminuídos ao aplicar esse estudo  
164 esse modelo nas UPAS do estado de Pernambuco. Sugeriu que a Secretaria e o IGES dessem uma  
165 olhada nesse modelo para ver se é possível ser implementado no Distrito Federal. O Conselheiro  
166 **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, informou, em relação ao edital de credenciamento nº 05

167 de 2024, sobre as UTIs, que só está dando ciência ao Conselho porque ele não passou por aqui, que  
168 por intermédio do atesto nº 111/2025 CS UNCOP, a Subsecretaria de Compras e Contratações  
169 encaminhou os autos do gabinete SES para providências quanto à autorização de republicação e  
170 assinatura do edital de credenciamento, bem como providências no sentido de oficial o Conselho de  
171 Saúde para fim de conhecimento da atualização dos preços da tabela regionalizada que ampara o  
172 edital de credenciamento 05/2024, conforme recomendações jurídicas no despacho. Foi publicado no  
173 Diário Oficial de segunda-feira, 14 de abril. Disse que havia um pedido de inclusão de pauta do IGES  
174 mas que deixará para a próxima reunião até em função de que não foi passado para o Conselho  
175 para que se analisasse a composição da lista triíplice para compor o Conselho Gestor do IGES. Citou  
176 o encaminhamento da proposta de alteração de estrutura organizacional - criação de centro de  
177 custos - para os Conselhos Regionais, posto que desde o início de seu mandato disse que este  
178 mandato seria voltado com muita força para os Conselhos Regionais. Disse que está dotando os  
179 Conselhos Regionais com infraestrutura e dando melhores condições de atuação dos Conselhos  
180 Regionais, e um dos passos que vêm sendo tentados há quase 10 anos, e exigências do Ministério  
181 Público de Contas e do Ministério Público do Distrito Federal, é que fossem criados centros de custos  
182 para dar autonomia aos Conselhos Regionais. Disse que os centros de custos já foram criados, está  
183 para ser publicado, e com isso os Conselhos Regionais passam a ter mais autonomia, inclusive  
184 cuidando melhor da sua infraestrutura. Solicitou que conste em ata para conhecimento, manifestação  
185 e valia. Informou, o que seria outro pedido de inclusão de pauta, que foi pedido ao Conselho de  
186 Saúde do Distrito Federal, no Programa Nacional de Vigilância de Saúde dos Riscos Associados aos  
187 Desastres, no âmbito do Sistema Único de Saúde o SUS, a composição do Conselho com um titular  
188 e um suplente. Arguiu os usuários aqueles que gostariam de participar desse Comitê. Candidatou-se  
189 o Conselheiro Raimundo Nonato, ficando a suplência para posteriori indicação. Informou sobre a  
190 Conferência, que a primeira etapa acontecerá já a partir dessa semana, a partir do dia 16, com as  
191 datas sendo divulgadas pela rede social. Disse que a Distrital vai acontecer no dia 12 e 13, que foi  
192 obrigado a reduzir o número de dias da Conferência até em função de não ter recursos para financiar  
193 todas as regionais e a Distrital. Detalhou que a etapa Distrital terá início na noite do dia 12, será na  
194 Câmara Legislativa do Distrito Federal, espaço que conseguiu de forma gratuita até para não onerar  
195 a Secretaria de Saúde. Informou também que os 32 conselheiros são delegados natos e pediu que  
196 informem a confirmação da participação na Conferência até o dia 1º de junho, para que possa fazer a  
197 substituição dos titulares que não forem participar da Conferência pelos seus respectivos suplente.  
198 Disse que se não for confirmado até o dia primeiro a substituição será automática. O Conselheiro  
199 **Juracy Cavalcante**, Secretário de Estado de Saúde do DF, respondeu, sobre a questão da saúde  
200 bucal, que está no radar até porque a atenção primária, como um contexto amplo, está passando por  
201 um fortalecimento dentro da Secretaria de Saúde, que todo o time de gestores quer fortalecer e quer  
202 trazer mais resolubilidade para a atenção primária e, obviamente, isso depende dessa ampliação  
203 tanto de carga horária quanto de nomeações, e disse que o seu compromisso é nesse sentido.  
204 Respondeu, em relação ao apontado pelo Conselheiro Jefferson, custos da complementariedade  
205 com serviços contratualizados, que obviamente, hoje, quando se fala em saúde pública, o próprio  
206 SUS fala de complementariedade, tem que entender que hoje a população está passando por um  
207 processo de envelhecimento, então os diagnósticos hoje na medicina elas são um pouco mais  
208 rápidos em relação a anteriormente, então hoje as filas elas crescem de maneira constante, então  
209 você tem uma fila atual e você tem um incremento natural dessa fila constantemente, quanto mais  
210 você atende a população mais você aumenta o escopo de encontrar novos diagnósticos, então  
211 quando se para pensar nesse sentido, como um todo e trazendo que o DF hoje atende a população  
212 não só do Distrito Federal mas uma população crescente do entorno, de outros estados, obviamente  
213 nem tudo o que se planeja para a estrutura física vai comportar. Disse que hoje está buscando  
214 mapear todos os hospitais para entender o que que eles poderiam entregar antes de jogar uma  
215 complementariedade na praça, por assim dizer, para contratualização. Disse que esses estudos são  
216 estudos muito robustos, mas é o mesmo estudo que está fazendo nas cirurgias eletivas. Respondeu  
217 o Conselheiro Enóquio em relação ao Hospital do Gama dizendo que está tratando essa questão, e  
218 que preocupa muito. Disse que a questão do RH como um todo é uma preocupação da Secretaria de  
219 Saúde, está conversando, dialogando com o Buriti para buscar as nomeações, o próprio Governador  
220 Ibaneis, em última reunião que teve com ele, semana passada, pediu para fazer um planejamento de  
221 nomeações junto com o secretário de economia para fazer de maneira escalonada, ao invés de  
222 chamar um número grande de pessoas chamam de maneira escalonada, de várias áreas  
223 específicas, para dar suporte ao que realmente necessita. Respondeu, em relação à saúde mental,  
224 que ela nunca esteve tão fortalecida na Secretaria de Saúde como agora, com a presença de uma  
225 subsecretaria, e obviamente obterá resultados nesse contexto da saúde mental. Disse que é

226 importante ressaltar que, em relação aos CAPS, ao invés de esperar a construção dos CAPS que  
227 estão em andamento, a Secretaria de Saúde está buscando cessão de espaços públicos, de prédios,  
228 para que possa abarcar de maneira mais rápida esse tipo de estrutura, esse atendimento para a  
229 população. Disse que está dialogando com alguns órgãos para ter a cessão desses espaços, desses  
230 prédios, desses prédios do poder público, para poder agilizar porque a saúde não pode esperar e  
231 não quer ter esse tempo de construção dos CAPS. Respondeu ao Conselheiro Humberto, em  
232 relação Centro Obstétrico, que ele não entrou em reforma porque ele está passando por laudos,  
233 então tem-se o laudo hoje, que é o de recalque, que é justamente o laudo que mensura se o solo já  
234 está todo sedimentado, se ele já pode entrar com a obra ou se ele ainda está, digamos assim,  
235 sedimentando, abaixando, provocando as rachaduras. Disse que tem mais um laudo previsto para  
236 essa semana, que seria o terceiro laudo para, dependendo desse laudo, a equipe entrar com força  
237 total na questão da reforma. Disse que isso está sendo bem dialogado com os órgãos de controle e  
238 que não pode entrar apresentando, mesmo que seja milimetricamente, mas apresentando um  
239 aumento dessas rachaduras. Disse que a reforma da UTI neonatal segue, há uma previsão de que  
240 no final do mês entregue a UTI neonatal para inaugurar, mas no centro obstétrico está com esse  
241 problema estrutural ainda. Considerou que é uma excelente ideia a questão do fast track das UPAs,  
242 que já está tocando hoje um modelo piloto de telemedicina, que nada mais é do que um fast track,  
243 para tentar atender esses pacientes que são azuis e esses pacientes que são verdes, passando por  
244 uma triagem médica via telemedicina. Disse que esse é um modelo que o Sírio Libanês usa em São  
245 Paulo, e é um modelo de sucesso. **Ordem do dia - Item 1 – Apresentação e aprovação da Pauta**  
246 **da 541ª Reunião Ordinária do CSDF - Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. O Conselheiro**  
247 **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, solicitou inversão de pauta colocando o item número 5,  
248 apresentação e deliberação da minuta de resolução e apresentação do parecer resultado da  
249 apuração da Comissão de Ética referente ao Presidente do Conselho Regional de Saúde de  
250 Samambaia, passando a ser o item 2, o item 3 passa a ser a inclusão de pauta solicitado pelo  
251 Secretário para aprovação da oncologia, seguindo o item 4, extensão do plano de saúde mental, e a  
252 seguir a sequência da pauta apresentada. Após considerações dos Conselheiros, seguiu com a  
253 sugestão da inversão da pauta que ficaria da seguinte forma, o item 5 passa a ser o item dois da  
254 nossa pauta aqui agora que é o resultado da apuração da Comissão de Ética, o item 3 passa a ser a  
255 discussão sobre a oncologia, o item 4, pediatria, 5, apresentação referente à pediatria no Distrito  
256 Federal e Hospital Materno e o 6 passa a ser o item 9, que é protocolo clínico e diretrizes  
257 terapêuticas para atendimento a pessoas trans, seguindo a pauta na sequência dos itens já  
258 propostos, com a saúde mental passando a ser o 7. Encaminhou para votação a aprovação da  
259 pauta. Foi aprovada a pauta conforme o encaminhamento. **Item 5 – Apresentação e deliberação da**  
260 **minuta de Resolução e apresentação de parecer: Resultado da apuração da Comissão de**  
261 **Ética do CSDF referente ao Presidente do Conselho Regional de Saúde de Samambaia.**  
262 Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. Expositor: Comissão de Ética do CSDF. O Conselheiro  
263 **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, solicitou ao Conselheiro Carlos auxílio porque foi um  
264 trabalho muito árduo e demandou um tempo enorme. Disse que depois que passaram a andar pelos  
265 vários Conselhos Regionais do Distrito Federal, foram levados a uma maior aproximação aos  
266 Conselhos Regionais e estão tentando trazê-los mais próximos ao CSDF. Disse que nessas  
267 andanças houveram coisas boas, coisas ruins, e uma delas é isso que traz agora para exposição ao  
268 Pleno e votação. Saliu que só chegaram a este momento depois de várias recomendações do  
269 Ministério Público sobre a Presidência do Conselho Regional de Samambaia, e a última foi enviada  
270 na semana passada, pedindo que fosse assumida literalmente a eleição no Conselho Regional de  
271 Samambaia, porque por várias vezes as reuniões foram marcadas para montar a Comissão Eleitoral,  
272 e cada vez se tinha uma desculpa, se tinha uma série de fatos para não realizar. Disse que chegou  
273 até ele a publicação da Comissão Eleitoral não cumprindo a paridade, pedindo a republicação do  
274 Regimento, ou seja, tendo outras intenções no Regimento, e então coincidiu com mais um pedido de  
275 análise através da Comissão de Ética, de fato ocorrido numa reunião em outro Conselho Regional  
276 que não o Conselho Regional de Samambaia. Disse que traz aos Conselheiros o assunto em debate.  
277 Disse que se trata de denúncias, várias denúncias, e o Conselho de Saúde do Distrito Federal  
278 acolheu. Fez em seguida a leitura do Parecer, com decisão favorável à suspensão temporária do  
279 mandato do Presidente do Conselho Regional de Saúde de Samambaia pelo prazo de 45 dias,  
280 conforme o art. 34 do Código de Ética e Conduta para o Controle Social e Saúde do DF, e leva ao  
281 Plenário do Conselho de Saúde do Distrito Federal para que seja referendada a decisão, conforme  
282 previsto no § 1º, art. 34, do Código de Ética e Conduta para o Controle Social em Saúde do Distrito  
283 Federal, Resolução CSDF 5 nº 592, de 8 de agosto de 23. Saliu que todos os esforços foram  
284 envidados para que não ocorresse essa demanda, mas teve como último episódio aqui na nossa

285 reunião de Presidente dos Conselhos Regionais de novo a postura inconveniente do Presidente do  
286 Conselho de Saúde de Samambaia, chegando ao ponto do Ministério Público ter oficiado ao  
287 Conselho de Saúde do Distrito Federal que o Conselho de Saúde tem 10 dias para tomar posse e  
288 dirigir a Comissão Eleitoral do Conselho Regional de Saúde de Samambaia, porque há feito uma  
289 série de negativas para prosseguimento da eleição do Conselho Regional de Saúde de Samambaia.  
290 O Conselheiro **Silvestre Araújo** disse que participou, a convite dos trabalhadores, de três reuniões  
291 em Samambaia, e visitou o Hospital de Samambaia, Taguatinga e o de Samambaia. Aprovou a  
292 minuta e não tirou uma vírgula da minuta. Opinou que ele deveria ser expulso do Conselho de Saúde  
293 Samambaia e ser colocado ainda no documento que ele não pode participar mais do Conselho de  
294 Saúde em lugar nenhum do DF, principalmente em Samambaia, em respeito ao que ele fez com os  
295 trabalhadores dessas unidades. Disse que ele próprio tem até um documento que enviou para o  
296 Conselho de Saúde do DF atestando toda essa face desse cidadão fez com os trabalhadores lá em  
297 Samambaia. O Conselheiro **Jefferson Bulhosa** enfatizou a fala do Conselheiro. Disse que o Sr. Joel  
298 deve ser considerado “persona non grata” ao controle social. Manifestou-se contra 45 dias até pelos  
299 próprios argumentos a qual a Comissão cita, infração grave caracteriza-se pelo dano intencional  
300 doloso e irreparável, ele causou isso quando pediu para remover mais de não sei quantos vigilantes,  
301 quando ele pediu para remover gerências, quando ele pediu a expulsão de conselheiros do conselho  
302 sem nada provar, então ele não constituiu uma agressão leve nem média, foram graves todas as  
303 suas ações, foram graves e não leves. Reforçou sua fala que é contra 45 dias e opinou que ele tem  
304 que ser excluído e tem que chamar novas eleições no Conselho de Saúde de Samambaia por que  
305 esteve presente na eleição, juntamente com o Sr. Domingos, e viu como foi conduzida a eleição de  
306 Samambaia, foi dito que ele não poderia continuar nem se candidatar a presidente porque ele já  
307 estava a três mandatos, desde o início lá como presidente. Disse que mesmo que tenha sido  
308 mudado o regimento ele não poderia se candidatar e mesmo assim ele se candidatou, e o Conselho  
309 não fez e não está no relatório, deveria estar no relatório, essa questão da sua recondução para  
310 presidente. Manifestou-se novamente contra 45 dias e opinou que tem que constar no relatório essa  
311 palavra, essa frase, “persona non grata” ao controle social, e fazendo aqui as palavras ditas pelo  
312 conselheiro, ele não pode concorrer, impedido de concorrer a qualquer tipo de representação do  
313 controle social nos conselhos de saúde de Brasília em qualquer região. O Conselheiro **Domingos de**  
314 **Brito**, Presidente do CSDF, esclareceu que não estava presente quando da eleição e posse do  
315 Conselho Regional de Samambaia, o mandato era outro e se lá o estivesse seria outra condição e,  
316 esclarecendo mais ainda, consta que sim, o fato dele ter se candidatado ao terceiro mandato e ter  
317 sido eleito é considerado uma falta grave, consta aqui sim do processo. O Conselheiro **Carlos**  
318 **Roberto** esclareceu, em nome da Comissão de Ética, como relator da Comissão, que todas essas  
319 decisões que foram tomadas foram de acordo com a resolução, a 595, o regimento, então existem  
320 todos os ritos para que o denunciado chegue até esse fato, então um dos fatos mais graves a seu  
321 ver é que o denunciado não tem nenhum respeito para com o controle social, então essa etiqueta  
322 social que se deve conviver com as pessoas já foi muito aprofundado de forma negativa, então foram  
323 seguidos os ritos. Disse que o que exigiria de fato era uma investigação criminal e não tem esse  
324 poder de investigação criminal, o Conselho não tem esse suporte, então foram feitas todas as  
325 acareações e todos os direitos de resposta. Disse que, segundo a punição, se houver o  
326 encaminhamento das propostas, foi proposta a suspensão temporária, mas se houver um  
327 encaminhamento, um aprofundamento, de fato ocorre a cassação do mandato dele e ele fica  
328 impedido de, por dois mandatos, participar das eleições do Conselho. Disse que, segundo o código  
329 de ética, não tem o poder de torná-lo “persona non grata”. Colocou-se à disposição para qualquer  
330 esclarecimento e, qualquer denúncia que tiver, enquanto estiver na comissão, passará pelo  
331 regimento. O Conselheiro **Jefferson Bulhosa** retificou a sua fala anterior, quando disse que o  
332 Conselheiro Domingos era o Presidente à época e estava presente na eleição, e disse que quem era  
333 Presidente do Conselho à época era a ex-conselheira Jeovânia. A Conselheira **Simone Andréa**  
334 questionou se, sendo vedado dois mandatos de presidente para a mesma pessoa, por que o Senhor  
335 Joel assumiu um terceiro mandato e, tendo assumido esse mandato, não seria o caso desse  
336 mandato ser inválido. Questionou também por que o Conselho de Ética não sugeriu logo de imediato  
337 que fosse suspenso o mandato do Sr. Joel. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do  
338 CSDF, respondeu que, a partir desse episódio no Conselho Regional de Samambaia e outros em  
339 outros Conselhos, foi criada pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal uma Comissão Permanente  
340 para acompanhamento de todas as eleições nos Conselhos Regionais, e a alegação para assumir o  
341 terceiro mandato pelo senhor Joel à época foi que, segundo suas palavras, ele aprovou o regimento  
342 e havia consultado o Ministério Público que orientou que as leis não retroagem, elas só valem  
343 daquela data para a frente. Disse que, posto que o regimento estava aprovado aquela data, ele

344 estaria habilitado a cumprir mais dois mandatos, o que não é verdade porque a lei 4604 preconiza  
345 que é um mandato, podendo ser reconduzido a um segundo mandato, então, maior que o regimento  
346 é a lei, mas deixaram na posse da mesa diretora que esse fato acontecesse e, uma vez empossada  
347 a mesa diretora, só através de ser demandada uma Comissão de Ética que poderia ser extinto o  
348 mandato ou não ter deixado assumir, por isso que essa anomalia não foi corrigida antes. Disse que  
349 também o código de ética daquela época não existia ainda, ele só foi criado depois exatamente por  
350 este e outros fatos. Disse que na realidade e já a partir de quando se passou a acompanhar as  
351 eleições, comprovaram-se fatos que até Deus duvida, fatos como por exemplo entidades criadas em  
352 fundo de quintal em consta a data de sua criação de 20 anos e a única coisa que ela fez foi a entrega  
353 de uma cesta básica durante esses 20 anos. Disse que tinha um presidente e uma pessoa que o  
354 auxiliava na secretaria. Disse que em várias reuniões com o Ministério Público foi facilitado e  
355 facultado acompanhar todas as eleições exatamente para acabar com essa falta de transparência, e  
356 acompanhar isso até a eleição e até a posse do presidente. Fez a leitura da Resolução. Colocou em  
357 **votação nominal** os dois encaminhamentos feitos: 1) suspensão temporária, como proposta na  
358 resolução; 2) suspensão definitiva, como proposto pelo Conselheiro Jefferson. O Conselheiro **Carlos**  
359 **Roberto** a título de esclarecimento, fez a leitura das condicionantes regimentais para perda de  
360 mandato. A Secretária Executiva do CSDF, **Andressa Cristina**, procedeu a contabilização dos votos  
361 dos Conselheiros: Conselheiros (as) favoráveis à proposta 1) Enóquio, Michel Platini e Raimundo  
362 Nonato; Conselheiros (as) favoráveis à proposta 2) Juracy, Ab-Diel, Arilene, Danielle, Clóvis,  
363 Inocência, Valdenize, Karine, Júlio César, Denise, Maria Cristina, Meire, Jefferson, Carlos, Wendel,  
364 Silvestre, Simone, José Maria, Darly, Bianca, Alexandra, Larissa Bezerra, Míriam, Teresinha e Lucas  
365 Carvalho; Abstenções: Conselheiro Luís Carlos. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do  
366 CSDF, anunciou que a proposta 2, o afastamento definitivo do Presidente do Conselho Regional de  
367 Saúde de Samambaia, foi aprovada com 25 votos favoráveis. Anunciou que a partir da publicação da  
368 Resolução fica afastado da Presidência do Conselho Regional de Saúde de Samambaia o Senhor  
369 Joel dos Santos Abreu. **Inclusão de pauta – Estudo da situação da oncologia no DF.** O convidado  
370 **Dr. Gustavo Ribas**, responsável técnico oncologista, fez a apresentação do item. A Conselheira  
371 **Arilene Luís** complementou as informações. Disse que no dia 6 de maio foi encaminhado para o  
372 Conselho de Saúde e assim remetido os autos para a Comissão de Contratos acerca dessa  
373 proposta. Frisou a necessidade de se ter a apresentação do plano oncológico próximo, que inclusive  
374 ela própria já falou na minuta que ele está em término de confecção. O Conselheiro **Domingos de**  
375 **Brito**, Presidente do CSDF, fez a análise do Parecer e teceu considerações acerca. Voltou a dizer  
376 que é preciso este governo que está aí e todas as secretarias saibam que existe um órgão de  
377 controle, que aqui neste pleno tem a mescla do que ocorre na Secretaria de Saúde, aqui se tem  
378 usuários trabalhadores e gestores, e todos sabem que os trabalhadores estão aí com uma carga  
379 imensa de trabalho, os usuários que estão com o caos da saúde e tem gestores que acompanham  
380 de perto tudo, então é neste pleno que se deve discutir essas coisas e o produto que sairá daqui com  
381 certeza terá a cara do que a sociedade pede. Fez menção do que consta no Parecer quando fala:  
382 "Cumpra salientar a Nota Jurídica 265 que emitiu a seguinte conclusão: ante o exposto essa  
383 Assessoria Jurídico Legislativa – AJL - opina pela viabilidade jurídica do prosseguimento de  
384 credenciamento de pessoa jurídica para presta prestação de serviço de oncologia sem a  
385 necessidade de prévia submissão para aprovação do Conselho de Saúde". Ponderou que tem que  
386 passar por aqui sim para a aprovação, todavia, para fins do exercício de controle social, é  
387 recomendável que seja dada ciência ao Conselho dos atos de gestão praticados para a  
388 concretização da política pública de saúde. Disse entender que está dando ciência porque o edital já  
389 foi colocado na sociedade, mas também entende que tem que ser passo inverso, tem que ser  
390 apreciado primeiro pelo Conselho, pelo controle social e, após isto, ser divulgado. Seguiu o parecer,  
391 que dessa maneira foi publicada a deliberação número 20, de 5 de maio, ou seja, já foi deliberado, já  
392 está circulando com a tabela regionalizada SUS/DF, serviço de oncologia, adicionalmente no dia 6 de  
393 maio foi publicado o edital de credenciamento ou seja o edital de credenciamento já foi publicado.  
394 Citou outro agravante, para que todos do Conselho prestem bastante atenção, no edital consta que a  
395 vigência contratual prevista é de 12 meses contados a partir da assinatura do contrato, prorrogável  
396 por até 120 meses, 10 anos. Disse que é melhor sair daqui e ir para a iniciativa privada, está  
397 terceirizando a oncologia, e isso não vai admitir, por isso apresentou algumas observações no  
398 parecer e na resolução. Disse que a primeira delas é: só aceita ser prorrogável por até 12 meses, 2  
399 anos. Disse ter a certeza que é tempo hábil para que a Secretaria de Saúde faça essas nossas  
400 observações que tem aqui. Disse que após a análise criteriosa dos documentos apresentados e das  
401 justificativas técnicas, o Conselho de Saúde do Distrito Federal, no exercício de suas atribuições  
402 legais, conforme lei 8142 e o Regimento Interno do CSDF, toma ciência, porque o edital já foi

403 publicado, e recomenda ao pleno do Conselho de Saúde a aprovação da resolução com as seguintes  
404 observações: nós só aceitaremos se isso for cumprido, que o monitoramento do cumprimento  
405 contratual seja realizado com base em indicadores assistenciais e de qualidade previamente  
406 pactuados, que seja obedecido o sistema de regulação e que os dados sobre fila de espera e oferta  
407 assistencial sejam periodicamente, de três em três meses, apresentados ao Conselho de Saúde, que  
408 o edital priorize a transparência e garanta a ampla concorrência, incluindo prestadores que atendam  
409 às exigências técnicas, mas também fortaleçam a regionalização da assistência, que seja garantido o  
410 acesso humanizado, equânime e oportuno para os usuários do SUS, que a execução do contrato  
411 esteja vinculada a relatórios de produtividade e avaliação de impacto nos tempos de espera e no  
412 acesso à cirurgias oncológicas, dizendo isso porque tem CAC aqui que sequer acompanha os  
413 contratos, e IGES é uma delas, e então se tem também a agora um contrato que está para ser  
414 assinado entre SES e HUB, que deixou de ser contrato passa a ser convênio que ampara inclusive  
415 tratamento de câncer, que seja feito um plano de ação para enfrentamento do déficit de vagas para  
416 diagnóstico e tratamento oncológico na rede pública de saúde do Distrito Federal. Disse que, isso  
417 posto, é exatamente para não se prorrogar mais esse edital que estava proposto 120 dias e este  
418 Conselho não admite, é um ano por mais um ano, tempo hábil para que a Secretaria mova as pernas  
419 para que faça todo esse proposto aqui, que seja apresentado um dimensionamento da capacidade  
420 instalada para avaliar a capacidade de oferta pela rede própria da SES, de vagas para exames  
421 consultas e cirurgias e demais procedimentos para diagnóstico e tratamento oncológico na rede  
422 pública do Distrito Federal, que a SES apresente a este Conselho, no prazo máximo de 60 dias, o  
423 Plano Oncológico Distrital 24-27, que sejam feitas ações de aprimoramento do processo de compra  
424 de insumos e medicamentos para garantia de estoque de segurança, que sejam feitas ações para  
425 garantir o uso efetivo da capacidade instalada para diagnóstico e tratamento de câncer, disse que  
426 tem centros cirúrgicos aqui que não atingem 20% da sua capacidade, então é até uma proposta do  
427 Ministério Público, como se tem um centro cirúrgico que atende 20% e está passando 80% dessa  
428 capacidade para iniciativa privada, é preciso corrigir os problemas da Secretaria de Saúde para que  
429 esse atingimento aconteça e que se deixe de fazer as contratações particulares, e se ter dentro da  
430 própria SES porque o dinheiro não falta, está faltando um trabalho na Secretaria para que isso passe  
431 a ser feito pela Secretaria, 1 ano mais 2 anos, e, por último, que a validade desse edital seja de um  
432 ano podendo ser renovado por mais um ano, frisando que não abre mão disso, não se pode aprovar  
433 120 meses. O Conselheiro **Juracy Cavalcante**, Secretário de Estado de Saúde do DF, esclareceu  
434 pontos acerca do credenciamento. Ressaltou que a fila que tem atualmente é uma fila que tem um  
435 percentual oculto de incremento que, a partir do momento que se melhora a linha de tratamento, vai  
436 ter mais pacientes que, oportunamente, virão para esse tratamento oncológico, por isso é importante  
437 que esse Conselho tenha ciência. Disse que, hipoteticamente, acredita que 30% dessa fila vai ter  
438 incremento dos dados porque tem hoje pacientes que porventura estão saindo daqui para Goiás  
439 porque está mais rápido o tratamento oncológico, isso já é constatado, e esse paciente não precisará  
440 mais sair, ele ficará no Distrito Federal, então é importante que na hora que isso seja colocado para  
441 votação se ter conhecimento sobre isso. Ressaltou que um edital de credenciamento não significa  
442 que ele será utilizado em toda sua plenitude, se está lançando mão de um edital de credenciamento  
443 para solicitar o apoio da rede privada para tentar reorganizar a casa, não se pode prejudicar o  
444 paciente. Ressaltou que pediu a AJL para ajudar nessa construção porque hoje o Secretário está  
445 sendo a qualquer momento ameaçado de voz de prisão, porque ele está descumprindo uma lei, do  
446 tratamento oncológico. Disse que tem se reunido com o judiciário, disse que assina liminares  
447 diariamente da oncologia e a qualquer momento pode receber uma voz de prisão. Disse que por  
448 estar descumprindo uma lei a AJL colocou que poderia estar colocando esse edital para  
449 posteriormente passar por uma apreciação do Conselho. Disse que está descobrindo uma instância  
450 maior de uma lei da questão da oncologia. Ressaltou isso porque essa foi a justificativa de ter  
451 lançado mão do edital de credenciamento anterior, então é importante que se saiba que o edital de  
452 credenciamento se utiliza quando se necessita, então se porventura daqui a dois anos ou daqui a um  
453 ano e pouquinho tem uma estrutura melhor, obviamente lançará mão de não estar mais acionando o  
454 edital de credenciamento conforme está preconizado. Citou exemplo, os hospitais que tem edital de  
455 credenciamento de UTI só paga quando usa, se você não está utilizando aquele leito de UTI você  
456 não paga, mas se precisar, se a Secretaria de Saúde precisar utilizar, será lançado mão daquele  
457 edital para suportar as filas, então não significa que estará se utilizando isso o tempo. Disse que,  
458 como médico e gestor, gosta de planejar sempre a médio e longo prazo, daqui 1 ano, 2 anos  
459 provavelmente não estará na SES, mas é importante que não se tenha novamente essa discussão  
460 da oncologia. Disse que tem que estar algo preparado que a demanda da oncologia ela é crescente,  
461 o paciente só sai de uma linha oncológica quando ele cura ou, infelizmente, quando ele morre, então

462 tem um incremento de pacientes novos e ainda tem aquela fila de pacientes que estão em  
463 acompanhamento. Abordou outro ponto, a linha de tratamento do paciente oncológico pode perfazer  
464 um ano, pode perfazer 2 anos, a depender do tipo oncológico desse paciente. Disse que o tema da  
465 oncologia é um tema de extrema importância e esses dados do INCA são impactantes, são mais de  
466 7.000 casos por ano por triênio, ou seja, teoricamente pelos dados do INCA se teria incremento de  
467 fila de cerca de 500 a 600 pacientes. Disse que está buscando estruturar a rede, dialogando e esse  
468 diálogo, essa construção tem sido dialogada com o Ministério Público também, mas para comportar a  
469 rede de maneira rápida não é simplesmente virar chave, tem uma série de predecessores que irá  
470 tratar para ter uma capacidade instalada maior, mas não pode deixar esse paciente hoje sofrer.  
471 Disse que recebe, além das liminares que assina todos os dias, mensagens no seu celular de  
472 pacientes oncológicos que descobrem o seu número, pedindo ajuda. Disse que o seu propósito é  
473 cuidar de vidas, então tem que ter isso em mente porque infelizmente pode ser possa ter pacientes  
474 hoje que não estão tendo a chance de tratar. Disse que quando o Presidente colocou essa questão  
475 do prazo, pode ser discutido, mas ressaltou duas questões, credenciamento não significa estar  
476 sempre fechando aquele pacote, a ideia é que se reduza o consumo desse edital de credenciamento  
477 e se fortaleça a rede. Disse que tem futuramente um hospital oncológico para vir para o Distrito  
478 Federal, que provavelmente vai sanar os problemas da oncologia, mas até lá continuará com HRT  
479 HUB e Hospital de Base, então essa é a estrutura que tem. Ressaltou ainda que esse projeto da  
480 oncologia é um projeto que o estado de São Paulo está executando, pegou-se um projeto, não se  
481 desenhou esse projeto aqui do zero, tem a Paraíba, o estado de São Paulo e o Espírito Santo  
482 partindo desse projeto, conseguiu com Secretário de Saúde dos devidos estados informações para  
483 que pudesse avançar com mais celeridade aqui em nossos estudos e é importante ressaltar também  
484 que cerca de 80% da tabela que está para credenciamento é tabela SUS, então isso é um dado  
485 muito importante e espera que se consiga aqui no Distrito Federal os credenciados, porque a partir  
486 do momento que se tiver essa força tarefa, estará viabilizando uma chance para inúmeros pacientes  
487 que hoje estão na fila. O Conselheiro **Jefferson Bulhosa** fez questionamentos. Disse que foi citado o  
488 panorama 1, 2 e 3, arguiu em seguida se, com um déficit da regulação de mais de 900 pessoas, com  
489 a capacidade hoje instalada na Secretaria de Saúde que atende a 40% desse total, se tem estudo da  
490 iniciativa privada de atender quantos por cento do que foi levantado, qual é a expectativa de  
491 atendimento para esses pacientes que estão na fila de regulação e entrarão no sistema. Disse que a  
492 regulação hoje é uma porcaria, todos sabem disso, que tem lá gente que já morreu, gente que já foi  
493 atendida, então está uma porcaria, os dados hoje da regulação não são confiáveis, e questionou  
494 sobre esse contrato, qual é a expectativa real do atendimento aos usuários do sistema. Questionou  
495 até onde irá chegar essa complementariedade. O Conselheiro **Silvestre Araújo** fez observações.  
496 Disse que é presidente da Associação da Pessoa com Defesa de Taguatinga e acompanha mais ou  
497 menos 20 pessoas que estão tentando realizar a primeira consulta desde novembro de 2024 para  
498 iniciar o tratamento de quimioterapia e radioterapia. Observou que deveriam ser atualizados alguns  
499 dados nessa planilha que não foram atualizados, pois tem esses dados atualizados, que está  
500 acompanhando esse tratamento de algumas pessoas oncológicas desde 2018, então tem tudo  
501 armazenado e, graças ao Dr. Celestino e Dr. Márcio, os Defensores Públicos de Brasília da Saúde,  
502 que tem pegado e conseguido, igual o Dr. Juracy colocou, através de liminar, furar a fila. Disse que é  
503 uma coisa dolorosa a pessoa ter que ir na Defensoria Pública para poder furar a fila. Arguiu o Pleno  
504 se sabiam que o Hospital de Águas Lindas fechou a parte da oncologia, e o hospital mais próximo  
505 que tem é Goiânia, e o que não tem condições de bancar um tratamento em Goiânia vem tudo para a  
506 Brasília. Solicitou a Mesa Diretora para os trabalhadores e para os usuários que estão aqui  
507 presentes, considerando que tem mais de 1800 pessoas esperando a primeira consulta para iniciar o  
508 tratamento de radioterapia e quimioterapia e não vão aguentar, para quebrar o protocolo e apoiar  
509 esse edital para salvar vidas porque esse Conselho é responsável por essas vidas, por essas  
510 pessoas que estão na fila. Disse que o Conselho tem a responsabilidade de aprovar aqui hoje esse  
511 edital e credenciar o mais rápido essas clínicas para que essas pessoas saiam dessa fila e possam  
512 ter amenizado pelo menos o seu sofrimento e um dia poder passar aqui neste Conselho e agradecer.  
513 A Conselheira **Karine Afonseca** fez comentários. Disse que o debate da oncologia aqui no Conselho  
514 não é novo, que está desde abril com o GT, que agora é uma Comissão Permanente, debatendo  
515 oncologia, e inclusive o Conselho de Saúde conformou uma Resolução, foi feita uma avaliação da  
516 rede, visita a todos os serviços, feita uma avaliação focando muito nessa questão do gargalo da  
517 primeira consulta, foi feita uma resolução, indicados caminhos de curto, médio e longo prazo  
518 fortalecendo a rede, e essa Resolução foi aprovada em novembro, e agora em maio chega com a  
519 solução de contratualização. Disse que é muito ruim quando chega com a posição de  
520 contratualização se tendo acesso ao contrato um dia antes do edital sair, isso fragiliza a relação do

521 Conselho com a gestão da Secretaria de Saúde porque o Conselho de Saúde não é só para dar  
522 palpite, o controle social faz parte da construção das políticas públicas em saúde, então não existia  
523 problema nenhum em chamar a Comissão Permanente de Oncologia, sentar e falar da necessidade  
524 da contratualização, em que termos, quais as preocupações e tudo. Disse que existe um problema  
525 na Secretaria de Saúde hoje, as áreas não se conversam, os processos de trabalho não estão  
526 interligados. Disse que se deve trabalhar muito com processo de trabalho, muito com a ASCAN,  
527 conversando com a regulação, com a COASIS, com a COAPS, fazendo ponto de controle em todos  
528 os gargalos, não tratando o paciente como mais um número, porque quando se tira um usuário da  
529 rede é muito difícil reintegrá-lo na rede, e tem que tomar, enquanto corpo da gestão, como que vai  
530 reintegrar esse paciente na rede, porque ele vai fazer o tratamento quimioterápico mas ele tem que  
531 ser reintegrado na rede para fazer a cirurgia, para fazer o tratamento por longo tempo, fazer a  
532 reabilitação, como vai reintegrar ele. Explanou em seguida sobre o processo de tratamento do fluxo  
533 de tratamento e atendimento hospitalar do paciente, abordando aspectos operacionais no hospital.  
534 Disse que é preciso entender como será o gargalo de como que vai ser esse alinhamento do  
535 protocolo, que não é o protocolo clínico é o protocolo que a gente falou na reunião passada, é o  
536 protocolo de regulação. Citou outros aspectos referentes ao acompanhamento do paciente. Opinou  
537 que não vai adiantar somente a contratualização. Disse que a Secretaria de Saúde está muito em  
538 atraso, o plano oncológico está com um ano de atraso, que foi sinalizado o contrato temporário e  
539 fortalecimento dos oncologistas da Secretaria de Saúde para recompor o HRT. Disse que visitou o  
540 HUB, que está em processo de mudança, e em junho o contrato temporário de oncologistas do HUB  
541 se finaliza e eles vão conseguir nomear novos servidores para agosto então, provavelmente, vai ter  
542 um gargalo de zero consulta de primeira vez nesse período. Comentou acerca do RH. Disse que o  
543 médico precisa de uma equipe multi para trabalhar com ele, para dividir responsabilidades, para  
544 dividir tarefas. Disse que a Comissão de Oncologia conversou com o Ribas logo depois, conversou  
545 com Domingos, e opinou que se deve colocar mais uma condição, conformar uma comissão de  
546 controle que vai se reunir mensalmente com representantes da Secretaria de Saúde, do Complexo  
547 Regulador, da SAIS e Conselho de Saúde para que se faça um ponto de controle. O Conselheiro  
548 **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, esclareceu que já consta a proposta que seja obedecido o  
549 sistema de regulação e os dados sobre a fila de espera e oferta assistencial obedecida sejam  
550 periodicamente, de três em três meses, apresentados ao Conselho de Saúde. A Conselheira **Larissa**  
551 **Bezerra** complementou a fala da Conselheira Karine. Disse que um desses pontos para constar é  
552 trazer o órgão regulador para se fiscalizar como é que vai ser essa regulação do paciente nessa  
553 contratação, não ser apenas da Comissão, mas ser um ponto de prioridade, o fluxo da regulação,  
554 como vai funcionar. O Conselheiro **Lucas Carvalho** questionou, sobre o que a Conselheira Karine  
555 falou, acerca do HUB, que vai ficar com o gargalo até o mês de agosto, como é que vai ficar porque  
556 hoje lá já não cumpre essa média de 57 dias apresentada no início da exposição, mas não foi  
557 colocado nada sobre um desvio padrão em relação a isso. Disse que os pacientes que acompanha  
558 diariamente no HUB muitos deles passam de 90 dias, tem alguns que passam de 120 dias, e tem  
559 que trazer esses dados para fazer um contrato tão importante, principalmente quando fala de 11  
560 tratamentos para tipos tão diferentes, que são doenças totalmente diferentes, contextualizar isso  
561 para cada tipo de câncer, para cada tipo de tratamento e colocar um desvio padrão, como está em  
562 cada serviço essa média, 57 dias, é algo próximo a 57 dias, porque não dá para usar esse dado para  
563 planejar algo tão importante. Questionou que, como vai ter critérios bem definidos, como é que vai  
564 ser em relação à parte do diagnóstico e do estadiamento desses cânceres e, se esse contrato vai  
565 durar um ano, que sabe que na prática, como é práxis, depois vai tentar ser estendido. Defendeu  
566 fazer um plano maior de longo prazo. Defendeu uma abordar o acesso de uma forma universal aos  
567 exames preventivos, o que sai muito mais barato. Disse que esses números não são absolutos  
568 dessa forma, tem que destrinchar os dados, pegar uma média de como que está o início de  
569 tratamento para pessoas de cada regional, ver quanto tempo que ela demora para entrar no serviço,  
570 quanto tempo ela demora para ser estadiada, se ela consegue ser estadiada até a primeira consulta.  
571 Opinou que é irresponsável mensurar uma coisa tão grande sem entrar nisso. Manifestou-se  
572 favorável à aprovação, mas não dessa forma porque é complicado. O Conselheiro **Luís Carlos**  
573 ressaltou a observância da legislação pertinente, a Lei 14133/21, que substitui a Lei de licitações,  
574 que é a 8666, que reza que os contratos contínuos podem ter vigência inicial de até 5 anos,  
575 abordando aspectos técnicos pertinentes. Disse que não adianta contratualizar sem executar o que  
576 foi pactuado e, se for realmente aplicado o atendimento a essa demanda, haverá também uma  
577 enxurrada de exames porque os exames nesta área da oncologia não podem ultrapassar o período  
578 de 6 meses. Disse que devido ao teste da força de trabalho da SES, empurra a assumir na área  
579 privada para complementar o atendimento desse déficit. Questionou se há um planejamento

580 estratégico tático e operacional e se também há um cronograma para zerar essa regulação atual, e  
581 em quanto tempo para se objetivar o pretendido acordado neste contrato. O Conselheiro **Domingos**  
582 **de Brito**, Presidente do CSDF, solicitou que as Conselheiras Karine e Larissa encaminhem suas  
583 propostas por *WhatsApp*. A Conselheira **Darly Máximo** fez comentários. Disse que está com uma  
584 demanda de uma paciente de 79 anos que descobriu agora um câncer de mama e está na  
585 regulação, na fila para a primeira consulta, e possivelmente quando for a primeira consulta para  
586 começar o tratamento ela já não resistiu. Disse que sempre se depara com essa situação na  
587 Secretaria de Saúde, não é de hoje, mas sempre, desde que está no Conselho de Saúde, sempre as  
588 crises, a solução a curto e a médio prazo é a complementariedade, se acaba contratando serviços,  
589 mas que isso, em sua avaliação, é uma forma de privatização da saúde. Disse que a conta não fecha  
590 questionando o porquê que se paga tanto por um serviço de complementariedade e não se investe  
591 nos serviços próprios da Secretaria, por que não se valoriza os recursos humanos que tem. Disse  
592 que a sua preocupação é como que vai ficar o usuário lá na ponta, como essa senhora de 79 anos  
593 que vai para ter a primeira avaliação e o tratamento rápido mais rápido possível. Concordou  
594 plenamente com o que as Conselheiras Karina e Larissa colocaram, a questão da fiscalização. A  
595 convidada **Denise** citou a regulação, pontuando aspectos relacionados. Disse que ainda tem que  
596 sensibilizar alguns profissionais solicitantes para fazer no sistema a solicitação, ainda tem alguns  
597 profissionais, principalmente da carreira médica, que tem uma resistência em fazer a solicitação  
598 dentro do sistema, eles ainda fazem no modelo de papel e pedem para o paciente procurar um  
599 Centro de Saúde para inserir a solicitação e isso causa muito problema porque o paciente vai para  
600 dentro da regulação sem todas as informações necessárias, tem uma devolução, o Centro de Saúde  
601 não tem acesso ao prontuário do paciente porque às vezes o médico solicitante trava o *track* e o  
602 paciente é devolvido simplesmente porque não se tem uma sensibilização e é preciso atualizar o  
603 sistema de regulação de uma forma que facilite a vida do profissional. Disse que hoje não sabe se as  
604 pessoas têm conhecimento que, para você fazer uma solicitação de radiologia na odontologia o  
605 protocolo de radiologia tem mais de 400 páginas e você exigir que um profissional de ponta saiba de  
606 cor 400 páginas de critério para fazer isso é impossível, se falar de um médico de família quantas  
607 páginas esse tem que saber para encaminhar o paciente e esse paciente não ser devolvido por falta  
608 de informação. Disse que tem que ter uma inteligência no sistema, o sistema na hora que for  
609 preencher tem que ter critérios para colocar. O Conselheiro **Juracy Cavalcante**, Secretário de  
610 Estado de Saúde do DF, respondeu aos questionamentos e colocações feitas. Disse que hoje está  
611 trabalhando na Secretaria de Saúde com metodologia para justamente não ter esses gargalos de  
612 informações, então todo esse planejamento da oncologia que foi visto é um resumo, e todas as  
613 equipes foram visitar em loco para avaliar toda a capacidade para fazer prospecções, sentar com os  
614 *stakeholders*, ou seja, todos os *players* envolvidos, incluindo a regulação. Disse que tem trazido  
615 muito essa questão para a Secretaria de Saúde, que é definir o problema, mensurar os dados,  
616 analisar, implementar, controlar e, a partir do momento que se controla, estar fiscalizando.  
617 Respondeu ao Conselheiro Lucas, referente à ampliação e diagnóstico, explicando que hoje se  
618 ampliar, e a ideia é ampliar essa questão diagnóstica, essa fila vai aumentar em muito. Disse que  
619 hoje está tendo subdiagnósticos, e às vezes só se saberá de alguma doença oncológica depois que  
620 passar para algum exame de rotina ou sentir alguma coisa, então é fato, se o dado do INCA está  
621 prevendo 600 pacientes de inclusão por mês e está tendo uma inserção em torno de 300, se tem um  
622 *gap* e a fila vai aumentar. Disse que o que propõe hoje é uma oportunidade desses pacientes a  
623 terem tratamento, e disse que cada um de nós aqui é responsável por estar oportunizando o  
624 tratamento dessas pessoas. Disse que, como médico, se sensibiliza muito sobre a situação porque  
625 uma coisa que aprendeu foi ter empatia, então disse que é muito sensibilizado a várias ações, e  
626 muitos dos que já o conheceram do trabalho sabem que vai pensar assim, então em alguns pontos  
627 concorda plenamente, tem que ter ampla concorrência, fiscalizar, tentar junto à regulação, já se  
628 colocando junto à Denise para mudar o sistema de regulação, já está em andamento a mudança do  
629 sistema, então os gargalos foram verificados e é por isso que o Dr. Gustavo começou com o primeiro  
630 slide falando do mapeamento do processo. Disse que se você não mapeia o processo você não vai  
631 entender os gargalos, quando ele colocou os pontos chaves do mapeamento em vermelho, ali são os  
632 pontos críticos que se tem que ter uma atenção especial para justamente não acontecer essa  
633 inobservância de fluxo de informação. Disse que enquanto gestor, enquanto Secretário, está ansioso  
634 por essas mudanças e tem certeza que irá, a partir do momento que chegar o acelerador linear do  
635 Base, que está previsto para, salvo engano, agosto, serão dois aceleradores lineares do Base. Disse  
636 que a partir do momento que chegar esses dois aceleradores lineares não vai ter mais porquê  
637 mandar o paciente fazer radioterapia na rede contratualizada, sendo que a Secretaria de Saúde vai  
638 suprir, mas até lá não pode ficar alheio à situação. Solicitou atenção a essa questão de prazos,

639 porque não se pode também iniciar aqui um tratamento e daqui a pouco ter uma interrupção. Disse  
640 que esteve em uma reunião com o Ministério da Saúde, com o Ministro Padilha, e hoje é uma  
641 situação em todos os Estados, vai aumentar a tabela SUS para justamente lançar a mão da iniciativa  
642 privada para tentar mitigar porque senão não vai conseguir e os trabalhadores hoje, os servidores  
643 estão trabalhando na capacidade, e se reduz um pouco essa capacidade, e também amplia a  
644 questão do RH, que já está em discussão. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF,  
645 fez a leitura da Resolução. Seguiram-se as considerações e sugestões dos Conselheiros à redação  
646 da Resolução. O Conselheiro **Juracy Cavalcante**, Secretário de Estado de Saúde do DF, propôs 36  
647 meses de limite para prorrogação, justificando a proposta. O Conselheiro **Domingos de Brito**,  
648 Presidente do CSDF, contrapôs a sugestão, questionando como fica então toda a proposta da  
649 Secretaria de Saúde para a reestruturação de RH, quando diz que seja feito um plano de ação para  
650 enfrentamento do déficit de vagas, falando que já há questionamento até do Ministério Público. Disse  
651 que o Conselho está acostumado a planos e planos e planos que passam por aqui e todo mundo  
652 empurra com a barriga, ou seja, empurra para terceirização, e então questionou qual o papel da  
653 Secretaria de Saúde quando ela diz que se apresente no prazo no máximo de 60 dias um plano  
654 oncológico. Disse que se tem um plano oncológico, consegue sanar o seu déficit na Secretaria,  
655 déficit de RH, consegue resolver os problemas no centro cirúrgico porque, como dito pelo próprio  
656 Secretário na reunião passada e reuniões com a Mesa, tudo já está sendo reestruturado com relação  
657 a RH. Disse que quando é colocado um ano por um ano, está forçando mesmo a Secretaria a corrigir  
658 o plano e não terceirizar, e ao colocar 36 meses de novo, volta-se ao mesmo problema aqui  
659 colocado, vamos terceirizar, então se colocar um ano e um ano, a obrigação de realizar em dois  
660 anos. A Conselheira **Karine Afonseca** fez ponderação. Concordou com a proposta de 36 meses. O  
661 Conselheiro **Jefferson Bulhosa** manifestou ser contrário ao prazo de 36 meses, sugerindo um ano.  
662 O Conselheiro **Humberto Lopes** concordou com 3 anos. O Conselheiro **Domingos de Brito**,  
663 Presidente do CSDF, colocou os dois prazos para votação: 1) validade de um ano prorrogável por  
664 mais um ano; 2) validade de 12 meses, prorrogável por mais vinte e quatro meses improrrogáveis.  
665 Foi aprovada a proposta 2, validade de 12 meses, prorrogável por mais vinte e quatro meses  
666 improrrogáveis. Colocou em seguida a votação da Resolução lida no Plenário e com as observações  
667 que devem ser cumpridas. Frisou que o Conselho vai acompanhar e não vai aprovar mais nenhum  
668 lançamento de edital aqui, com relação a câncer, se esse problema não for resolvido. Disse que está  
669 tranquilo porque antes de trazer essas informações aqui esteve na análise desse processo desde  
670 sexta-feira à tarde, virou noites e mais noites e ontem à tarde se reuniu com o Ministério Público,  
671 então está embasado no que o Ministério Público está colocando. Voltou a frisar que não vai mais  
672 aprovar remendos até porque vai estar aprovando a terceirização. Disse que foi aprovado o  
673 encaminhamento de número 2, que diz: o lançamento dos editais tem validade 12 meses, podendo  
674 ser renovados por mais 24 meses improrrogáveis. Colocou em seguida em votação a aprovação da  
675 resolução referente ao processo de credenciamento de pessoa jurídica para a prestação de serviço  
676 de oncologia. Foi aprovado com quatro abstenções, Conselheiros (as) Michel Platini, Jefferson  
677 Bulhosa, Lucas e Teresinha. Informou que a próxima reunião extraordinária, programada para o dia  
678 20, fica então para tratar dos processos encaminhados pela Secretaria de Saúde, e a reunião  
679 extraordinária marcada para o dia 27 dará continuidade à presente reunião com as seguintes pautas,  
680 obedecendo a ordem colocada: Pediatria e HMIB; Comitê de Planejamento; Saúde Mental; Protocolo  
681 Clínico Pessoas Trans; Programação Anual de Saúde – 2025; RDQA 3º Quadrimestre 2024;  
682 Regulação Oncológica, a pedido do conselheiro Silvestre. A 541ª RO foi encerrada às 13h17. Foi  
683 lavrada a presente ata por mim, Ítalo de Araújo Verlangieri, secretário *ad-hoc*, para posterior  
684 apreciação e assinatura dos Conselheiros. Brasília, 13 de maio de 2025.

**DOMINGOS DE BRITO FILHO**

Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal

**ANDRESSA CRISTINA DE OLIVEIRA SILVA CAVALCANTE**

Secretária Executiva do Conselho de Saúde do Distrito Federal

**JURACY CAVALCANTE LACERDA JÚNIOR**

Conselheiro titular - Secretário de Estado de Saúde do DF

**AB-DIEL NUNES DE ANDRADE**

Conselheiro titular – Chefe da Assessoria de Transparência e Controle Social

**ARILENE DE SOUSA LUÍS**

Conselheira suplente – Assessora de Gabinete – GAB/SES

**DANIELLE SOUSA FEITOSA FERREIRA**

Conselheira titular – Hospitais Privados

**CLÓVIS VELOSO QUEIROZ NETO**

Conselheiro suplente – Hospitais Privados

**INOCÊNCIA ROCHA DA CUNHA FERNANDES**

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

**VALDENIZE TIZIANE**

Conselheira suplente – Hospital da Criança de Brasília – José Alencar

**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

**DENISE DE ALMEIDA DE SOUSA**

Conselheira suplente – Sindicato dos Agentes de Vigilância Ambiental em Saúde e Agentes Comunitários de Saúde do Distrito Federal – SINDIVACS-DF

**ARTHUR LOBATO BARRETO MELLO**

Conselheiro titular – Associação Médica de Brasília - AMBr

**MARIA CRISTINA CORREA LOPES HOFFMANN**

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

**JOSIANE ALVES JACOB**

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

**MEIRE BEATRIZ FERREIRA DOS SANTOS**

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

**JEFFERSON DE SOUSA BULHOSA JÚNIOR**

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

**CARLOS ROBERTO DE SOUZA FILHO**

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

**WENDEL TEIXEIRA SANTOS**

Conselheiro titular – Sindicato dos Odontologistas do Distrito Federal - SODF

**LUÍS CARLOS MACEDO FONSECA**

Conselheiro suplente – Associação Brasília Inclusiva e Direitos Sociais - ABIDS

**SILVESTRE ARAÚJO**

Conselheiro titular – Associação DF DOWN

**SIMONE ANDRÉA PINTO AMBRÓSIO DE CAMARGO**

Conselheira suplente – Associação DF DOWN

**JOSÉ MARIA ALVES DOS SANTOS**

Conselheiro titular – Movimento Popular por Moradia e Cidadania - AMORA

**ENÓQUIO SOUSA ROCHA**

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

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

**ALEXANDRA TATIANA MORESCHI DE ALBUQUERQUE**

Conselheira titular – Ordem dos Advogados do Brasil – OAB/DF

**LARISSA BEZERRA DA CUNHA DA SILVA**

Conselheira titular – Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brasília

**MÍRIAM MARQUES NERY**

Conselheira suplente - Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brasília

**TEREZINHA DE JESUS PANTOJA HENRIQUE**

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

**LUCAS CARVALHO SILVA**

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