

Art. 1º Acolher o relatório do Processo Administrativo Disciplinar nº 233/2022, ofertado pela 5ª Comissão Especial de Processo Disciplinar, conforme Relatório ID 180320468 do processo SEI nº 00060-00519922/2020-24, pelos fundamentos de fato e de direito lançados na decisão de julgamento, e DETERMINAR o arquivamento do presente Processo Disciplinar, com fulcro nos arts. 187 e 257, da Lei Complementar Distrital nº 840, de 23 de dezembro de 2011.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
BRUNO ARAÚJO LOPES

PORTARIA Nº 1.136, DE 02 DE DEZEMBRO DE 2025

O CONTROLADOR SETORIAL DA SAÚDE, DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 21, incisos III e V, da Portaria Conjunta nº 24, de 11 de outubro de 2017, publicada no Diário Oficial do Distrito Federal nº 222, de 21 de novembro de 2017, do Senhor Secretário de Estado de Saúde e do Senhor Controlador-Geral do Distrito Federal, resolve:

Art. 1º Acolher o relatório do Processo Administrativo Disciplinar nº 152/2023, ofertado pela 11ª Comissão de Procedimento Disciplinar, conforme Relatório ID 181365494 do processo SEI nº 00060-00032090/2023-89, pelos fundamentos de fato e de direito lançados na decisão de julgamento, e DETERMINAR o arquivamento do presente Processo Disciplinar, com fulcro nos arts. 187 e 257, da Lei Complementar Distrital nº 840, de 23 de dezembro de 2011.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
BRUNO ARAÚJO LOPES

PORTARIA Nº 1.137, DE 02 DE DEZEMBRO DE 2025

O CONTROLADOR SETORIAL DA SAÚDE, DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 21, incisos III e V, da Portaria Conjunta nº 24, de 11 de outubro de 2017, publicada no Diário Oficial do Distrito Federal nº 222, de 21 de novembro de 2017, do Senhor Secretário de Estado de Saúde e do Senhor Controlador-Geral do Distrito Federal, resolve:

Art. 1º Acolher o relatório do Processo Administrativo Disciplinar nº 281/2020, ofertado pela 1ª Comissão Especial de Processo Disciplinar, conforme Relatório ID 177365374 do processo SEI nº 00060-00234666/2020-06, pelos fundamentos de fato e de direito lançados na decisão de julgamento, e DETERMINAR o arquivamento do presente Processo Disciplinar, com fulcro nos arts. 187 e 257, da Lei Complementar Distrital nº 840, de 23 de dezembro de 2011.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
BRUNO ARAÚJO LOPES

CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

RESOLUÇÃO Nº 657, DE 28 DE OUTUBRO DE 2025

Dispõe sobre medidas para o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial e dos processos de desinstitucionalização, sobre a fiscalização e financiamento público das Comunidades Terapêuticas, nos marcos das políticas em saúde mental, álcool e outras drogas no Distrito Federal

O PLENÁRIO DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, em sua 553ª Reunião Extraordinária, realizada em 28 de outubro de 2025, no uso das competências regimentais e atribuições conferidas pela Constituição Federal, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Orgânica do Distrito Federal, pela Lei nº 4.585, de 13 de julho de 2011, pela Lei nº 4.604, de 15 de julho de 2011, Decreto nº 39.415, de 30 de outubro de 2018, Resolução nº 453, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 10 de maio de 2012 e Resolução CDSF n.º 522, de 09 de julho 2019, publicada no DODF nº 139, de 25 de julho de 2019 que versa sobre o Regimento Interno do Conselho de Saúde do Distrito Federal, e pelo artigo 1º, inciso II do Decreto nº 39.546, de 2019 do Regimento Interno da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, e ainda;

Considerando a Constituição Federal de 1988, sobretudo nos seguintes itens: Art. 1º, III – princípio da dignidade da pessoa humana. Art. 5º – direitos e garantias fundamentais (liberdade, igualdade, vedação de tratamento degradante). Art. 6º – direitos sociais (saúde, assistência, proteção à maternidade e infância). Art. 196 – saúde como direito de todos e dever do Estado;

Considerando a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) e o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966), que reforçam que o direito à saúde deve estar alinhado à dignidade, à não discriminação e à liberdade;

Considerando os princípios da Reforma Psiquiátrica, por meio da Lei Federal nº 10.216/2001, que aponta a obrigação legal do Estado em assegurar o cuidado em liberdade e a proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais e usuários de álcool e outras drogas;

Considerando a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Resolução do Conselho Nacional de Justiça nº 487, de 15 de fevereiro de 2023, que institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança;

Considerando a Lei Distrital nº 975, de 1995, que fixa diretrizes para a atenção à saúde mental no Distrito Federal e dá outras providências e que aponta que: “§ 2º Os leitos psiquiátricos em hospitais e clínicas especializados deverão ser extintos num prazo de 4 (quatro) anos a contar da publicação desta Lei”; e “Art. 4º Ficam proibidas, no Distrito Federal, a concessão de autorização para a construção ou funcionamento de novos hospitais e clínicas psiquiátricas especializadas e a ampliação da contratação de leitos hospitalares nos já existentes, por parte da Secretaria de Saúde do Distrito Federal”.

Considerando a Lei Orgânica do Distrito Federal, que diz que: “Art. 211. É dever do Poder Público promover e restaurar a saúde psíquica do indivíduo, baseado no rigoroso respeito aos direitos humanos e da cidadania, mediante serviços de saúde preventivos, curativos e extra-hospitalares”; “§ 1º Fica vedado o uso de celas-fortes e outros procedimentos violentos e desumanos ao doente mental”; “§ 3º Serão substituídos, gradativamente, os leitos psiquiátricos manicomial por recursos alternativos como a unidade psiquiátrica em hospital geral, hospitais-dia, hospitais-noite, centros de convivência, lares abrigados, cooperativas e atendimentos ambulatoriais”; e “§ 4º As emergências psiquiátricas deverão obrigatoriamente compor as emergências dos hospitais gerais”;

Considerando a Ação Civil Pública nº 2010.01.1.067203-4 do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, que determinou a ampliação da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), com a criação de 19 CAPS, e de Serviços Residenciais Terapêuticos no Distrito Federal (SRTs), com a implantação de 24 SRTs, e o não cumprimento desta até então;

Considerando que, de acordo com a 13ª edição do Saúde Mental em Dados, publicado pelo Departamento de Saúde Mental do Ministério da Saúde, o Distrito Federal possui a segunda pior cobertura de CAPS habilitados de todas as 27 Unidades Federativas (UFs);

Considerando que a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Distrito Federal só possui uma Unidade de Atenção (UA), no nível de atenção de caráter residencial transitório, acolhendo até 15 (quinze) pessoas;

Considerando que, segundo o Boletim Radar+SUS n. 2/2025: a oferta e distribuição de serviços de saúde mental no Brasil entre 2013 e 2023, do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), o DF ocupa a 20ª posição entre as 27 UFs no que se refere ao número de psiquiatras, enfermeiros, assistentes sociais e psicólogos alocados em CAPS, com apenas 290 profissionais nesses serviços;

Considerando a RDC 29, de 30 de junho de 2011, que dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas;

Considerando a Lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, alterada pela Lei 13.840, de 05 de junho de 2019, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências;

Considerando a Resolução nº 01/2015 do CONAD, que regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas Sisnad, as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas;

Considerando o Código Penal, Art. 149, que criminaliza trabalho em condição análoga à escravidão (relevante frente a denúncias em CTs);

Considerando a Portaria Interministerial MTE/SDH nº 2/2011, que versa sobre o Cadastro de Empregadores que tenham submetido trabalhadores à condição análoga à escravidão, também conhecido como Lista Suja do trabalho escravo, e tem sido usada como referência para fiscalização de instituições que submetem pessoas a trabalho forçado;

Considerando O relatório final da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental (CNSM), realizada em dezembro de 2023, organizada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), e que traz nas suas deliberações 57 menções às CTs (43 propostas e duas moções), todas elas críticas e contrárias às CTs;

Considerando a Resolução nº 249, de 10 de julho de 2024 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), que dispôs sobre a proibição do “acolhimento” de crianças e adolescentes em CTs, por desrespeitarem normativas fundamentais que asseguram direitos de crianças e adolescentes;

Considerando a Resolução CNAS/MDS nº 151, de 23 de abril de 2024, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), que não reconhece as CTs como entidades da assistência social, não integrando o Sistema Único de Assistência Social (SUAS);

Considerando o Decreto Distrital 32.108, de 25 de agosto de 2010, que Institui a Política Distrital sobre Drogas e cria o Sistema Distrital de Política sobre Drogas;

Considerando o exemplo do Grupo de Trabalho implementado pelo Ministério Público da Paraíba, junto a demais entidades e órgãos competentes do estado, que, em dois anos, fiscalizou 16 (dezesesseis) Comunidades Terapêuticas paraibanas, resgatando 164 (cento e sessenta e quatro) pessoas, interditando 4 (quatro) CTs, condenando 7 (sete) pessoas, dentre outras iniciativas;

Considerando a Recomendação Conjunta nº 7/2025 – 5ª PROREG/NDH, que versa sobre adoção de providências administrativas para a fiscalização emergencial e sistemática das comunidades terapêuticas em funcionamento no Distrito Federal, a fim de garantir o cumprimento da Portaria n. 131/2012 do Gabinete do Ministro da Saúde (GM/MS) e da Resolução n. 1/2015 do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD), prevenindo a ocorrência de graves violações de direitos humanos;

Considerando o relatório As comunidades terapêuticas em evidência: o que dizem as avaliações e fiscalizações do estado brasileiro?, produzido pelo Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate a Tortura (MNPCT) e grupo de pesquisa Psicologia e Ladinidades,

da Universidade de Brasília, que analisou relatórios de fiscalização de entidades órgãos federais referentes a 205 CTs e encontrou violações de direitos e/ou irregularidades em todas as 205 CTs inspecionadas, sendo que 5 (cinco) delas eram do Distrito Federal, com 3 (três) tendo recebido financiamento público via FUNPAD (CONEN/SEJUS);

Considerando o dossiê As violências das Comunidades Terapêuticas do Distrito Federal e entorno (2025), produzido pelo grupo de pesquisa Psicologia e Ladinidades, da Universidade de Brasília, que identificou inúmeras violências das CTs do DF e entorno, de 2011 a 2025, como maus tratos, tortura, privação de liberdade, trabalho análogo à escravidão, irregularidades e ilegalidades, e até dezenas de mortes;

Considerando o Relatório Anual 2023 do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), que recomenda o fim do financiamento público de Comunidades Terapêuticas e ampliação da rede de serviços residenciais públicos e substitutivos da RAPS; Considerando a posição do Comitê Contra Tortura das Nações Unidas na sua 2006ª sessão, de 09 de maio de 2023, em suas Observações Finais ao segundo exame periódico do Estado brasileiro, no sentido de interromper a política de financiamento público de comunidades terapêuticas, priorizando políticas públicas de reintegração familiar e os serviços sociais e de saúde públicos e comunitários substitutivos à internação de pessoas em uso prejudicial de álcool e outras drogas;

Considerando as características asilares-manicomiais das Comunidades Terapêuticas, bem como as denúncias públicas, violações de direitos humanos, crimes, irregularidades, chegando a óbitos registrados nelas do Distrito Federal, resolve:

Art. 1º Propor à Secretaria de Saúde do DF (SES-DF) a apresentação ao Conselho de Saúde do DF, no prazo de até 30 (trinta) dias, o Plano de Desinstitucionalização da Saúde Mental do DF, com os seguintes pontos:

I - A desmobilização dos leitos do Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) e o processo de desinternação referente à Ala de Tratamento Psiquiátrico (ATP), em consonância com a Lei 10.216/2001, a Lei Distrital 975/1995 e a Resolução CNJ 487/2023;

II - A ampliação de leitos de saúde mental em hospitais gerais (nível de atenção hospitalar da RAPS);

III - A expansão dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs);

IV - A expansão de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), de todos os tipos e modalidades, em especial os de tipo III, que funcionam 24h, nos fins de semana e feriados e possuem leitos para acolhimento noturno;

V - A expansão das Unidades de Acolhimento (UAs), no nível residencial de caráter transitório da RAPS;

Parágrafo único. A Comissão de Saúde Mental e RAPS do CSDF se propõe a acompanhar mensal e detalhadamente a execução do Plano de Desinstitucionalização da Saúde Mental do DF, apresentando relatórios trimestrais ao plenário.

Art. 2º Propor que o Conselho de Saúde acompanhe as ações da Vigilância Sanitária do DF nas CTs, através da Comissão de Saúde Mental e RAPS, com produção de relatórios periódicos, que deverão ser apresentados ao plenário.

Art. 3º Propor que o Conselho de Saúde, através da Comissão de Saúde Mental e RAPS, participe junto ao Ministério Público do Distrito Federal e Territórios e demais entidades, de ações de fiscalização das Comunidades Terapêuticas (CTs) e medidas para garantia dos direitos humanos das pessoas em sofrimento psíquico e/ou com uso problemático de álcool e outras drogas.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua aprovação em plenário do Conselho de Saúde do DF, revogadas as disposições em contrário.

DOMINGOS DE BRITO FILHO

Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal

JURACY CAVALCANTE LACERDA JÚNIOR

Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal

Homologa a Resolução CSDF nº 657, de 28 de outubro de 2025, nos termos da Lei nº 4.604, de 15 de julho de 2011.

CONSELHO REGIONAL DE SAÚDE DO GUARÁ

RESOLUÇÃO CRSGU Nº 01, DE 30 DE JULHO DE 2025

Dispõe sobre as contraindicações técnicas, legais, operacionais, comunicação e transparência para a construção de um CAPS Tipo III no Setor Habitacional Lúcio Costa - Guará

O PLENÁRIO DO CONSELHO REGIONAL DE SAÚDE DO GUARÁ – BRASÍLIA – DISTRITO FEDERAL, no uso das competências regimentais e atribuições conferidas pela Constituição Federal, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Orgânica do Distrito Federal, pela Lei nº 4.585, de 13 de julho de 2011, pela Lei nº 4.604, de 15 de julho de 2011, Decreto nº 39.415, de 30 de outubro de 2018, Resolução nº 453, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 10 de maio de 2012 e Resolução CSDF nº 522 - Regimento Interno do Conselho de Saúde do Distrito Federal, de 09 de julho 2019, publicada no DODF nº 139, de 25 de julho de 2019, e pelo artigo 1º, inciso II do Decreto nº 39.546, de 2019 do Regimento Interno da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, aplicável aos Conselhos Regionais de Saúde, e ainda;

Considerando a organização e funcionamento dos Conselhos Regionais de Saúde no Distrito Federal conforme o § 5º inciso II art. 1º da Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990 que dispõe sobre a organização e normas de funcionamento dos Conselhos de Saúde, respeitando o seu regimento próprio;

Considerando a Resolução do CNS no 333/92 que trata da organização e funcionamento dos Conselhos de Saúde. Que essa resolução estabelece diretrizes para a participação da

sociedade civil no controle social do Sistema Único de Saúde (SUS). Que a Resolução visa consolidar o controle social do SUS por meio dos Conselhos Distrital e Regionais de Saúde, com base na Constituição Federal e na legislação vigente;

Considerando a experiência acumulada do Controle Social na Saúde Pública do Distrito Federal, associada às necessidades de atuação dos Conselhos de Saúde no âmbito do Distrito Federal e as reiteradas demandas específicas da Saúde Pública do Distrito Federal;

Considerando a Portaria GM/MS nº 3.36/2002, juntamente com a Portaria GM/MS nº 3.088/2011 e a Portaria GM/MS nº 348/2012, estabelece diretrizes e normativas para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), incluindo o CAPS III, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

Considerando os objetivos de consolidar, fortalecer, ampliar e acelerar o processo de Controle Social do SUS, por intermédio das instâncias dos Conselhos de Saúde, evidenciando suas Plenárias Deliberativas;

Considerando que os Conselhos de Saúde, consagrados pela efetiva participação da sociedade civil organizada, que essa participação fortalece a democracia e a gestão transparente das políticas públicas de saúde no SUS, permitindo que a população influencie diretamente nas decisões que a afetam;

Considerando que, aparentemente, de forma intencional, o CRSGU não tomou conhecimento, tampouco participou do processo de decisão sobre a construção e criação o novo Equipamento Público de Saúde;

Considerando que os argumentos que contraindicam a construção de um CAPS III naquela área do Setor Habitacional Lúcio Costa;

Considerando que naquele espaço seria ideal a construção de uma UBS Tipo 2, o que já vinha sendo discutido pelo CRSGU e a Comunidade local, uma vez que o espaço físico da UBS existente não atende às necessidades do SHLC, tampouco o ACHAGAS (Setor de chácaras), do SIA, do Setor de Inflamáveis e do Centro de Progressão Penitenciária (CPP) invasões de adjacência, para as quais não pode negar atendimento, em atenção aos princípios e diretrizes do SUS;

Considerando que os CAPS operam nos territórios, compreendidos não apenas como espaços geográficos, mas territórios de pessoas, de instituições, dos cenários nos quais se desenvolve a vida cotidiana da sociedade local, de promotor de vida, que, no entanto, a implantação de um CAPS Tipo III apresenta impactos preocupantes, de variadas ordens, na comunidade local e na população assistida;

Considerando o que disciplina a Lei Complementar no 141, de 13 de janeiro de 2012, e o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamentam a Lei Orgânica da Saúde;

Considerando a ANÁLISE SOBRE A CONSTRUÇÃO DE UM CAPS NO SETOR HABITACIONAL LÚCIO COSTA, elaborada por um grupo de trabalho designado por este Conselho Regional de Saúde do Guará;

Considerando Decisão aprovada em reunião deste CRSGU, no dia 30 de julho de 2025, resolve:

Art. 1º Intervir, de forma a interromper o processo de construção e implantação de um CAPS TIPO III no setor Habitacional Lúcio Costa – Guará, até que sejam solucionadas todas as pendências e problemas apontados na Análise realizada pelo grupo de Trabalho.

Art. 2º Convocar reunião do Conselho Regional de Saúde do Guará logo que sejam sanadas as pendências definidas na Análise e comunicadas a CRSGU.

Art. 3º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

KLECIUS OLIVEIRA

Presidente

CONSELHO REGIONAL DE SAÚDE DO GUARÁ

LUDMILLA FIGUEIREDO DE LIMA ABRANTES

Superintendente Substituta

Superintendência da Região de Saúde Centro-Sul

Homologo a Resolução CRSGU Nº 01 de 30 de julho de 2025, nos termos da Resolução CSDF Nº 390, DE 22 de maio de 2012.

SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO

PORTARIA CONJUNTA Nº 36, DE 02 DE DEZEMBRO DE 2025

A SECRETÁRIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL e o SECRETÁRIO DE ESTADO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL, no uso de suas atribuições, consoante o que estabelece a Lei Orçamentária Anual nº 7.650, de 30 de dezembro de 2024 (LOA 2025), e o Decreto nº 37.427, de 22 de junho de 2016, que dispõe sobre a descentralização da execução de créditos orçamentários, resolvem:

Art. 1º Descentralizar a execução dos créditos orçamentários, na forma a seguir especificada:

DE: UO: 18101 - Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal.

UG: 160101 - Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal.

PARA: UO: 40.101 - Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação do Distrito Federal.

UG: 650.101 - Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação do Distrito Federal.

I - OBJETO: realização de despesas com a finalidade de viabilizar a implementação do projeto "Em Um Piscar de Olhos", por solicitação do Instituto Desportiva Brasil.