



Conselho de Saúde do Distrito Federal

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

1 Aos vinte e três dias do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e cinco, no Auditório da Associação
2 Brasileira de Enfermagem – ABEn - Nacional, realizou-se a Quingentésima Quinquagésima Primeira
3 Reunião Extraordinária do Conselho de Saúde do Distrito Federal – CSDF. A Reunião contou com a
4 participação do Presidente do CSDF, **Domingos de Brito Filho**, da Secretaria Executiva do CSDF,
5 **Andressa Cristina de Oliveira Silva Cavalcante**, dos conselheiros **segmento gestor**: Juracy
6 Cavalcante Lacerda Júnior, Maurício Gomes Fiorenza, Danielle Sousa Feitosa Ferreira, Clóvis Veloso
7 Queiroz Neto, Inocência Rocha da Cunha Fernandes, Mônica Sampaio de Carvalho, Vanessa Rocha
8 da Silva; dos conselheiros **segmento trabalhador**: Karine Rodrigues Afonsoeca, Márcio da Mata
9 Souza, Júlio César Florêncio Isidro, Humberto de Oliveira Lopes, Denise de Almeida de Sousa, Pedro
10 Henrique Antunes da Costa, Josiane Alves Jacob Saboia, Stella dos Santos Rodrigues Krause,
11 Jefferson de Sousa Bulhosa Júnior, Carlos Roberto de Souza Filho, Wendel Teixeira Santos; dos
12 conselheiros **segmento usuário**: Simone Andréa Pinto Ambrósio de Camargo, José Maria Alves dos
13 Santos, Darly Dalva Silva Máximo, Michel Platini Gomes Fernandes, Paulo Rodrigo Vieira Pinto,
14 Raimundo Nonato Lima, Alexandra Tatiana Moreschi de Albuquerque, Ana Patrícia de Souza Lobo
15 Pereira da Silva, Larissa Bezerra da Cunha da Silva, Míriam Marques Nery, Teresinha de Jesus
16 Pantoja Henrique. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, iniciou a reunião às
17 09h32. Foi aferido quórum necessário para deliberação. Agradeceu à ABEn pela cessão do espaço
18 físico para a reunião. Anunciou a presença de convidados: Sra. Joana Lima – Secretaria de Estado de
19 Justiça e Cidadania do DF, Sr. Marden Marques, representante do Diretor do Departamento de Saúde
20 Mental, Álcool e outras Drogas – DESMAD, Sra. Adriana Gonçalves – DIASE/IGES, Sra. Ingrid –
21 SENAD/FIOCRUZ e a deputada Érica Kokay. **Expediente – Comunicados da Secretaria Executiva.**
22 **Apresentação de convidados (as), bem como de novos (as) Conselheiros (as) ao Plenário.** Não
23 houve. **Pedidos de licença e justificativa de faltas dos Conselheiros** – A Secretaria Executiva do
24 CSDF, **Andressa Cristina**, anunciou as justificativas de ausência à 551ª RE recebidas no CSDF:
25 Conselheiros (as) Silvestre, Arilene, Luís Carlos, Ab-Diel, Meire, Raimundo Ferreira, Luís Maurício e
26 Enóquio. **Item 1 – Apresentação e aprovação da Pauta da 551ª Reunião Extraordinária do CSDF**
27 - Coordenação: Mesa Diretora do CSDF. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF,
28 apresentou a pauta ao Pleno. Concedeu a palavra à convidada Ingrid. A convidada **Ingrid Quintão**,
29 Assessora Técnica Territorial da SENAD-FIOCRUZ, fez divulgação sobre o Fórum de discussão da
30 política sobre drogas. Anunciou um ciclo formativo sobre a política sobre drogas, com duração de 40
31 horas, certificação pela FIOCRUZ, com um bloco no início de novembro, turmas manhã e tarde, com
32 apenas 200 vagas para o DF. Solicitou divulgação dessa formação. O Conselheiro **Domingos de**
33 **Brito**, Presidente do CSDF, solicitou o encaminhamento ao CSDF do respectivo post. **Item 2 – Debate**
34 **sobre as Políticas e Modelos Assistenciais em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas no Distrito**
35 **Federal.** Coordenação: Comissão da RAPS do CSDF. Expositor: SUSAM/SES-DF. A Conselheira
36 **Darly Máximo** introduziu o tema ao Pleno, ressaltando a importância do assunto para a saúde mental.
37 O Conselheiro **Juracy Cavalcante**, Secretário de Estado de Saúde do DF, ressaltou a importância da
38 pauta e fez outras considerações. Colocou que a Secretaria de Saúde, com a criação da Subsecretaria
39 de Saúde Mental, já reforça a importância que a Secretaria está tendo e terá cada vez mais com essa
40 pauta. Disse que a pauta é complexa e ampla, e têm que ser envolvidas várias esferas nessas
41 questões. Disse que é importante uma discussão com o Ministério Público e com a Casa Civil do Buriti.
42 A convidada **Fernanda Falcomer**, SUSAM, apresentou o tema ao Pleno. O Conselheiro **Domingos**
43 **de Brito**, Presidente do CSDF, informou que a apresentação está disponível no grupo e parabenizou
44 a equipe. A convidada **Fernanda Falcomer**, SUSAM, apresentou a 2ª parte da exposição. A
45 Conselheira **Darly Máximo** abriu o espaço para os questionamentos e considerações dos
46 conselheiros. O Conselheiro **Jefferson Bulhosa** propôs a criação de um Grupo de Trabalho sobre o
47 orçamento. Fez considerações e questionamentos em seguida. Parabenizou a Dra. Fernanda e
48 equipe. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, lembrou que o CSDF tem uma

49 Comissão de Orçamento e Finanças e solicitou o encaminhamento da demanda para ela. O
50 Conselheiro **Raimundo Nonato** parabenizou a Dra. Fernanda pela apresentação. Lembrou a grande
51 transformadora da saúde mental no País, Nise Silveira. Defendeu a humanização no tratamento da
52 saúde mental. O Conselheiro **Pedro Henrique** agradeceu a equipe pela apresentação. Sugeriu que
53 para a próxima reunião ordinária do Conselho de Saúde seja colocado um ponto justamente que vamos
54 trabalhar a partir disso aqui na semana que vem na comissão da RAPS e saúde mental para apresentar
55 uma resolução e uma série de recomendações extraídas dessa deliberação para que conste na
56 próxima reunião ordinária do Conselho de Saúde. Solicitou que esse ponto seja colocado entre os
57 primeiros, devido a sua urgência. Fez em seguida apontamentos e questionamentos. Abordou a ação
58 civil do Ministério Público de 2010, na qual foram apresentadas a construção e ampliação dessa rede
59 de CAPS, porém se tem uma realidade na qual o Distrito Federal tem a segunda pior cobertura de
60 CAPS habilitados de todo o país. Questionou qual é a prospecção de dar continuidade à expansão de
61 CAPS, sobretudo considerando a importância dos CAPS do tipo três, que funcionam 24 horas, que
62 tem leitos para acolhimento noturno, e inclusive como é isso está sendo amarrado no que se refere ao
63 PAC do governo federal. Solicitou que sejam deixadas mais nítidas questões de previsibilidade dessa
64 expansão dos leitos de hospital geral, que é um dos pontos de uma rede bastante precária, é um dos
65 gargalos ainda mais precários. Questionou acerca da expansão e dos avanços das comunidades
66 terapêuticas. Abordou outro ponto, de colocar a comissão de RAPS disponível para o
67 acompanhamento da implementação desse plano. Solicitou a inclusão da Comissão de Saúde Mental
68 da RAPS no acompanhamento. Solicitou posicionamento em relação aos outros pontos que foram
69 propostos no GT de desmobilização do São Vicente e de ampliação da RAPS. Arguiu com relação à
70 contratação de especialistas. Questionou acerca de educação permanente, de formação e de
71 capacitação dos profissionais. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, solicitou que
72 a primeira proposta de encaminhamento seja discutida na comissão da RAPS, porque vem como pauta
73 depois para ser tratada no Conselho. O convidado **Williamar** Ribeiro fez comentários. Disse que hoje
74 se tem por volta de 63 medidas de segurança, que são pacientes que exclusivamente o sistema de
75 justiça está aguardando a vaga da residência terapêutica, porque são pacientes que têm uma
76 complexidade extrema, que têm uma situação de conflito com a lei muito eminentes, que pode vir a
77 causar um dano a ele mesmo ou a terceiro, se isso não for feito com responsabilidade, e o próprio
78 sistema de justiça tem visto isso. Disse que tem vagas, mas não são vagas que são em número
79 suficiente, esses pacientes estão sendo liberados, e os pacientes sendo liberados com certeza vão
80 voltar a ter conflito com a lei. Disse quer assim são presos novamente, e estão voltando para a massa
81 carcerária. Disse que esses 60 pacientes que ainda estão lá precisam de um plano de tratamento
82 singular, e esse plano já está ameaçado. Solicitou que a questão da residência terapêutica seja vista
83 para esses pacientes, que seja visto o edital para esses pacientes em específico, e que a ATP hoje
84 seja garantida a assistência com os profissionais que estão lá até que o fechamento da mesma seja
85 finalizado. O convidado **Mardem Marques**, DESMAD, abordou questões relacionadas. Disse que o
86 Departamento de Saúde Mental e Outras Drogas, MS, hoje passa por um momento de mudanças
87 também. Disse que havia uma direção anterior e agora tem muito pouco tempo entrou o Dr. Marcelo
88 Quimate. Disse que algumas mudanças estão acontecendo lá, inclusive mudanças importantes. Disse
89 que uma delas é a questão da revisão das normativas que se tem de serviços, os CAPS, as UAS e
90 também as residências terapêuticas. Abordou também esse olhar sobre essas novidades que vem
91 para a saúde mental, como por exemplo, novidades que quem está na militância, nessa
92 micromilitância, sabe que não é tão novidade assim, que são as pessoas que estão em medida de
93 segurança. Disse que isso também passa por uma perspectiva de revisão, que está começando a
94 observar isso para os serviços residenciais terapêuticos nessas novas pessoas, inclusive pensando
95 em flexibilizar alguns critérios. O Conselheiro **Jefferson Bulhosa** respondeu ao convidado Williamar.
96 Disse que foi feita uma reunião e discutida a questão da ATP. Foi criada uma comissão que vai trazer
97 para o pleno um encaminhamento sobre a ATP. Solicitou que as iniciativas em andamento
98 apresentadas tenham a participação do Conselho, que fossem apresentadas e discutidas na Comissão
99 da RAPS, da Saúde Mental, e depois trazidas para serem discutidas. A convidada **Fernanda**
100 **Falcomer**, SUSAM, respondeu aos demais questionamentos. Disse, em referência à questão do
101 orçamento, que o Presidente já definiu que tem a Comissão de Orçamento, então essa pauta já está
102 OK. Disse que conseguiu fazer referente ao incremento de recursos humanos foi de fato a nomeação
103 dos profissionais médicos psiquiatras, que é o que tinha um concurso vigente. Disse saber também
104 que tem concurso vigente para enfermeiro e técnico de enfermagem, mas os CAPS não têm déficit de
105 enfermeiro e técnico de enfermagem, tem até uma sobra do ponto de vista do dimensionamento. Disse
106 que hoje, de fato, está com déficit na questão dos especialistas e que, quando fala construção de
107 CAPS e entrega de construção de CAPS, todo o planejamento foi feito na perspectiva de implantar

108 serviço, então, tudo que tem que ter dentro do serviço, além da estrutura física que vai comportar o
109 serviço, já foi planejado, incluído na LOA, incluído no planejamento orçamentário, tanto pela SUSAM,
110 tanto pela SINFRA, que é quem cuida dessa parte estrutural, de insumos, de móveis, a parte da
111 tecnologia, e pela SUGEP a questão do dimensionamento de recursos humanos. Disse que existe um
112 compromisso da SES para que esse serviço seja, óbvio, construído e implantado dentro da sua
113 totalidade. Disse que para isso, como foi dito aqui, existe uma autorização de um concurso de
114 especialistas desde 2022. Disse que o que se tem hoje é um GT que está reorganizando esse edital,
115 esse TR, esse documento específico para contratação, porque como houve uma mudança da lei 866
116 para 14133, exigiu então uma remodelação desse contrato, desse chamamento dessa empresa. Disse
117 que de 2022 para cá também o dimensionamento alterou, então em 2022 era uma demanda e hoje se
118 tem uma demanda muito maior. Disse que essa reformulação também é importante para que consiga
119 ampliar a previsão de concurso, de número de provas. Solicitou apoio pois de fato precisa que dentro
120 do componente concurso de especialistas, que envolve tantas categorias da psicologia, serviço social,
121 fono, TO, físi, envolve também administrador, contador, outras categorias que são de área meio, que
122 são também importantes, mas o que se entrega enquanto área fim é assistência. Solicitou apoio no
123 sentido que essas vagas sejam previstas, considerando o componente assistencial como prioridade.
124 Disse que de fato a região sudoeste, oeste, Ceilândia e Taguatinga, como colocado pelo Conselheiro
125 Jefferson, é a região onde se tem menor equipamento de saúde. Disse que tirando a região sudoeste,
126 Taguatinga e Samambaia, a região oeste em si, que é Ceilândia e Brazlândia, é onde tem menor
127 número de serviços. Disse que é por essa razão que não tem como abrir mão nesse momento do
128 pronto socorro do hospital de São Vicente, que dá o suporte principalmente para residentes dessas
129 áreas. Disse que tem previsão sim, além do CAPS I, a previsão do CAPS geral da Ceilândia e o CAPS
130 AD de Taguatinga para a região. Disse que existe uma pactuação com o Ministério Público, que faz
131 um ranking de implantação de CAPS. Disse que além dos cinco que já estão sendo construídos, já
132 solicitou a inclusão da construção de mais sete CAPS na PLOA 2026, além da reforma desses outros
133 espaços, por exemplo, o CAPS Paranoá, para ser um CAPS 3. Disse que o plano é que todos que
134 forem possíveis virem CAPS 3, para que se possa ampliar não só o número de leitos em hospitais,
135 mas ampliar o número de leitos do CAPS para acolhimento integral. Disse que os próximos da lista é
136 o CAPS 3 Ceilândia, em São Sebastião, na Candangolândia, o CAPS AD do Itapoã e da estrutural.
137 Abordou a questão da necessidade do profissional da engenharia e arquitetura para elaborar esses
138 projetos, para construir plantas de cinco CAPS, mais 18 UBS e hospital, e a NOVACAP é quem executa
139 isso. Disse que mesmo assim o Secretário trouxe, salvo engano, três arquitetos para a SINFRA,
140 engenheiros, para tentar viabilizar a elaboração desses projetos, mas já está como prioridade e já foi
141 feita a previsão orçamentária, porque se paga pela elaboração do projeto, se paga pela obra em si,
142 então tem que ter a disponibilidade orçamentária para tudo. Disse, em relação ao PAC, que dos cinco
143 CAPS o CAP I Ceilândia, o AD Guará e o AD Taguatinga são do PAC, e além do PAC receberam a
144 emenda federal da Senadora Damaris Mares Alves, e esse recurso então que está viabilizando
145 também junto com os outros recursos. Isso. Disse que o CAPS AD Guará atrasou, existia um prazo
146 para que os estados e municípios cumprissem a primeira etapa que era desde identificar o terreno a
147 assinar o contrato. Disse que isso inviabilizou para muitos municípios e aqui no Distrito Federal ficou
148 com esse prazo um pouco apertado para o CAPS AD Guará, que teve inclusive de mudar de terreno,
149 por isso que atrasou. Disse que com isso estava em um processo de cancelamento do PAC AD Guará,
150 mas está num processo de recurso. Disse que essa situação do atraso do cumprimento da primeira
151 etapa que envolvia já licitar, conseguiu cumprir Ceilândia e AD Taguatinga. Disse que o AD Guará
152 colocou numa situação que não se podia concorrer para o PAC 2. Disse que o recurso do PAC não
153 custa 100% da obra, ele é um apoio, mas recebeu então esse incremento de 21 milhões da Senadora,
154 um repasse, e então tem recurso para fazer a construção dos cinco CAPS e existe uma vontade de
155 fazer então esse apoio para os demais. Disse, quanto a participação na Comissão, que está à
156 disposição. Disse que a ideia é que na construção dos CAPS seja priorizado um CAPS por cada tipo,
157 por região. Disse, em relação a previsibilidade de expansão dos leitos, nos hospitais, que está fazendo
158 os estudos dessa quantidade de pessoas que estão chegando, por exemplo, nas UPAs, que são essa
159 porta que inicial para as crises. Detalhou em seguida a metodologia a ser utilizada. Disse, em relação
160 a Clínica Recanto, que vai ser lançado um novo edital, ela foi desclassificada. Disse que está incluindo
161 o mecanismo de tentar combater violações de direitos, maus tratos, e tem uma comissão de
162 fiscalização que fiscaliza. Disse que isso será incluído no edital para a próxima empresa. Disse que
163 vai publicizar todo o plano de expansão já apresentado e as ações dentro de uma tabela que tem início,
164 fim, indicadores, que é como o Ministério Público está exigindo, então terá como fazer um
165 monitoramento disso de forma bem estratégica, dessa questão das construções, como estão os leitos.
166 Disse que o plano de expansão da RAPS é o outro instrumento que foi elaborado, já apresentado aqui,

167 que traz essa programação mais estratégica. Disse, em relação a questão da TP, que participou de
168 uma reunião e vai ter um grupo que vai debater essa questão. Disse que o DF cumpre a resolução do
169 CNJ, e enquanto ela estiver vigente será cumprida. Disse que tem recebido egresso, não de agora,
170 não por conta da resolução, mas sempre recebeu, e os egressos que estão saindo no fluxo estão indo
171 para CAPS. Disse que tem 68 ao todo atendendo. Disse que na sua visão o sistema prisional precisa
172 se organizar para dar conta, porque não é verdade que só tem pessoas com sofrimento psíquico no
173 sistema dentro da ATP. Disse que a ATP tem aqueles com medida de segurança, que cometem ato
174 em decorrência de um quadro de insanidade no ato do crime. Disse, em relação ao IP Desinst, que
175 realmente iniciou um processo, mas com ação da gerência viu que de fato pela portaria era mais
176 interessante ter sete equipes Desinst para conseguir fazer esse acompanhamento no território. Disse
177 que está aguardando o concurso, e o TJDF que coordena a política antimanicomial do poder judiciário,
178 teve um grupo de trabalho, está criando agora o comitê distrital permanente, então está aguardando
179 também a nomeação. O Conselheiro **Pedro Henrique** procedeu a apresentação do tema **Qual o custo**
180 **das “Comunidades Terapêuticas” no DF**. A Conselheira **Darly Máximo** sintetizou o
181 encaminhamento do Conselheiro Pedro, que se reúna na Comissão de Saúde Mental e tire uma
182 resolução ou o que for decidido na reunião. O Conselheiro **Jefferson Bulhosa** disse que como essa
183 discussão é muito longa, existem muitos aspectos para serem discutidos, opinou que a comissão da
184 RAPS pode apresentar um ponto de cada vez nas reuniões. A Conselheira **Karine Afonseca** fez
185 considerações sobre o tema. Opinou que é preciso ter conceito dos dados, dos investimentos e partir
186 de um princípio assistencial de ruptura manicomial. A Conselheira **Denise de Almeida** fez
187 comentários. Reconheceu a equipe de Taguatinga, que a tem mantido funcionando e trabalhando.
188 Disse que passou os últimos 4 meses afastada e a equipe a restabeleceu e hoje pode atender seus
189 pacientes. Disse que o seu sonho é ver a Secretaria de Saúde reconhecendo e gratificando esses
190 profissionais. Sugeriu que se faça um trabalho, um grupo de trabalho e implante dentro dos CAPS e
191 dentro da saúde mental um cuidado com esses profissionais com o estabelecimento de pausas de
192 tempos em tempos para esses profissionais, para que eles possam fazer alongamento, para que eles
193 possam cuidar da própria saúde, para que eles possam se manter funcionando. A convidada **Fernanda**
194 **Falcomer**, SUSAM, respondeu aos Conselheiros. Ressaltou o comprometimento da equipe. Fez um
195 apelo para que cada um saísse daqui com compromisso de, quando falar em público, não dizer que
196 está sucateado, que não tem profissional, porque isso afasta as pessoas. Disse que tem serviço,
197 precisa de mais, mas tem. Disse que teve recomposição de RH dentro do possível, teve reformas que
198 aconteceram, pintura, ampliação, revitalização de espaço, mudança de mobiliário, e então dizer para
199 o público que a rede está sucateada, que a rede está um caos, só vai fazer com que as famílias
200 procurem outros espaços de cuidado que não estão regulados pelo sistema. Fez reconhecimento
201 público que as equipes dos CAPS estão trabalhando muito, fazem um trabalho maravilhoso, e tem
202 tratamento para álcool e drogas no SUS do Distrito Federal, público e gratuito. A Conselheira **Simone**
203 **Andréa**, relembrou fala do Secretário de Saúde, quando disse que iria fazer o fechamento do modelo
204 do Hospital São Vicente de Paula. Disse que é isso que a Secretaria de Saúde Mental demonstrou
205 hoje, que ele efetivamente está cumprindo a palavra dele na medida em que os leitos estão sendo
206 reduzidos e está havendo uma mudança do modelo do Hospital Vicente de Paula. Registrou que faz
207 parte também do Conselho de Direitos Humanos do DF, como membro titular, e recebe muitas
208 denúncias de pessoas reclamando do CAPS, do CAPSIs, no sentido de que o atendimento não tem
209 sido adequado. Disse que achou muito produtivo a manifestação sobre os CTs, porque os CTs são
210 uma realidade que não deveria existir, porque o dinheiro público é para o serviço público, e só no caso
211 de excepcionalidades é que se poderia ter esse serviço alternativo. Disse que não é o que está
212 acontecendo, tem-se os CTs como a prática do atendimento da pessoa que é usuária de droga, e não
213 o contrário, o Estado é que deveria fornecer, porque é dinheiro público, é direito, dinheiro público que
214 está sendo utilizado para entidades privadas, e com o agravante do trabalho escravo, e o agravante
215 de ficarem com os benefícios assistenciais dessas pessoas que já são pessoas vulneráveis. A
216 Conselheira **Darly Máximo** fez suas considerações finais. Disse que esse é um assunto da saúde, ele
217 não se esgota aqui, e hoje foi uma reunião extraordinária que foi bem apresentada e saiu com uma
218 perspectiva de uma melhora na política pública de saúde mental oferecida pelo GDF. Clamou para que
219 não sejam mais financiadas comunidades terapêuticas, comunidades terapêuticas são instrumentos
220 de tolhimento dos direitos dos direitos humanos, dos direitos pessoais. Disse que irá participar das
221 discussões junto com a SUSAM. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF, explicou o
222 processo de inclusão de pautas nas reuniões, que é preciso que o tema passe pelas comissões e seja
223 levado para a Mesa Diretora antes da reunião. O Conselheiro **Jefferson Bulhosa (3:24:24)** propôs
224 encaminhamento, de que o Conselho de Saúde convide o Ministério Público, todos os conselhos de
225 categoria, e procedam vistoria nesses CTs. O Conselheiro **Domingos de Brito**, Presidente do CSDF,

226 ponderou que no parecer e na resolução podem vir esses encaminhamentos, quais órgãos devam ser
227 convidados para fazer parte, e o Conselho faz o convite. Agradeceu a todos. A 551^a RE foi encerrada
228 às 12h53. Foi lavrada a presente ata por mim, Ítalo de Araújo Verlangieri, secretário *ad-hoc*, para
229 posterior apreciação e assinatura dos Conselheiros. Brasília, 23 de setembro 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

MAURÍCIO GOMES FIORENZA

Conselheiro suplente – Subsecretário de Atenção Integral à Saúde - SAIS

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

MÔNICA SAMPAIO DE CARVALHO

Conselheira suplente – Hospital Universitário de Brasília - HUB

VANESSA ROCHA DA SILVA

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

KARINE RODRIGUES AFONSECA

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

MÁRCIO DA MATA SOUZA

Conselheiro suplente – Sindicato dos Enfermeiros do Distrito Federal- SEDF

JÚLIO CÉSAR FLORÊNCIO ISIDRO

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

HUMBERTO DE OLIVEIRA LOPES

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

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

PEDRO HENRIQUE ANTUNES DA COSTA

Conselheiro 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

STELLA DOS SANTOS RODRIGUES KRAUSE

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

JEFFERSON DE SOUSA BULHOSA JÚNIOR

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

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

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

DARLY DALVA SILVA MÁXIMO

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

MICHEL PLATINI GOMES FERNANDES

Conselheiro titular - Aliança Nacional LGBTI

PAULO RODRIGO VIEIRA PINTO

Conselheiro suplente - Aliança Nacional LGBTI

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

ANA PATRÍCIA DE SOUZA LOBO PEREIRA DA SILVA

Conselheira suplente – 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