

1



## Conselho Estadual de Saúde

2

3

4

5

### Ata da 264ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde da Bahia (CES/BA)

6 Aos vinte e cinco dias do mês de julho de dois mil e dezenove, na Sala nº 07, de Educação a Distância,  
7 1º andar, no prédio da Escola Estadual de Saúde Pública, localizado na Av. Antônio Carlos Magalhães-  
8 com as presenças dos senhores membros do Conselho Estadual da Saúde: Ricardo Luiz Dias Mendonça,  
9 Cássio André Garcia, Luis Delfino Mota Lopes, Márcio Costa de Souza, André Luiz Silva Gomes, Célia  
10 Maria Alexandria de Oliveira, Eliane Araújo Simões, Evandro de Almeida Gouveia Sobrinho, Gladys  
11 Maria Almeida Santos, Jane Cristian Gondim Santos, Eduardo Agueda Nunes Calliga, Ivanilda Souza  
12 Brito, José Vasconcelos de Freitas, José Silvino Gonçalves, Francisco José Sousa e Silva, Fernando  
13 Antonio Duarte Dantas, Kairo Silvestre Meneses Damasceno, Marleide Castro dos Santos, Silvio  
14 Roberto dos Anjos e Silva, Valdete Francisca da Silva, Eliane Araújo Simões, Maria Ângela da Mata  
15 Santos, José Vasconcelos de Freitas, Francisco José Souza e Silva, Eduardo de Agueda Nunes Calliga,  
16 Paulo Fernando Bittencourt Studart, Maria Helena Machado Santa Cecília, Vera Lúcia Gonçalves de  
17 Jesus, Gislene Villas Boas Torres, José Silvino Gonçalves dos Santos, Marcos Antônio Almeida  
18 Sampaio, Maurício Carneiro Paim, Maria Madalena Braga, Isadora Oliveira Maia, Roberto Lima  
19 Machado, Célia Maria Alexandria, Marleide Castro Santos, Tereza Cristina Bomfim Deiró, Ioná San  
20 **Just Silva, Valdete Francisca da Silva, Vera Lúcia Gonçalves de Jesus,** Às 08h30 o **Senhor Presidente**  
21 **Ricardo** disse que iria aguardar o quórum para ordem do dia, e que iniciaria pelos informes para adiantar  
22 porque a pauta estava extensa e franqueou a palavra para os conselheiros para fazerem as comunicações  
23 de suas entidades (03 minutos por conselheiro). **O Conselheiro José Vasconcelos** representante dos  
24 renais crônicos da Bahia e pacientes transplantados. Relatou sobre uma informação de suspensão dos  
25 medicamentos de oncologia, diabéticos e pacientes renais transplantados do estado da Bahia, e que foi  
26 procurado pela rede globo dentro do hospital Ana Nery, e que a matéria passou no jornal Bahia meio  
27 dia, falando sobre a substância o qual tinha grande conhecimento fabricado pela BahiaFarma, Cristália,  
28 NTF empresa instalada no Polo, das substâncias chamadas SEVELAMER, TACROLIMUS, demais  
29 como Insulina Regular e NPH, esses medicamentos foram suspensos onde os pacientes recebiam com  
30 custo zero em todo o País, exemplificando a substancia do SEVELAMER se o paciente não tivesse o  
31 controle do fósforo ele morreria. Disse que essa substancia vinha importada da Irlanda pela empresa  
32 Norte Americana chamada de Renagel, trazia grandes dificuldades para o tratamento dos pacientes, os  
33 comprimidos chegavam esfarelados, ao pondo dos pacientes tomarem dezoito comprimidos e não ter  
34 efeito nenhum. Disse que foi descoberto que era farinha pura, acabou saindo do mercado e substituído  
35 pela empresa citada anteriormente, distribuído gratuitamente a todo o Brasil, tinha fabricação de 74  
36 bilhões de comprimidos em cada quadrimestre no custo mais barato. Disse que a preocupação era como  
37 ficariam os pacientes renais e transplantados, pois não poderiam ficar sem tomar os medicamentos e de  
38 quando chegariam à sua região, pois tinham o risco de vida grande, era lastimável o cidadão brasileiro  
39 sofrer descaso desumano como o governo federal estava fazendo. **A Conselheira Eliane Araújo Simões**  
40 informou que no dia 26 de junho estavam em Santo Antônio de Jesus e foi visitou as famosas  
41 Policlínicas, criadas através dos consócios Inter Federativos, observou que estava dando certo porque o  
42 objetivo do Governo era exatamente fortalecer a Atenção Básica na Saúde e no processo de  
43 regionalização a saúde. Disse que a Policlínica era fantástica, visitou todos os espaços, áreas, existiam  
44 atendimentos, citou que uma questão que preocupava enquanto assistência farmacêutica, era a economia  
45 do processo da assistência, os medicamentos usados não faziam parte da RENAME (Relação Nacional  
46 de Medicamentos Especiais), o que acontecia que os pacientes saiam para buscar medicamentos e não  
47 encontrava, acabavam judicializando e o gasto era alto nesse processo. Relatou que ao sair percebeu que  
48 muitas pessoas tinham terminado o processo de atendimento, onde conversou com cada uma daquelas  
49 pessoas e o que a espantou foi que o interno era tudo muito bom, e o externo para entrar na “casa  
50 bonita” levava uma média de 6 a 7 meses para ter consulta com o especialista. Disse que queria a  
51 presença de Stela do COSEMS, pois as Policlínicas cumpriam sua parte e o que faltava era os

52 municípios dizerem como seria feito, como era a regulação e o que estava acontecendo na demora dos  
53 atendimentos especializados. Disse que foi uma experiência muito boa. **O Conselheiro Silvio Roberto**  
54 **dos Anjos e Silva** informou que naquela semana houve aula inaugural do curso de Atualização em  
55 Saúde da População Negra, coordenada pela Escola de Saúde Pública da Bahia, esteve presente com os  
56 conselheiro Marcos e a conselheira Ivanilda, e que esse curso iria trazer uma base para nível médio e  
57 universitário. Disse que era um grupo multiprofissional para embasar a relação da saúde com a  
58 população negra e religiosa que envolve o racismo e a intolerância religiosa. Colocou que os  
59 conselheiros poderiam comparecer qualquer dia, informou também que a coordenação do curso e o  
60 Diretor em exercício da Escola de Saúde Pública, solicitou a participação do Conselho para reforçar o  
61 processo que estava desenvolvido. **Conselheira Ivanilda Brito** informou que participou de uma atividade  
62 pela CTB e SUFBA, onde debateram o impacto da reforma da previdência para as mulheres e  
63 principalmente as mulheres negras, e que foi visto que na última pesquisa do IPEA o espaço das  
64 mulheres negras era bem menor que as das mulheres brancas, logo solicitou a participação das mulheres  
65 na trincheira da luta de igualdade para todos. Disse que durante aquele mês teriam várias atividades  
66 voltadas para as mulheres. Pediu maior participação nessa luta pela igualdade. **Conselheira Marleide**  
67 **Castro dos Santos** agradeceu a presença de Dr. Fábio defensor público, informou que o mesmo sempre  
68 estava presente nas reuniões do Sindicato e que estavam em negociações coletivas do trabalho, em  
69 conjunto com 09 Sindicatos. Disse que naquela semana tinha reunião com o SINDFIBA e  
70 SINDHOSBA, também estavam fazendo manifestações nas portas dos hospitais para conscientizar e  
71 mostrar aos trabalhadores que os patrões não querem fazer reajuste salarial, retirando direitos, e que os  
72 trabalhadores não aceitavam a retirada de direitos e que informariam quais seriam as próximas reuniões.  
73 **Conselheiro Marcio Souza** lembrou quando falou na Conferência Estadual de Saúde sobre as idas e  
74 vindas de sua tia na UPA, ressaltou que tinha denunciado pela precarização do trabalho porque tinha 15  
75 dias, e no momento atual iniciou o processo de quimioterapia e que poderia ter sido tardio o diagnóstico  
76 mieloma múltiplo. Disse que “não era nada contra com o Sistema Único de Saúde, mas necessitavam de  
77 qualificação profissional porque os exames eram os mesmos, no ambulatório que conseguiu o  
78 diagnóstico, perguntou quantos morriam de mieloma múltiplo porque não conseguiram chegar ao  
79 diagnóstico?” “A fala do profissional foi não saber o que faria pela demora que foi para diagnóstico,  
80 perguntou também se o plano estadual de educação permanente não contemplava o servidor que era  
81 terceirizado, precisava pensar e urgente não há diferença nenhuma das quatro vezes que a tia foi para  
82 UPA e uma no ambulatório onde foi internada com urgência.” Informou que o processo de terceirização  
83 chegava o tempo inteiro, e precisavam repensar o que se ofertava de qualidade e serviço para as pessoas  
84 que necessitavam do Sistema Único de Saúde, não precisava ter outras Elizas morrendo descobrindo  
85 tardiamente algo que poderia ser diagnosticado antes. **Conselheiro Marco Antonio Sampaio** informou  
86 que precisavam fazer visitas as maternidades e levar para o Conselho, o debate sobre a situação da  
87 assistência a gestantes na Bahia, não somente no viés do parto, no qual só atendem se for da região, mas  
88 cabia ao Conselho fazer o acompanhamento. Informou também que esteve na reunião do CEREST/  
89 DIVAST, e Dra. Rivia e Cássio, o Presidente do CES estiveram presentes e outros conselheiros e, na  
90 discussão da possibilidade da mudança, ficou a garantia do processo de acompanhamento e discussão  
91 comissão que o Conselho elegeu e que o processo de alguma forma estava parado e qualquer tipo de  
92 discussão com a comissão dos trabalhadores era importante ficarem atentos. Disse também estava vendo  
93 se agravar cada dia mais e que queria saber onde estavam os negros na Secretaria de Saúde. Alertou os  
94 conselheiros, sabia que poderia ter sido modificado uma fala por saber o que aconteceu, mas corria o  
95 risco porque estavam tendo dificuldades na retirada de passagens para a delegação eleita ir a Brasília, e  
96 que o processo encontra-se na mesa de Dra. Neuma, o processo de passagem que o Conselho abriu  
97 antecipadamente e que dependia da vontade da Dra. Neuma, e precisava ser feito a discussão porque a  
98 Secretaria de Administração que gerencia a Saúde. “Por que é a SAEB que diz como a política de saúde  
99 deve ser adotada na Bahia?” “Não poderia ter viés de gasto, pois o Conselho perderia com isso e  
100 solicitou ao Presidente conversar no SERIN porque havia uma morosidade em resolver as coisas.”  
101 **Conselheiro Fernando Dantas** complementou o informe do Conselheiro Marcos, sobre a questão da  
102 DIVAST, considerou boa a reunião com a presença maciça dos trabalhadores de do controle social,  
103 movimento sindical, destacou a fala do presidente do CES na reunião, uma fala muito boa, de  
104 compromisso e que era preciso registrar e que não haveria nenhuma mudança sem completar e discutir  
105 melhor a questão da mudança, os trabalhadores são terminantemente contra, foi feita uma proposta de  
106 tombamento do prédio do CESAT, a vereadora Aladilce se comprometeu a iniciar o processo, disse

107 também que tentaria evitar a transferência da DIVAST para outro lugar, como foi dito pelo Presidente  
108 do Conselho deve se comprometer, reafirmou o pedido de um ponto de pauta para próxima reunião a  
109 discussão da questão da DIVAST. Finalizou sobre as questões das passagens da 16ª CNS disse que  
110 ficava difícil porque tinha ser feito uma programação, “e na altura do campeonato as passagens já era  
111 para ter sido tirada, saber os horários, hotel, a uma semana da Conferência e não tinha os dados.”  
112 **Conselheiro Luiz Delfino** informou que era da região do Sisal e passando pelas demandas da região  
113 sobre as policlínicas, fez uma ressalva na questão da localização. Disse que poucos conhecem a região,  
114 tinha o coração da região que fica entre Conceição do Coite e Santa Luz onde deveria estrategicamente  
115 estar bem localizada para a população, e a Policlínica foi locada em Serrinha. Lembrou as histórias e  
116 mais histórias sobre Serrinha, e comentou que quando o Secretário Solla dizia e afirmou em ata, se  
117 colocasse todos os hospitais dentro do liquidificador de Serrinha e batesse não dava um. Disse que em  
118 Serrinha tinha um LACEN que não funcionava, um hospital de unidade mista de saúde do estado que foi  
119 municipalizado para servir a região, só servia a Serrinha. Referiu que Serrinha ficava próxima a Feira de  
120 Santana, que tinha uma Policlínica colada com outra. Disse que informou ao Secretário que Serrinha era  
121 o extremo da região do Sisal e não o centro, afirmou que Conceição do Coité era região ideal, com uma  
122 gestão do prefeito Assim que fez uma revolução na saúde, fez administração dinâmica e finalizou  
123 dizendo que cobrassem de Serrinha o funcionamento e puxasse essa discussão no Conselho e que ficava  
124 o alerta. **Conselheiro Eduardo Agueda Calliga** informou que no último dia 18, a AMEA promoveu uma  
125 Assembleia Geral de usuário e familiares, disse que utilizavam o Sindprev e agradeceu ao conselheiro  
126 Valdemir e ao presidente Ricardo e disse que a AMEA (Associação de usuários e familiares de saúde  
127 mental), que busca defender os direitos das pessoas com sofrimento mental e apoiar os familiares, ou  
128 seja, estavam passando pelo processo de eleição de 3 anos, onde foi colocado o edital de convocação e  
129 que a próxima eleição seria dia 30 de agosto com mais de mês de antecedência, lançado a todos os  
130 serviços, CAPS, disse que o Município tinha que cuidar verdadeiramente cuidar da saúde mental, o  
131 estado é desinstitucionalização, mas o Município tinha que fazer por merecer os cuidados de saúde  
132 mental. Disse também que estavam querendo que ele saísse como presidente e estava pensando as  
133 atividades que vem desempenhando. Informou que ficou chateado com o nível das propostas na  
134 Conferência, no momento de retrocesso, de desmonte das políticas de saúde mental era necessário ter  
135 levado uma proposta a nível nacional, e da Bahia não foi levado nenhuma, estavam esperando o que  
136 aconteceria em nível de Brasília. Disse que no último dia 17 sentou na cadeira municipal, cadeira vaga  
137 depois de anos conquistado e esperado, agradeceu a presença de Jorge louco do Ceará usuário de saúde  
138 mental do Ceará. O **Presidente Ricardo Mendonça** deu início a 264ª reunião ordinária às 9h50m na  
139 Escola de Saúde Pública e informou que já havia quórum e o objetivo da reunião: programa de  
140 Municipalização dos Hospitais de Pequeno Porte, Termo de Compromisso de Funcionamento da  
141 Unidade de Pronto Atendimento da UPA 24h de São Caetano, Suspensão dos Contratos para  
142 Fornecimento de Medicação Gratuita pelo Ministério da  
143 Saúde, 10ª Conferência Estadual de Saúde e informes que já foram dados. O Senhor Presidente Ricardo  
144 Luiz Dias Mendonça reafirmou sobre a questão da CIST que participou da última reunião a pedido do  
145 Conselho, suspensão da mudança de qualquer alteração dentro da Política de Saúde do Trabalhador do  
146 Estado da Bahia. Solicitaram e entenderam que a Gestão suspendeu a movimentação de mudança de  
147 espaço e que precisavam discutir a Política de Saúde do Trabalhador para fortalecer os municípios, pois  
148 já foi condicionado, foi feita uma 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador, perguntou se  
149 tinham proposta e que precisavam implementar, e como garantia, dada a palavra pelo Conselho, a  
150 próxima reunião teria o ponto de pauta para ser discutido a saúde do trabalhador e trabalhadora.  
151 Solicitou que os conselheiros se identificassem, pois tinham novos conselheiros e deu boas vindas a Dr.  
152 Evandro e conselheira Ionara. Informou que seria o próximo ponto de pauta, fazer avaliação dos  
153 Consórcios Regionais de Saúde, o CES tem uma Comissão de Acompanhamento as Unidades, mas  
154 tinha uma restrição de membros, sugeriu que no mês de setembro um grupo fosse a cada unidade fazer  
155 uma avaliação e levar o relatório para discutir no Conselho Estadual e Saúde. Esclareceu que sobre as  
156 passagens para 16ª Conferências Nacional de Saúde, que Arão, Secretário Executivo do CES, estava  
157 ausente por estar trabalhando nessa logística, que havia dificuldade em nível de Nordeste com relação  
158 aos voos para Brasília, fazendo conexões com outros municípios também, a logística estava montada, o  
159 problema estava na SAEB, se o Secretário assinasse naquela manhã comprariam todas as passagens.  
160 Deixou registrado que alguns atos administrativos na sua demora tinha um preço alto, um custo alto, a  
161 exemplo, se tivessem resolvido uma semana antes as passagens saíam a 300 reais cada, e que

162 imaginou depois, lembrando que dia 05 de agosto voltariam as atividades no Senado e no Congresso,  
163 teria o movimento maior em Brasília, o que poderia encarecer as passagens. **Conselheiro Fernando**  
164 **Dantas** disse que observou na pauta a quantidade de pontos de pauta e referiu 4 pontos, tinha a 10ª  
165 CONFERES que foi enfrentado problemas sérios e exaltou o trabalho de alguns Conselheiros que foi  
166 essencial para que a Conferência terminasse e citou atuação do presidente Ricardo Mendonça e dos/as  
167 conselheiros/as Eduardo, Cassio, Silvino, Eliane, Ivanilda, Tereza Deiró, Marcos e entre outros foi  
168 essencial para o término da Conferência, então ele sugeria deixar aquele ponto de pauta para a próxima  
169 reunião, tendo em vista os enormes problemas que aconteceram durante a mesma, seria uma discussão  
170 extensa, então com uma extraordinária e pedia a reflexão dos outros conselheiros. **O Senhor Presidente**  
171 **Ricardo Mendonça** complementou a fala dizendo que tinha a mesma opinião, perguntou se tinha alguma  
172 proposta contrária ao encaminhamento, não tendo, acatou a sugestão e retirou o tema 10ª CONFERES  
173 de pauta. Convidou à senhora Daniela Castelucci da auditoria para uma breve saudação. **A senhora**  
174 **Daniela Castelucci** se apresentou e colocou auditoria a disposição do Conselho entendendo que o  
175 Conselho é a instância mais importante do Sistema Único de Saúde, e o que garante à democracia,  
176 participação popular, a efetividade da cidadania, e a auditoria colaborava diretamente para o  
177 fortalecimento do SUS. Falou sobre as policlínicas e consórcios que foram realizados dentro do  
178 planejamento da auditoria constava auditoria de consórcios e das Policlínicas que estavam em fase de  
179 defesa e consolidação de um relatório final sobre assistência das Policlínicas de Valença, Feira de  
180 Santana, Alagoinhas, Jequié, Irecê, Guanambi, Teixeira de Freitas e Santo Antônio de Jesus. Informou  
181 que assim tivesse a fase do contraditório da defesa do auditado, ela se propõe a fazer um consolidado  
182 dos achados e entregar ao Conselho para disponibilizar, assim como auditoria de consórcios, finalizou  
183 dizendo que estava à disposição. **O senhor Presidente Ricardo Mendonça** disse que gostaria de fazer um  
184 pedido a senhora Daniela Castelucci, e referiu à reunião do COSEMS e da CIB, onde a mesma também  
185 esteve presente e que foi importante que os municípios realmente tinham que ter auditoria era uma das  
186 prerrogativas, e que havia um desencontro grande na formação dos conselheiros com relação às  
187 ferramentas de Gestão, as legislações, a exemplo de uma auditoria de consórcios onde nem todos  
188 entendiam do linguajar e precisavam se apropriar do tema. Falou da possibilidade de montar uma  
189 estrutura de capacitação dos Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde na área de auditoria, porque  
190 toda auditoria em nível de Municípios, Estados e até em nível de Ministério da Saúde, sempre vinha  
191 primeiramente aos Conselhos Municipais, Estadual e Nacional, sendo assim, precisavam estar  
192 apropriados na ferramenta de gestão para capacitarem os Conselhos Municipais. Informou que tinha a  
193 Comissão da Educação Permanente para tentar viabilizar isso o mais rápido possível o módulo em  
194 relação à auditoria. **A senhora Daniela Castelucci** disse que a gestão de auditoria que retornava agora, a  
195 prioridade era com educação e saúde, entendia que a auditoria, além de ser uma ferramenta de gestão,  
196 era de educação também. E colocou que quando o auditado entende que auditoria era um processo de  
197 educação para melhoria do sistema e ações, funcionava e as recomendações eram efetivas. Agradeceu a  
198 fala do Presidente Ricardo Mendonça porque era completamente de acordo com o trabalho feito, se  
199 comprometeu a procurar a pessoa indicada para montar o curso, pois já estava garantido para os  
200 Conselheiros Estaduais a capacitação sobre auditoria do SUS. As equipes que fizessem nos Municípios  
201 para que as reuniões fossem além de ouvir o que tinha de erro e inconformidade, mas também para  
202 explicar qual era o papel do conselheiro dentro da auditoria do SUS e o Sistema que era um processo de  
203 educação, poderia iniciar com os Conselhos Estaduais e depois Municipais. **O Conselheiro Fernando**  
204 **Dantas** perguntou se o relatório consolidado tinha previsão quando poderia ser apresentado. **O**  
205 **Presidente** passou a fala para **Dr. Fábio Pereira** defensor público estadual que disse que seria  
206 interessante que a defensoria tivesse um contato mais próximo com a auditoria para ter troca de  
207 informações que possam qualificar mais a atuação dos defensores, no estado todo, na capital, além dos  
208 cursos para os conselheiros, que tivesse possibilidade de ter encaminhamento de material para  
209 defensoria ou curso para qualificação dos defensores, eventualmente por vídeo conferência, agradeceria  
210 porque iria ser muito importante e provavelmente fariam parceria com Ministério Público na atuação de  
211 saúde, educação, ter acessos aos bancos de dados unificados e alimentá-los, participar de diligências  
212 diretamente nas unidades de saúde e nas escolas públicas, quanto mais parceria melhoria o serviço, se  
213 colocou a disposição. **Conselheira Isadora Oliveira Maia** pontuou sobre Educação Permanente porque  
214 tinha pautas que não foram cumpridas, era importante a auditoria, mas os Conselheiros Municipais e  
215 Estaduais estavam precisando de qualificação em outras áreas, logo auditoria seria ponto e viria a priori.  
216 Disse que quem participou das Conferências viu a dificuldade dos Conselhos Municipais em coisas

217 básicas, teria que passar por toda estrutura de prioridade, poderia pensar em algo para ser mais para o  
218 Conselho Municipal de Saúde, precisavam rever e votava em que auditoria ficasse para trás dos projetos  
219 que não foram encaminhados e não andaram. **Conselheiro Marcos Antonio Sampaio** disse que a  
220 primeira coisa que precisava ser feito era auditoria sobre como era disponibilizado os recursos para o  
221 Controle Social na Bahia, os recursos do Conselho e como era efetivado por ter sofrido muito pela  
222 vontade das pessoas, tinha hora que parecia ser pessoal, batia na mesma tecla para ser compreendido a  
223 magnitude, não poderia ficar refém com recurso previsto, com todos os instrumentos jurídicos possíveis  
224 e ficar a mercê da chefia de Gabinete, parecia que o organograma da Secretaria foi mexido, sofria por  
225 não liberar passagem e o Conselho perdendo autonomia, não precisavam ser tratados dessa forma, por  
226 uma vontade individual. Citou que foi grave a Conferência quase não aconteceu porque ficou mais de  
227 três meses na mesa, correndo risco de comprar passagem muito mais cara, ou a delegação não ir por  
228 conta de ficou na mesa e acharam ser um absurdo a quantidade de 180 passagens para a 16ª CNS que  
229 inclusive defenderia recurso para Bahia, precisava da sensibilidade da auditoria para que pudesse  
230 também servir como instrumento de fortalecimento do Controle Social e do Conselho, se não tiver os  
231 órgãos de controle fortalecido não adiantava ter auditoria, seria somente levantamento de problemas  
232 sem solução ou ninguém levaria a sério. **Conselheiro Marcio Souza** se colocou a disposição, ressaltou  
233 que foi uma qualificação na Bahia em cinco regiões, um projeto do Ministério da Saúde em outra lógica,  
234 depois aprovou um projeto no qual iriam para outras regiões ampliar, mesmo tendo qualificação para os  
235 conselheiros foi superficial que era necessário por causa da demanda e da necessidade de conhecimento  
236 que tinha, a educação permanente tinha necessidade constante de qualificação dentro do Conselho  
237 porque as pessoas mudavam, procurou pessoas que estavam nas qualificações e não encontrava, era um  
238 ou outro, ou seja, houve uma mudança muito grande nas pessoas e óbvio que a necessidade era grande  
239 de ir para o básico de novo, mas não desqualificava ninguém, apenas complementava, mesmo  
240 qualificadas quando apresentavam dificuldades sempre era no financeiro, como ler e era angustiante,  
241 queriam discutir planilha, pediam calma que primeiro tinham que era ser um conselheiro e a necessidade  
242 real que um Conselheiro precisava ter, era bom ter o debate e precisava discutir a um ano atrás que  
243 aprovou, quando chegava na Conferência parecia zerar tudo novamente porque as pessoas eram novas.  
244 **A senhora Daniela Castelucci** informou que o processo de auditoria passava pela auditoria inicial, fase  
245 analítica, depois vai até o município retorna, tem a fase de defesa do contraditório, segunda etapa direito  
246 à reconsideração depois de tudo era publico no diário oficial que diz auditoria está finalizado, após esse  
247 processo poderia incluir os achados na auditoria porque já teria a defesa do foi acatado ou não para  
248 fechar o consolidado, estas fases estavam diferentes no relatório porque eram de Municípios diferentes,  
249 mas auditoria iniciou desde o final do ano passado, então não poderia precisar de quando teria o  
250 consolidado, adiantou que estava na fase bem adiantada no processo de auditoria e levaria como  
251 compromisso. Disse que com certeza aproximação com a defensoria pública entendeu que os outros  
252 pares eram outras formas de controle além de interno e externo, inclusive no Ministério Público na  
253 figura de Dr. Rogério Queiroz. Colocou que tinha aproximação muito grande, foi feito um curso no qual  
254 era professora para 42 promotores públicos, curso de dois dias sobre auditoria e poderia pensar o mesmo  
255 com a defensoria. Quanto ao processo de enviar informações sobre auditoria só poderiam ser enviadas  
256 no processo de finalização e publicação porque não poderia passar informação antes que isso  
257 acontecesse, por estar assegurado o direito do contraditório na constituição, mas poderia ser uma  
258 solicitação do Conselho. Falou da Educação Permanente que seria algo interno quando seria o momento  
259 para quando quiserem e precisar, seria um prazer, atendeu a solicitação do Presidente, mas entendia que  
260 o Conselho era de todos, e o Conselho deve decidir qual seria para o melhor momento e estaria à  
261 disposição, concordou que para entender o curso de auditoria teria estar fortalecido no básico por ser  
262 deter um pouco mais de informações complexas. Disse que auditoria do recurso precisaria entender  
263 melhor qual seria demanda, se era denuncia e como faria, para o processo inicial da auditoria teria ter  
264 um caminho a ser definido. **O senhor Presidente Ricardo Mendonça** informou que Lucas iria apresentar  
265 o Programa de Municipalização de Hospitais de pequeno porte e Lucas apresentaria no lugar de Dra.  
266 Alcina. **O Conselheiro Marcos Antonio Sampaio** questão de ordem disse que essa pauta já foi  
267 apresentada, e foi colocado diversos questionamentos e constavam na ata anterior. Compreendeu a  
268 necessidade e quando procurou entender porque deveria discutir novamente e entendeu que precisava  
269 destacar o processo para os Conselhos Municipais discutam, para as comissões acompanhem todo o  
270 processo de como se dará, era preciso primeiro que aprovasse o plano, a matéria que foi apresentada  
271 anterior, não sabia se era necessário apresentar ou se além de aprovar colocou a proposta de

272 encaminhamento que seria aprovar o plano e colocando a comissão de acompanhamento das Unidades e  
273 dos Conselhos Municipais para que possam acompanhar o desdobramento do plano e a outra a  
274 segurança dos repasses acreditava que precisava incluir ao haver a discussão da municipalização que os  
275 Municípios recebessem os recursos previstos para essas unidades, assegurar para que não haja uma  
276 discussão de onde viria o recurso, afirmou que não sabia se era necessário apresentar tudo novamente se  
277 o que era preciso era estacar um processo, precisando fazer reuniões regionais e que os Conselhos  
278 precisavam discutir. **Conselheira Isadora Oliveira Maia** informou que viu a pauta e não entendeu o  
279 contexto do programa de municipalização dos hospitais de pequeno porte, queria entender a fala do  
280 Secretário com relação aos hospitais de pequeno porte e o que estava aprovando porque a Bahia fez todo  
281 um projeto de HPP (Hospital de Pequeno Porte), insistências de gestões de 417 Municípios que  
282 tivessem o HPP, solicitou um preâmbulo para elucidar aquela questão. **O Presidente Ricardo Mendonça**  
283 informou que seria feito. **O senhor Lucas** apresentou o Programa de Municipalização de Hospitais de  
284 pequeno porte. Após a apresentação o presidente passou as considerações dos/as conselheiros/as.  
285 **Conselheiro Luiz Delfino** disse que foi colocado era facultativo, o município decidiria, estava nos  
286 preceitos do SUS, conversou de dar as condições do Estado dizer que estava habilitado e o Conselho vai  
287 dizer para avançar no processo, como se fosse natural de acontecer, as condições os municípios iriam  
288 debater e dariam o aval, estava propondo o encaminhamento para que escutassem os conselheiros e  
289 decidissem logo porque precisava passar adiante com consenso. **Conselheira Isadora Oliveira Maia** disse  
290 que realmente era facultativo e lembrou que o que se estava discutindo era regionalização em todo país,  
291 Bahia novas unidades, novos espaços, as discussões tinham que ser bem forte nos Municípios, nos  
292 espaços da CIB, COSEMS, com grupo de trabalho e tinha sempre que avaliar por não pensar que não  
293 impacta um Município ele tem toda inteligência, sapiência e todo encaminhamento para dizer que se  
294 interessava na municipalização, mas precisava estar atentos a todo processo de reconstrução de todas as  
295 redes propostas no País e o Conselho encaminharia com grupo de regionalização das unidades  
296 devolvendo para eles. **Conselheiro José Silvino** disse que quando o conselheiro Cássio fez explanação  
297 convenceu que estava contemplada a fala que não era autorização, mas era porta que estava se abrindo  
298 para haver uma discussão, a questão da Comissão de Acompanhamento já tinha o papel de fazer do que  
299 foi decidido ali e o que trataria no Município e que a proposta da junção das duas comissões seria  
300 importante, pois o pedagógico era o papel do CES, ficou satisfeito que o assunto foi entendido pelo  
301 conselheiro Marcos, na sua lucidez, porque foi criado certo embate. **Conselheiro Silvio Roberto dos**  
302 **Anjos e Silva** complementou dizendo que a conselheira Isadora trouxe, era importantíssimo, não podiam  
303 deixar a discussão da Regionalização como um processo política da Secretaria da Saúde em relação aos  
304 hospitais, disse que conhecia o hospital de Ibotirama e não apenas o Hospital de Ibotirama, mas hospital  
305 da região de Ibotirama porque sempre foi sede de Diretoria Regional de Saúde, por isso qualquer  
306 questão discutida em termos de hospitais, consórcios, inclusive o Secretario se chateou quando disse que  
307 a forma que estavam discutindo não era a forma ideal para discutir sobre consórcio, tinha que passar  
308 pelo processo de discutir a regionalização, com dois projetos de regionalização que foi elaborado pelos  
309 profissionais de saúde das regiões e outros disseram que era a Secretária de Saúde que tinha, mas não  
310 era visto os projetos e havia a necessidade de serem inseridos pelo hospital ficar isolado e mediante a  
311 municipalização não deu certo porque parecia “toma que o filho era seu” entregava ao Município e ele  
312 que caminhasse. Informou também que havia dentro do processo do SUS aquilo que criou como pacto,  
313 independentemente do processo da pactuação tinha um instrumento regulamentar dentro do SUS que  
314 trata do pacto, embora facultativo, mas a depender se os Municípios aderirem ou não, acompanhariam  
315 aliados com a regionalização. **Conselheiro Marcos Sampaio** agradeceu as palavras do conselheiro José  
316 Silvino do reconhecimento da lucidez, colocou que precisava ficar consciente de que o plano não era  
317 estático poderia sofrer alterações de acordo com todas as discussões que houvesse no futuro, poder de  
318 “estartar” o processo, as comissões que acompanharia daria a possibilidade de não cair na discussão dos  
319 consórcios que tomou de fato uma bola, foi feito todo movimento de discussão e não conseguiu dentro  
320 do processo fazer avaliação das peças e como se dariam, como não era estática colocaria algumas  
321 considerações de que precisava assim que o Município aderir tenha direito de receber logo o recurso,  
322 que seja passado pelo Conselho Municipal, que tenha discussão e que o Conselho Estadual também  
323 possa acompanhar, reafirma que as duas Comissões tenham o objetivo central de fazer, teriam  
324 obrigatoriedade de fazer o papel. **Conselheiro Fernando Dantas** chamou a reflexão de que foi feito a  
325 discussão a reunião anterior e levantaram uma serie de questões, tais como mau funcionamento dos  
326 pequenos hospitais, a discussão dos Conselhos Municipais sobre o assunto, levantaram a questão dos

gestores dos prefeitos de cada cidade e qual era a perspectiva e chegou a uma conclusão de que era preciso amadurecer a discussão, inclusive foi tirada uma comissão para acompanhar e o mesmo argumentou que era temeroso o Conselho aprovar sem ouvir primeiro os Conselhos Municipais das cidades desses hospitais e agora o assunto retornava e parecia que havia uma insistência de que o Conselho Estadual aprovasse o tema, estava com a mesma posição de que precisava aprofundar melhor, a responsabilidade era solidária, aprovando e se chegar ao Município der um problema, respingaria para o Conselho e não queria ter participação e responsabilidade nisso. Disse que precisavam discutir melhor tentar ir aos municípios, conversar com os Conselhos Municipais para depois tomar uma posição.

**Conselheiro Francisco José Sousa e Silva** disse que observou na apresentação sobre apresentação do Conselho Municipal de Saúde e aprovação na Comissão Intergestores Regional, ficava a preocupação por mais uma vez o olhar da Gestão parecia não perceber a importância do Controle Social. Disse que gostaria que aparecesse a dificuldade de discutir coisas no Conselho e como colocaria que iria apresentar o Conselho Municipal para aprovar na Comissão de Gestores depois, logo o Conselho Municipal não daria dado direito de dizer se aprovaria ou não a proposta? Perguntou se era essa a realidade? E disse que o Conselheiro Fernando falou algo interessante, à gestão na matéria comercio precisava ter cuidado quando discutir com o Conselho, porque a representação não era de Gestão a representação era do Controle Social no qual a mesma fazia parte, disse também que a Gestão não poderia levar para o Conselho avaliar com o olhar da Gestão, o que importava era aprovar a Comissão Inter Gestores e o Controle Social depois que dê seus pulos, era preciso ter um cuidado. Informou que não pode participar da discussão quando ocorreram quais dos Hospitais estavam sendo preteridos pelo Estado para administração do Município já estavam privatizados a Gestão, todos de fato da Gestão da rede estão com a Gestão do Estado Pública, ou alguns já estavam privados há muito tempo, inclusive com resultados ruins e agora oferecidos aos Municípios para tocar a Gestão, disse que para um análise do Conselho Estadual e concordou com a fala do Conselheiro Fernando, e disse que o programa poderia ser interessante para desonerar o custo do Estado de fato, “até porque havia uma discussão em nível de Brasil de reforma da previdência que o Estado e Município disseram estar falidos”, ficava preocupado com a situação trazida como pauta e a discussão para aprovação de um programa que poderia significar para o Município um retrocesso maior de reforma de previdência ajudando o Brasil a crescer reformando como o Governo Federal colocou. **Conselheiro Márcio Souza** colocou sobre a lógica em geral que percebiam que parecia bobagem, mas não era e tinha que se preocupar, que era fundamental e duas coisas precisavam caminhar juntos, e achava que aprovar o plano não desqualificava em quanto conselheiros correr atrás e inclusive articular com os Municípios. Sugeriu a comissão ligar para os Presidentes dos Conselhos dos Municípios e informar o que estava acontecendo e que era para ter acontecido em 1990, onde aconteceu o processo de municipalização dos hospitais foi desconcentração porque entregou o hospital e não deu o recurso. Informou que isso era Educação Permanente, não era dar curso, pois tinham instrumento para isso, se possível marcar reunião, via web, já foi feito inclusive na decisão difícil de auditoria de um Município do interior da Bahia, era preciso chamar a reunião e dizer que foi aprovado e as questões para explicar a parte técnica, disse perdeu tempo demais, disse ainda que Ibotirama e Santa Rita de Cássia eram dois Municípios que faziam parte do vazio assistencial na Bahia, era preciso avançar nesse sentido. **Conselheira Tereza Cristina Deiró** reforçou a fala do conselheiro Márcio colocou da preocupação que era sempre uma lança na cabeça do Sistema Único de Saúde, a respeito das privatizações e terceirizações, se quer o Conselho tinha condições de acompanhar, quando tinha conhecimento de auditoria o tempo já passou e as coisas que precisavam saber, sofriram solução de continuidade ou são intempestivas para tomar atitude. Disse que colocou na reunião passada a respeito do primeiro hospital que foi privatizado em Irecê, o Mario Dourado Sobrinho e está caindo das pernas, a assistência despencou, citou um exemplo que o Hospital considerou os servidores inservíveis parecia uma coisa mais estapafúrdia do mundo. E o processo estava de vento em poupa sem esquecer a situação caótica em que se encontrava o Ministério da Saúde, dada a forma de como o País era governado e dolorosas interrogações que iria acontecer com o Município. Disse também que as preocupações não poderiam cair no vazio e que se identificaram com os vazios assistenciais que os Municípios se encontravam, plagiou a frase do tome que o filho é seu, o Estado não cometer novos erros, disse que quando colocou não tinha saudade do que aconteceu com Mario Dourado Sobrinho que foi entregue inclusive colocou em alto bom tom que a Prefeitura assumiu a municipalização como se fora hoje e daqui a uma semana o hospital estava privatizado para uma empresa de transporte, estava nos autos como prova. Lembrou que não viu nenhuma colocação que casada com a questão de trazer a

382 discussão da Regionalização, ou discutia a questão da municipalização junto com processo da  
383 Regionalização que estava em curso ou não, junto com os municípios sendo a bola da vez, o Conselho  
384 não tinha condições de aprovar absolutamente nada. **Conselheiro Marcos Antonio Sampaio** reafirmou  
385 que o plano não era estático e a outra questão era que com mais discussões não poderia tirar o direito  
386 dos Municípios opinar, precisava acompanhar a discussão com as Comissões, mas algumas questões  
387 precisavam ser travadas também lá, ver a possibilidade das comissões chamarem a reunião com os  
388 Conselhos e irem aos Municípios seguindo um plano. Disse que, as questões que foram colocadas era  
389 preciso no dia a dia da Educação Permanente, colocar não esquecendo que o Município tinha o direito  
390 de opinar, defendia o modelo 100% público e estatal, o pior de não ter algumas situações era não ter  
391 nada, e era preciso que a sociedade opinasse e os Conselhos sejam ouvidos. Concordou com o  
392 Conselheiro Francisco que precisava trocar apresentação por aprovação, mas tinha que ter compreensão  
393 mesmo aprovando naquele momento o plano não era estático, poderia discutir no momento que o  
394 Conselho quisesse rediscutir, era facultativa adesão, tinha que ouvir os Municípios e a opção era aderir  
395 de todos os entes dos Municípios que tinham as mesmas organizações e deficiências que existiam no  
396 Conselho Municipal, com o plano acontecendo, alertava para não acontecer novamente à estratégia de  
397 não opinar e organizar a discussão, e acontecer os consórcios com mudanças. **Conselheiro Fernando**  
398 **Dantas** esclareceu que não era contra e disse que foi invertido o processo e reafirmava que precisavam  
399 consultar os Conselhos Municipais para depois levar para o Conselho. **Conselheiro Luiz Delfino** disse  
400 que uma vírgula em uma frase diz muitas coisas diferentes, quando colocado no início que era  
401 facultativo com certeza teria uma discussão, a frase deixou dúvidas. Disse que tinha vivência em  
402 hospital e o estado não tinham condições de fazer a boa Gestão de saúde com a distância que está os  
403 Municípios com os hospitais pequenos, nas reuniões foram debatidas e exauridas, com o tempo o  
404 próprio SUS garantia, colocou a reunião passada que o estado estava fazendo e acreditava que seria bom  
405 para região, veriam as demandas estando perto dos hospitais e visualizar, administrar cada passo, cada  
406 necessidade e não era a SESAB a nível central com grandes hospitais para tomar conta de 200 a 300  
407 feitos ficar com a Gestão do hospital de 50 leitos que são demandas diferentes, disse que a proximidade  
408 da comunidade, do Conselho Municipal de Saúde, do Gestor de Saúde daria mais celeridade, mais  
409 evolução na medicina e na saúde da região, o ponto facultativo o Conselho discutindo o que seria  
410 decidido lá na frente apenas referendando, de fato o Conselho referenda que o estado poderia fazer nos  
411 tramites do SUS com tudo no parâmetro. **Conselheiro Cassio André Garcia** informou que a gestão não  
412 estava querendo impor ao contrário a demanda estava vindo do Município, e que logo depois da  
413 Conferência a Gestão de Ibotirama entrou em contato com ele questionando, e o mesmo disse que foi  
414 uma decisão do Conselho no momento e que entrasse em contato com o Conselho Estadual para  
415 conversar e apenas esclareceu que a Regionalização estava acontecendo já teve reuniões internas, iriam  
416 começar uma movimentação junto ao COSEMS, com a participação do Ministério Público e o Conselho  
417 Estadual de Saúde, estiveram na Bipartite o Presidente Ricardo, a Conselheira Isadora e ficou colocado  
418 de forma clara, era o momento e o Brasil discutindo, tinha até o final do ano para fazer oficinas  
419 regionais, o Conselho seria convidado, tinha um material farto que realmente foi produzido e seria  
420 agregado. Disse que era uma informação para atualizar porque partiu da Portaria nº 07 de março do ano  
421 passado, era o que estava acontecendo no Estado da Bahia e em todo o Brasil. Esclareceu também que o  
422 Estado não iria desonerar de nenhum curso, ao contrário, o que foi feito era um formato que foi feito no  
423 ano passado, municipalizou e não foram dadas as condições financeiras e concordou com a colocação  
424 do Conselheiro Marcos, teriam que garantir condições e até com o formato diferente, geralmente se  
425 dava o pagamento no SUS, processa, fatura e paga dois meses depois, para ser feito toda análise do RH,  
426 o atraso gera o descompasso que acontecia da dificuldade de manutenção do equipamento de fazer a  
427 gestão, sabia que eram pagos os recursos, e quanto eram a consulta do especialista por 10 reais,  
428 pagavam R\$350,00 para ser feito um parto normal e dava conta. Disse que há muito tempo o prefeito  
429 falou que tinha conversado e aprovado. **Dr. Fábio defensor público** disse que fez algumas considerações  
430 da última reunião sobre esses pontos disse que teve uma impressão que foi apresentado os mesmos  
431 termos da apresentação anterior, entendeu que o Estado tenha interesse do ponto de vista de gestão, de  
432 delegar e descentralizar o tipo de gestão, porque de fato era difícil ter gestão sobre todos hospitais,  
433 inclusive de pequeno porte e que concordava com os conselheiros que tinha que passar pela avaliação  
434 dos municípios para saber quais os ajustes a serem feitos, complementações sobre a visão da realidade  
435 do município e a impressão que tinha e não saberia era somente o que estava na proposta ou se os  
436 termos integrais do acordo, delegação se existiam, ou algo a mais apresentado na proposta porque

437 parecia que era pouco, tratar de toda a realidade de uma delegação da transferência de uma gestão do  
438 hospital. Disse ainda que mencionaram que tinha uma consultoria sendo feita para melhorar a gestão dos  
439 hospitais, tornar mais eficiente e melhorar o fluxo. Disse também que não foi apresentada uma análise  
440 técnica de que a consultoria teria avaliado à viabilidade de que seria eficiente e os municípios teriam  
441 tecnicamente condição de prestar os serviços sem ter mais prejuízos no que já foi feito no momento.  
442 Informou que ponderou apenas sobre a análise não somente da gestão, mas da viabilidade técnica feita  
443 pelo Estado, partindo da proposta do Estado, existia algum tipo de conteúdo a ser complementado pelo  
444 Município, mas a própria proposta parecia não ser completa, disse sobre a questão dos repasses dos  
445 valores normais do SUS, repasse dos valores passados pela OAS, seria transferido para os Municípios  
446 poderia ter as mesmas condições de fazer a gestão do hospital, recordou que o município aceitava a  
447 gestão do hospital e também ficava com a gestão plena no âmbito do SUS, gerando impacto e não  
448 recordava de nenhum momento ter sido apresentada a consequência do impacto e quanto poderia ser  
449 positivo ou negativo quando implementado o tipo de transferência e aceito todos os ônus para o  
450 município, além da questão própria, do pessoal, não sabia se tinha servidores estaduais nos hospitais e  
451 se seriam mantidos. Disse que a transferência dos hospitais envolvia muitos detalhes que aparentemente  
452 não estariam na apresentação feita. **A Conselheira Gladys Almeida** disse ficava feliz com as  
453 considerações de Dr. Fábio e ficava preocupada com o fato da pauta ter retomado nessa reunião, pois a  
454 reunião passada foi curta e período da Conferência, estava entre toda a dinâmica e envolvimento dos  
455 Conselheiros com a Conferência Estadual de Saúde uma pauta pensada anterior, e aproveitava para  
456 fazer a crítica para que houvesse o tema no momento prévio, a Conferência Estadual de Saúde, quando  
457 tinham questões a serem trabalhadas no processo de realização da Conferência e a pauta voltava, sendo  
458 que na última reunião do Conselho a deliberação foi dada. Disse que com menos de um mês não houve  
459 tempo para que a deliberação posta em votação em momento da reunião do Conselho tivesse sido  
460 encaminhada e voltou à pauta, considerou extremamente desagradável, por minimizar a capacidade de  
461 pensar, e solicitou que o encaminhamento dado pelo Conselho na última reunião fosse posto em  
462 andamento, pois acreditava que era esse o encaminhamento a ser dado e não novamente tomar com  
463 apresentação sucinta e básica. Finalizou dizendo que concordava com as observações do Dr. Fábio, mas  
464 ficava em espaço de pergunta se era só isso ou existiam outras questões que não eram postas a frente na  
465 projeção feita com 3 a 5 lâminas de slides, e que o Conselho tinha que ter compromisso com o que  
466 assumia no processo de votação. **O Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça** esclareceu que tinha muita  
467 responsabilidade na presidência e principalmente com o acordado e tratado no pleno. Deixou claro que  
468 não costumava atropelar as coisas, colocou na pauta e alguns conselheiros não devem ter visto que foi  
469 encaminhado um e-mail com relação à pauta com ofício que chegou do Conselho do Município de  
470 Ibotirama no dia 18. Esclareceu que colocou a questão em pauta a pedido do Conselho Municipal, leu o  
471 Ofício recebido do município de Ibotirama. Disse que encaminhou porque chegou uma demanda de um  
472 Conselho Municipal de Saúde e que estava ali discutindo sobre a importância da Atenção a Saúde ao  
473 cidadão e isso era fato. Disse também que uma coisa que ficou muito danoso e conversou com Alcina  
474 foi a questão da apresentação, que precisavam entender que tudo que entrava de recurso no SUS, era  
475 pactuado nos Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde e estavam ali colocando a matéria  
476 de que era prerrogativa do município aceitar ou não, se queria ficar com a unidade ou não, era uma  
477 pactuação do município. E que o conselheiro Francisco colocou corretamente que era um vício da  
478 gestão que precisava ser acertado, poderiam aprovar ou não, mas quem deliberaria se iria querer era o  
479 Conselho Municipal de Saúde, era ele que iria fazer a avaliação, depois iria para a CIR porque tinha a  
480 PPI entre os municípios e tinha que ter uma pactuação da CIB, pois era ato de gestão. Informou que tem  
481 participado das reuniões da CIB, reunião do Oeste, que tinha uma desistência muito grande e o  
482 município informou que poderia atender a outros municípios vizinhos, pelas questões de outras  
483 ferramentas de gestão, disse que tinha ser colocado e tinha toda a legislação do SUS. Concordeu com o  
484 conselheiro Marcos que tinham a comissão de Acompanhamento aos Municípios era quem dava  
485 sustentabilidade aos municípios com relação aos Conselhos Municipais de Saúde, a comissão de  
486 acompanhamento às Unidades a qual a conselheira Eliane Simões faz parte e fez uma fala com relação  
487 aos consórcios, precisavam ter maturidade por não poder errar duas vezes tinham que ter o papel com  
488 relação aos consórcios Regionais de Saúde, passou pelas mãos e tinham que ser precursor, passou  
489 infelizmente contribuindo como um aprendiz no processo da vida. Salientou que achou importante  
490 pactuar e tinha coisas legalmente iriam voltar para o Conselho Estadual de Saúde, na questão do  
491 Controle Social, justificou com bastante cuidado o porquê que encaminhou, inclusive foi contrário na

492 questão como foi posta, depois analisou com calma que o Município de Ibotirama era pleno, era uma  
493 das premissas tinha 98% de cobertura de saúde da família, procurou os dados com muito cuidado para  
494 levar a discussão e foi um pedido do Conselho Municipal de Saúde, com relação à regra do jogo caberia  
495 a todos como Comissão fazer a fiscalização, colocar auditoria, o andamento dado e ir em Ibotirama ver  
496 o que estava acontecendo. Sinalizou dizendo que não poderiam tentar inviabilizar, por isso colocou e  
497 não estava modificando, citou que o Conselheiro Marcos colocou impedimento, Silvino e Delfino  
498 fizeram a defesa foi retirado da pauta, e o que Conselheiro Marcos levou independia do  
499 acompanhamento do papel como Conselho. Solicitou ao Conselheiro Cássio que fizesse um  
500 esclarecimento antes da votação. **Conselheiro Fernando Dantas** colocou que se não estivesse enganado o  
501 presidente do Conselho Municipal de Ibotirama era o Secretário de Saúde. **O Presidente Ricardo Luiz**  
502 informou que a presidente era Mirian Valéria, solicitou ao Conselheiro Cássio que retirasse a dúvida,  
503 porque Sra. Alcina falou e muitos não estavam presentes e foi dito que era uma das ferramentas que  
504 gestão estava tratando e contratou uma consultoria com relação aos hospitais. **Conselheiro Fernando**  
505 **Dantas** pediu desculpas. Esclareceu que eram 4 hospitais de 4 Municípios, e só tiveram o  
506 posicionamento de um. **O Conselheiro Cássio André Garcia** informou que a consultoria era para  
507 definição dos perfis dos hospitais, reuniu com todos os municípios e inclusive sentaram com todo o  
508 oeste, os diretores de hospitais, secretários de saúde para definir o perfil, porque não poderia ter dois  
509 perfis e dois hospitais do mesmo porte fazendo a mesma coisa, era desperdício de recurso. Disse que um  
510 seria de leito retaguarda, outro responsável pela ortopedia, parto risco, parto de alto risco, assim por  
511 diante, otimizando recursos. Esclareceu em relação à gestão plena que não aconteceria conjuntamente e  
512 era importante o município ter a gestão plena. Disse ainda que na bipartite no dia anterior foram nove  
513 municípios aprovados para o comando único, era o movimento que tinha que acontecer para o  
514 município caminhar com suas próprias pernas. **O Presidente Ricardo Mendonça** lembrou que quem  
515 quisesse participar no Ministério Público Estadual naquele dia às 14h, estaria participando do fórum de  
516 Regulação criado pelo Ministério Público, tinha vários entes participando. Informou que iria solicitar a  
517 Dr. Queiroz para convidar o Dr. Fábio para a discussão e fazer o convite institucional. O presidente foi  
518 informado que tinha sido cancelado. Ressaltou que no primeiro dia da abertura do fórum com a  
519 participação de todos, o que mais o Ministério Público Estadual bateu na gestão da SESAB foi à questão  
520 dos perfis e na época quem esteve presente foi à ex-superintendente de regulação Dra. Ana Paula, e que  
521 foi uma discussão grande. Solicitou da Secretaria Executiva que encaminhasse as datas das reuniões do  
522 fórum para todos participarem. Disse que o CREMEB tinha representatividade, informou que era um  
523 fórum bastante grande, igual ao fórum de vigilância em saúde. Colocou em regime de votação a  
524 proposta do conselheiro Marcos de incluir a comissão de acompanhamento aos Municípios e a  
525 Comissão de acompanhamento das Unidades de Saúde para participarem efetivamente e com todas as  
526 recomendações não só feita na última reunião, como as colocadas naquele momento e informou que  
527 foram feitas várias recomendações a Dra. Alcina dentro da resolução, a garantia do recurso e a proposta  
528 de Marcos foi colocada. Em regime de votação vinte e um conselheiros/as a favor, cinco conselheiros/as  
529 contrários/as. Aprovado o plano de Municipalização. Solicitou ao conselheiro Marcos e a conselheira  
530 Eliane que fizessem o planejamento de visita aos dois Municípios e elaborasse o mais rápido possível,  
531 colocar a gestão a disponibilidade para levar ao Conselho um diagnóstico para quando chegasse à  
532 matéria e tivesse também a ida do Conselho para os municípios, solicitasse uma pauta de reunião para  
533 discutir a questão local da saúde desses municípios. **A Conselheira Isadora Oliveira Maia** fez o  
534 encaminhamento solicitando novamente que fossem levadas todas as Comissões, pois tinham  
535 Conselheiros que já saíram, tinha comissões demais e não tinha gente que atuava e ver quem estava nas  
536 comissões a exemplo da BahiaFarma, Regionalização, Educação Permanente, entre outras, para ter  
537 clareza, e a outra solicitação foi referente a ter uma palestra novamente e urgente sobre qual o papel da  
538 CIB, CIST, CIR e do Conselho Estadual de Saúde e sempre faziam confusão, a política que já foi  
539 pactuada, a gestão atuando, não tinha que reclamar o que já foi pactuado, pois iriam bater na mesma  
540 tecla, tinham coisas que deveriam ser passadas primeiro pelo Conselho, mas que tinha coisas que não.  
541 **O Presidente Ricardo Mendonça** informou que teve um problema com relação à lista das comissões e  
542 que assumiram isso independente de os conselheiros estarem ou não saído no diário Oficial o nome de  
543 alguns conselheiros ou não e que inclusive estavam atuando, mas conseguiram recompor o Pleno do  
544 Conselho antes da Conferência. Informou que saíram algumas publicações e que muitas entidades  
545 enviaram ofício. Solicitou de Poliana que a Secretaria Executiva mandasse informar quem saiu do  
546 Conselho e as vagas abertas de todas as Comissões para todos/as os/as Conselheiros/as escolhessem,

547 onde tiver o acento do Conselho para ser colocado também, seriam encaminhados para todos/as. Dando  
548 prosseguimento a pauta informou da apresentação também do Termo de Compromisso de  
549 Funcionamento da Unidade de Pronto e Atendimento da UPA 24h em São Caetano e franqueou a  
550 palavra a Lucas Cerqueira dos Anjos, Assessor da Diretoria de Atenção Especializada – DAE.  
551 Apresentação do Termo de Compromisso de Funcionamento da Unidade de Pronto e Atendimento da  
552 UPA 24h em São Caetano. Após apresentação o **Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça** franqueou a  
553 palavra aos conselheiros. O Conselheiro Marcos Antonio Sampaio perguntou sobre PA de São Caetano  
554 para transformar em UPA, disse que conhecia a unidade, fazia visitas, disse também que tinha um plano  
555 do Estado para devolver ou passar a unidade para o município, mesmo porque os serviços estavam  
556 sendo prestados ali havia um entendimento que era de competência do município, a UPA era  
557 competência do Município e não sabia informar se foi discutido no Conselho Municipal, mas a dúvida  
558 era se a ideia era transformar UPA para o Estado continuar administrando, porque tinha algumas  
559 especialidades de que não eram de UPA e teriam que retirar para transformar em UPA. Salientou que se  
560 todas as UPAS tivessem tudo, seria igual a uma Ferrari com gasolina. Disse que a dúvida era a UPA  
561 passar para município administrar ou seria mais uma Unidade, “ficou meio confuso e era preciso ser  
562 feito uma discussão com o município para que essa UPA fosse de fato habilitada e repassada para o  
563 município”. Referiu também que houve uma discussão no Curuzu, Unidade mãe Hilda, de São Caetano  
564 e entre outras coisas, precisava saber se o estado ficaria administrando UPA. “Só o fato de recuperar o  
565 teto não era suficiente e ficava preocupado com os serviços prestados, pois teriam que desmontar para  
566 virar uma UPA por ainda não ser, mudar forma de funcionamento, mudar toda a logística, o prédio era  
567 antigo, seria uma UPA diferente de todas as existentes conhecidas, porque era quase um hospital, tinha  
568 laboratório, a ideia era municipalizar.” Perguntou se foi abandonada aquela ideia. **O Conselheiro Cássio**  
569 **André Garcia** concordou com o conselheiro Marcos, no primeiro momento o estado estava discutindo  
570 com o município sobre a municipalização dos equipamentos no sentido de ampliar a Atenção Básica  
571 do município e que o que houve foi à normativa das UPAS mudarem completamente no país, porque  
572 tinha um monte de UPAS construídas e fechadas, e atualmente o Ministério da Saúde permitia ao ente  
573 decidir qual seria o perfil dado a UPA e tinha UPA virando Atenção Básica, tinha UPA virando CAPS,  
574 UPA virando CPN porque reconhecia a importância dos equipamentos, mas também foram implantadas  
575 muito mais UPAS do que era necessário. Disse também que a discussão de não municipalizar partiu da  
576 própria comunidade, tinha um grupo das lideranças do São Caetano e foi feita uma audiência pública na  
577 Escola com a presença de Deputados, Vereadores, Lideranças, a comunidade e foi solicitado de não  
578 repassar ao município, era um pronto atendimento misto e o conselheiro Marcos tinha razão por não  
579 poder retirar a unidade de vacinação do local desassistiria a população local, “o que tinha era PA, pronto  
580 atendimento bancado 100% de recurso do Estado, como havia possibilidade de outros financiamentos  
581 não mudaria de perfil, a vistoria só dividiu as alas, o tinha se matéria, o que queria era papel do Estado  
582 fazer vacinação, o Estado não iria tirar a vacinação de onde não tinha cobertura.” “A busca era de vir  
583 financiamento, pois a UPA não dava conta, algumas não abriram e outras fecharam por falta de  
584 financiamento, o que estava posto era insuficiente. Informou que tinha o perfil de UPA, era o pronto de  
585 atendimento fazia outros tipos de serviços, só queriam uma ajuda ao financiamento que iria dar cento e  
586 tantos mil, e gastariam seiscentos mil era somente para buscar recursos financeiros. **O Presidente**  
587 **Ricardo Mendonça** disse que tinha dúvida era quanto iria entrar de recurso do Ministério da Saúde para  
588 a Unidade de São Caetano. E que foi informado da presença da Dra. Ana Rita coordenadora de  
589 Urgência. Em seguida colocou em regime de votação e foi aprovado a Municipalização dos Hospitais de  
590 Pequeno Porte e solicitou que quando Ministério devolvesse o documento enviassem cópia ao Conselho  
591 porque o Conselho aprovava e depois se viesse a precisar para auditoria teriam o documento. Informou  
592 que tinha o ponto de pauta da BahiaFarma, mas como não chegaram e o Conselheiro Silvino pediu uma  
593 intervenção para fazer uma homenagem. **O Conselheiro José Silvino Gonçalves** disse a homenagem era  
594 para as pessoas que trabalharam na Conferência e deram uma demonstração de amor à causa,  
595 principalmente a causa do SUS e o mesmo fez umas medalhas e queria homenagear essas pessoas com  
596 muito carinho, porque eram pessoas comprometidas com o SUS e era uma forma encontrada de  
597 homenagear os trabalhadores que fizeram além dos seus trabalhos. Convidou Rogério Moreno para  
598 entrega da medalha. Para entregar Elenice Sobreira convidou o presidente Ricardo Mendonça, para  
599 entregar Cátia Andressa convidou o conselheiro Francisco Sousa, para entregar a Rafael convidou o  
600 conselheiro Cassio Garcia, para entregar a Poliana Teixeira convidou conselheiro Marcos Sampaio, para  
601 entregar a Maria convidou conselheiro Luiz Delfino, para entregar Arão Capinam convidou a

602 conselheira Eliane Simões, para entregar a Josenilda convidou a conselheira Maria Helena, para  
603 entregar a Cristina América que não estava presente convidou conselheiro Eduardo Calliga e para  
604 entregar a Roberto convidou conselheiro Fernando Dantas. Pediu também a conselheira Tereza Deiró  
605 que entregasse a Fabricio que também não estava presente. Informou que não poderia fazer para todos,  
606 mas em especial viu o esforço e empenho de cada um desses. **O Conselheiro Luiz Delfino** deu  
607 encaminhamento e disse que discutirem e debaterem muito que era importante para o coletivo, o  
608 momento de descontração, disse que foi muito boa à intenção do conselheiro Silvino e sugeriu a mesa  
609 que no futuro talvez pudessem homenagear determinadas pessoas da sociedade ou do grupo a cada ano  
610 para descontrair um pouco o Conselho. **O Conselheiro Eduardo Agueda** disse que a sua preocupação era  
611 com a questão emocional e a saúde mental de todos e quem o viu no último dia da Conferência  
612 Estadual, o viu preocupado com a promoção não da Saúde e sim do sofrimento mental. “Uma  
613 Conferência como toda a sua estrutura trazia sofrimento mental muito intenso, saiu preocupado com o  
614 perfil de todas as conferências e era momento sim de estarem promovendo saúde mental e falava sobre  
615 tudo do emocional de cada pessoa e não se preocupava na forma técnica e sim com emocional de cada  
616 cidadão e disse a si mesmo que quando adentrasse no Conselho Municipal ou Estadual iria sinalizar para  
617 cada conselheiro/a o estado emocional dele/a, por experiência em observar a saúde mental de cada um.  
618 E por ser uma pessoa com transtorno mental era mais observador, disse que não conseguia ser o  
619 Eduardo sem ter o emocional 100% e aprendeu ao longo do tempo. Disse também que nas próximas  
620 Conferências teriam que trabalhar um pouco o emocional, sofreu com a conselheira Patrícia, e que o  
621 desequilíbrio começou ali. Disse que participar de uma comissão da Conferência não era fácil, existe  
622 uma frase na saúde mental que diz: “cuidar do outro era cuidar de mim e cuidar de mim era cuidar do  
623 mundo.” **O Conselheiro Vasconcelos** informou que a preocupação era grande com os pacientes renais  
624 transplantados no estado da Bahia, principalmente por não terem a presença no momento da Bahia  
625 Farma, o Ronaldo ou a sua equipe para dar o esclarecimento maior em relação às empresas que estavam  
626 praticamente desativadas para fabricação dos medicamentos de nossa terra, era gravíssimo isso. Disse  
627 que acabou de abrir as redes sociais tinham acusações de ministros falando sobre a Fiocruz iludindo  
628 povo com palavras ofensivas. Exemplificando isso dizia que as multinacionais, seu comportamento e  
629 como exercia a função dentro do País, uma das clínicas de hemodiálise que ficava situada na  
630 Massaranduba Clini RIM, tiveram óbito de pacientes, as multinacionais faziam as clínicas comprarem  
631 com o valor do dólar do dia, o custo era grande que ficam devedoras e os fornecedores dos insumos como  
632 a FRIZENIOS comprava a clínica para fazer as operações ao pacientes renais e de repente tiveram um  
633 acontecimento grande que foi no tratamento da água para hemodiálise e os pacientes vieram a óbito e  
634 atualmente estavam corrigindo na própria clínica mais de 40 pacientes com risco de vida, era apenas  
635 uma lembrança como procedimento que estavam no País, e os medicamentos que iriam entrar com o uso  
636 de todas as patologias e pacientes de toda a terra. Informou que estava sendo investigado pelo  
637 Ministério Público e os órgãos competentes. **O Presidente Ricardo Mendonça** informou que em  
638 conversa com a BahiaFarma referente à Portaria do Ministério da Saúde que suspendeu o PDBT de 19  
639 fornecimentos de medicamentos, com impactos significativos e já tinham uma desassistência grande de  
640 medicamentos. Informou que conversou com Conselho Nacional de Saúde a respeito da situação,  
641 solicitando que logo depois da 16ª Conferência Nacional de Saúde e dentro da Conferência o assunto  
642 esteve muito latente e precisou como Controle Social tomar posicionamento porque a saúde estava  
643 tendo um revés tão grande do Governo Federal que estava impactando principalmente os Municípios.  
644 Disse que a fala do mesmo no congresso do COSEMS foi com relação à assistência farmacêutica e que  
645 conversou com o atual presidente do CONASEMS Williams Freitas e o Secretario Executivo Mauro  
646 para que também fizessem gerenciamento junto ao Ministério da Saúde à situação, que não deixa de  
647 serem 417 Municípios era mais que estavam na situação, colocaram que já foi exigido do Ministério da  
648 Saúde e solicitou que encaminhassem a nota técnica da Portaria que o Ministério da Saúde fez, a outra  
649 nota técnica aguardada de Dr. Rogerio Queiroz com relação à judicialização dos medicamentos para  
650 todos tomarem ciência. **O Conselheiro Cássio André Garcia** justificou a ausência da BahiaFarma, e  
651 disse que desde que a Portaria foi publicada o Estado através do Secretario e o próprio Governador  
652 fizeram movimentos no sentido de reverter a Portaria por causar estragos diretos na BahiaFarma, e que  
653 tinha um histórico na década de 90 com a política neoliberal de fechamento de quase todos os  
654 laboratórios públicos do Brasil, a exemplo a BahiaFarma com muito esforço foi reaberta, o parque  
655 industrial retomado, ampliado e com movimento de fortalecimento muito importante. Enfatizou que os  
656 interesses eram grandes e que as chamadas doenças de pobre que quantos anos uma indústria

657 farmacêutica pesquisou um medicamento a malária, febre amarela, os medicamentos eram os mesmos e  
658 não vendia, tinha África, abaixo do Equador, América do sul, países asiáticos era sério o que acontecia,  
659 e colocou que o SUS atualmente era o quarto maior comprador de medicamentos do mundo, significa  
660 que ninguém queria o laboratório produzindo e era uma guerra. Informou que teve reunião do CONASS  
661 e o Secretário fez uma pressão muito intensa para que fosse colocado em pauta no CONASS, para que o  
662 Ministério da Saúde estivesse presente, teve a notícia que o Ministério da Saúde não compareceu e que  
663 iria levar diretamente para a Tripartite e não sabia dizer porque, isso não ser de praxe, por discutir com  
664 os estados e municípios, para depois ser levado a tripartite, recusou a fazer a discussão, por isso à  
665 ausência da BahiaFarma por estar presente se houvesse a reunião assim como outros laboratórios.  
666 Concordou com o Presidente Ricardo que o Conselho Estadual estava fazendo seu papel, se  
667 manifestando sobre isso, sem dúvida ampliando a discussão na 16ª Conferência Nacional de Saúde, era  
668 bastante impactante a exemplo das insulinas que a BahiaFarma estava fabricando, sabendo que somente  
669 duas empresas no mundo fabricam, quase um monopólio, não iria citar exemplo por saber como  
670 funcionavam as questões financeiras e principalmente em medicamentos e esquecendo que pagavam era  
671 o usuário, o pobre que não tinha acesso no tempo adequado e iria ter que comprar. Informou que o  
672 Ministério liberou mais 53 agrotóxicos desses, 17 eram proibidos na união europeia, finalizou dizendo  
673 que era só uma reflexão de como estavam funcionando. **A Conselheira Eliane Simões** disse que os  
674 baianos tinham sair com a representação enquanto BahiaFarma levando para debater com unhas e dentes  
675 porque eram 7 laboratórios oficiais, Furna, Biomanguinhos, entre outros, estavam todos com o PDPM  
676 parcerias de desenvolvimento produtivo de medicamentos que ficavam nos laboratórios oficiais em  
677 convênio com os laboratórios privados. A produção existia com o propósito de dar sustentabilidade ao  
678 SUS, como disse o conselheiro Cássio, o SUS era o quarto comprador, se tinha o PDPS produzindo  
679 iriam diminuir o consumo, perguntou qual seriam as alegações das suspensões, respondeu dizendo que  
680 eram inconformidades eram essas as alegações, foram recomendações do TCU e da CGU, e que via  
681 como muito grave, por trás estava uma política de austeridade e os interesses maiores. Ressaltou que era  
682 importante aprofundarem no assunto, era importante que a BahiaFarma ainda fosse levar as informações  
683 para estarem com todo o conhecimento por não ser fácil, disse que o SUS precisava da sustentabilidade.  
684 Perguntou quem iria comprar e passar a comprar como? se não tinham dinheiro nem para comer. Disse  
685 que uma paciente chegou com o antibiótico e não tinha tomado o medicamento porque não tinha nem o  
686 café da manhã para fazer, o medicamento foi entregue pelo SUS municipal, e a mesma quem  
687 providenciou. Disse que era a situação que estava instalada, o paciente de patologias, eram 19  
688 medicamentos que favorecia aos pacientes com patologias de câncer, hepatite, diabetes, perguntou onde  
689 iram conseguir os medicamentos, além de não ser baratos. Colocou que a insulina poderia ser oferecida  
690 por alguns laboratórios, mas os outros eram ofertados dentro de situações especiais de doação e  
691 dispensação pelo governo, se baseavam na suspensão e dizem que não há observância a normas  
692 vigentes, informou que era mentira por existir laboratórios em produção não querendo que os PDPS  
693 atendessem a situação. **A Conselheira Celia Alexandria** disse que era o momento de insurgência e  
694 resistência, tinha que acabar as passividades, não chegou a enfrentar e confrontar, a grande pergunta  
695 seria quem fica com tudo isso? Que era a grande pergunta. Informou que na saúde mental tiveram dois  
696 mil pessoas no Congresso de um Fórum de Saúde Mental em Salvador/Ba, onde foram discutidos  
697 direitos humanos em saúde mental por não poder falar de saúde sem discutir a questão mental e direitos  
698 humanos, foi um fórum extraordinário e quase sem recursos. Sinalizou que o conselheiro Silvino teria  
699 que dar quase dois mil medalhas, e sem dinheiro fizeram o fórum acontecer, não tinha dinheiro dado  
700 pelas instituições públicas, foi a nível de militância, disse que tinha a maior satisfação de estar  
701 dissolvida no coletivo em ser representada pelo conselheiro Eduardo. Disse que levou ao Conselho a  
702 saúde mental quando ninguém mais falava sobre isso e no momento atual tinha o prazer de ver um  
703 usuário conduzindo e não precisava mais da mesma. Disse que via um grande retrocesso à volta dos  
704 manicômios e dos choques elétricos onde faziam as pessoas virarem zumbis, pediu desculpa pela  
705 ausência, mas que o afastamento não significou abdicar da luta, não significava estar de fora para as  
706 questões, e nesse tempo teve oportunidade extraordinária de estudar muito, acompanhar toda a  
707 conjuntura e ter o orgulho de ver os companheiros/as no sindicato e que não foi a um ato em defesa da  
708 previdência, mas gastou muita sola do sapato na época do Fernando Henrique em defesa da previdência  
709 e se Gilson Costa estivesse vivo estaria realmente estraçalhado com o que estava acontecendo.  
710 Justificou ao que Lula dizia se eles me matam não tinha importância porque estou vivo em cada um de  
711 vocês, e viu todo o grupo do SINDPREV nas ruas, disse que não foi no sindicato, mas primeiro ao

712 Conselho, iria ao sindicato dizer por que achou extraordinário todos na luta, era chegado ao momento  
713 que sai de cena por ser substituídos por pessoas bem mais honrosas e coativas, sentiu representada por  
714 todos, pediu desculpa pela ausência e deixou o aplauso a ações, principalmente ações de rua,  
715 conferência e participação popular, disse que não era com uma simples caneta que acabaria com a  
716 democracia, pois era um desejo simples de um povo de ser livre e que seriam superados. O Presidente  
717 Ricardo Mendonça sinalizou que o ponto de pauta era sobre a BahiaFarma. O Conselheiro Marcos  
718 Antonio Sampaio informou que ainda estavam em tempo de resistência no desmonte no SUS, as  
719 questões mais ideológicas, algumas lutas precisavam ser travadas na rua e enquanto movimentos todos  
720 tinham o papel de fazer e ir buscar. Disse também que outras questões precisavam atentar que o  
721 Conselho poderia procurar o Ministério Público Federal e pedir a suspensão da medida. O Presidente  
722 Ricardo Mendonça sinalizou que Dr. Evandro e Yonara estavam chegando, fazer uma breve saudação,  
723 disse que teve o prazer de conhecê-lo em uma situação delicada de saúde atendeu no Hospital HOUPE,  
724 o tranquilizou e era bom ver aquele excelente profissional contribuindo no Conselho e sabia da forte  
725 representatividade, era Diretor da Associação dos Médicos Cirurgiões de cabeça e pescoço sabia de  
726 todo o trabalho e foi bom a entidade indica-lo para participar, pois teria uma grande contribuição. O  
727 conselheiro Evandro Gouveia colocou a sua satisfação de estar ali empossado conselheiro. Apresentou-  
728 se como cirurgião de cabeça e pescoço, representando o Conselho Regional de Medicina do Estado da  
729 Bahia e da Sociedade, empossado em outubro de 2018, com a missão de aproximar mais de 25 mil  
730 médicos em atividades no estado da Bahia, gostaria que os companheiros vissem como o Conselho quer  
731 para o relacionamento cada vez mais próximo, respeitoso, um relacionamento no qual pudessem ouvir a  
732 sociedade e vice-versa, ambas as partes despidas de qualquer tipo de preconceito apenas interessadas em  
733 que construíssem algo de melhor, era extremamente importante as oportunidades. Informou que era  
734 extremamente relacionado ao cooperativismo em geral, disse que existia outro membro do sindicato dos  
735 médicos e gostaria de se informar em que pé estava à situação, fazia parte da especialidade de cirurgia  
736 de cabeça e pescoço, mas também trabalhava com cooperativismo de crédito se alguém precisasse de  
737 alguma informação se colocava a disposição. Colocou que o cooperativismo não era um sistema nem  
738 capitalista e nem socialista, estava no meio dos dois aproveitando o melhor dos dois sistemas, sentiu-se  
739 honrado estar com os senhores/as, agradeceu e disse que objetivo era construir um presente e futuro  
740 melhor a todos. O Presidente Ricardo Mendonça informou que não teria apresentação, pois o  
741 Conselheiro Cássio justificou que todos da BahiaFarma tiveram que ir a Brasília e precisava dar o  
742 encaminhamento com relação à postura em nível de Estado, postura com relação à Conferência  
743 Nacional de Saúde, ouvir as falas e dá outros encaminhamentos que considerava importante. O  
744 Conselheiro Marcos Sampaio sugeriu que se protocole o pedido de anulação da medida, através do  
745 Ministério Público Federal e solicitou que o Estadual também fizesse Dr. Rogerio, a Defensoria poderia  
746 se possível se colocar a disposição para que pudessem entrar com a solicitação dados que trouxeram  
747 prejuízos para a Bahia. Ressaltou que estariam na 16ª Conferência Nacional de Saúde e acreditava que  
748 seria uma das mais duras já vista nas conjunturas vividas, disse que poderia levar a pauta não somente a  
749 ser discutida na Conferência, mas tinha um ato e tinham que conversar com todos da delegação baiana  
750 para unificar a discussão, e a Bahia chegasse com algumas bandeiras para que pudessem apresentar no  
751 ato. Solicitava que organizasse na questão do ato algo da delegação da Bahia no ato em defesa da saúde  
752 e parabenizava a fala da Conselheira Célia, mas que no momento de desmonte e retirada de direitos não  
753 temia mais nada, que cada delegado de fato do movimento social estava indo para Conferência Nacional  
754 em Brasília e estavam na certeza de ir e fazer a defesa, no turbilhão, com a votação do segundo turno da  
755 previdência marcado para o dia 06, marcado alguns atos, e as discussões dos vazamentos correndo o  
756 risco de prender os caras denunciando as arbitrariedades acontecidas, apenas com a certeza que vai, mas  
757 não de como voltariam, não se assustaria se mandassem prender algum delegado. Referiu invasão a um  
758 sindicato de educação. Disse que o Conselho, além disso, usaria o que era mais importante politizar a  
759 delegação da consciência do cenário que iriam encontrar para que no meio não tivesse ninguém a  
760 passeio e garantir com cada um que estariam indo com os soldados. Finalizou solicitando que a  
761 BahiaFarma fosse oficialmente com o ponto único de discussão de qual era o impacto, não somente do  
762 ponto de vista financeiro, mas no ponto de vista de vida, lutavam com a questão do glaucoma e  
763 ganharam a recomposição e seria outra luta a ser feita. O Conselheiro José Silvino sinalizou sobre a  
764 questão da farmácia que era preocupante mesmo, disse que a CONEP promoveu um treinamento para os  
765 membros de CEPS e CONEP na Faculdade Estácio, nos dias 8 e 9 de agosto e era importante a  
766 participação. Disse que estava preocupado com os representantes de usuários/as na questão de

767 transformar os hospitais universitários para atender plano de saúde, pois não davam conta de atender a  
768 população do SUS, imaginava a população do SUS que já não tinha o atendimento por conta da  
769 demanda concorrer com o plano de saúde, quem pagaria com o plano a tabela era bem diferente com a  
770 do SUS, sabia que os hospitais universitários eram um celeiro importante de cuidar da saúde das  
771 pessoas, principalmente a população mais carente iria dividir espaço com plano de saúde, certamente  
772 iriam priorizar quem pagava mais e precisava tomar providência, propôs uma moção de repúdio na 16ª  
773 Conferência Nacional de Saúde, para mostrar o descontentamento ao que o governo irresponsável estava  
774 fazendo com a população. Chamou a atenção que era uma situação gravíssima, as pessoas com  
775 necessidade de atendimento na média e alta complexidade a população só tinha oportunidade de tratar  
776 nos hospitais universitários, certamente fechados não teria outros espaços para continuar seus  
777 tratamentos. Finalizou dizendo que a indústria farmacêutica era um atentado, demonstração de força,  
778 para junto a CONEP aprovar os medicamentos que só mudava a cor, mas que interferia diretamente na  
779 Comissão de Ética Nacional de Pesquisa. **A Conselheira Tereza Cristina Deiró** encaminhou chamando  
780 atenção que estava havendo um esvaziamento na plenária percebeu que inseriram alguns assuntos que  
781 não estavam pautados e precisavam que o Presidente abrisse o que ocorrer e tinha inclusive uma questão  
782 a colocar e pediu permissão à mesa, e propôs que marcassem uma reunião extraordinária diante até do  
783 que conselheiro Marcos reforçou para a preparação para a 16ª Conferência Nacional de Saúde para irem  
784 devidamente articulados, municiados de conhecimento e do material necessário para se posicionarem  
785 na Nacional e sugeria ainda que fosse na sexta-feira e que colocasse também o ponto de pauta referente  
786 à 10ª Conferência Estadual. **O Presidente Ricardo Mendonça** informou a Conselheira Tereza Deiró que  
787 tratou com os conselheiros Fernando e Marcos, enquanto a mesma estava demandando na Relatoria e  
788 que existiam dois momentos: a marcação do momento da delegação e o momento de avaliação da 10ª  
789 Conferência por ser uma roupa suja lavada internamente e se fosse exposto aos delegados sobre as  
790 fragilidades teriam dificuldades. Propôs a discussão na sexta-feira da BahiaFarma, na questão política e  
791 solicitou ao Conselheiro Fernando que esclarecesse a conversa referida. **O Conselheiro Fernando Dantas**  
792 disse que realmente tiveram uma conversa no final da Conferência da necessidade de reunir,  
793 principalmente as pessoas que participaram das comissões para fazer uma avaliação do que ocorreu de  
794 positivo e negativo na 10ª Conferência e não houve tempo. Disse também que a opinião da Conselheira  
795 Tereza Deiró daria para unificar pelo que entendeu foi proposto que na reunião extraordinária que  
796 poderia ser na sexta-feira, particularmente preferia na quinta, por conta da viagem e a reunião  
797 extraordinária seria do Conselho para discutir dois pontos únicos, tais, a 10ª CONFERES, seria  
798 discutido entre os/as conselheiros/as, discutiria como implementaria a ação quanto delegação da Bahia  
799 porque o Conselho era o formador de opinião, precisavam em Brasília reunir todos os delegados da  
800 Bahia e tirar uma posição única em determinados termos, inclusive os sobre medicamentos e que a  
801 reunião extraordinária poderia discutir os dois pontos sem prejuízo. Disse também que adotar a linha de  
802 atuação por enfrentar problemas sérios em Brasília e não pensassem que o pessoal de Bolsonaro não  
803 estaria presente, vão com força e precisavam ter uma linha de ação, devendo unificar essa linha de ação  
804 com todas as pessoas que defendem o SUS no Brasil. **O Presidente Ricardo Mendonça** perguntou se  
805 tinha proposta contrária, foi feito encaminhamento pela conselheira Tereza Deiró, entrou na pauta a  
806 questão de fazer reunião extraordinária. **O Conselheiro Marcos Antonio Sampaio** informou que tinham  
807 que ter cuidado com o tempo, por ter essa semana e outra para acontecer a Conferência, pois domingo  
808 viajarão. Colocou que o Conselho Estadual estava para ali para dirigir processos e que precisava gastar  
809 toda a energia para municiar a delegação de um suporte para fazer a defesa e mapear quem eram as  
810 pessoas da delegação e não foi feito, eleito pessoas que não sabiam se de fato era possível, pois poderia  
811 ter divisões. Ressaltou que fazer uma reunião extraordinária no momento não resolveria, e sim mapear  
812 os conselheiros que estavam em Salvador e região metropolitana para orientar, as pautas gerais,  
813 chegariam em Brasília no domingo ou na segunda-feira com prazo de credenciamento onde não  
814 acontecia nada e se o presidente deste conselho conseguisse uma sala para reunir a delegação da Bahia  
815 para fomentar algumas pautas, finalizou dizendo que uma reunião do Conselho seria muito curto o  
816 tempo. **O Conselheiro José Silvino** disse que de fato ira fazer a mesma proposta que ao invés de reunir  
817 até pelo fato do Conselho não dava conta de direcionar um posicionamento com 182 pessoas, e sua  
818 proposta seria articular a possibilidade de uma reunião com a delegação da Bahia em Brasília, constar  
819 na programação para a delegação sobre a reunião que haveria no primeiro momento para um  
820 encaminhamento único do que pensava ocorrer. **O Conselheiro Francisco José Sousa** disse que se sentia  
821 contemplado na fala da Conselheira Tereza, lembrou ao pleno que a parte da Conferência que ira

822 acontecer começou com a Municipal e a Nacional era a ultima etapa e a reponsabilidade era do  
823 Conselho Estadual de Saúde ainda, o fato de dificuldade de reunir mesmo antes da viagem e por não  
824 saber como estaria a organização da Nacional, não tinha garantias poderia ocorrer dificuldades maiores  
825 no encontro dos delegados da Bahia para qualquer atividade, primeiro até pela dificuldade de condições  
826 de participar do final e a eleição dos delegados que iriam a Brasília, disse que o Conselho com o  
827 compromisso com o SUS deveria fazer o esforço entre os Conselheiros delegados para reunir e tirar  
828 estratégias do Conselho fechada com os conselheiros e organizar de alguma forma a delegação da  
829 Bahia, porque para uma reunião extraordinária tinha ser pautada do que se trata e quem não iria a  
830 Brasília não precisava participar. Disse que não sabia a quantidade de conselheiros/as delegada/o  
831 eleita/o para a Nacional, sabia que o Conselho levava uma delegação de Conselheiros de fato e  
832 independente da condição dos outros pela participação facultada, deveria ser feito o esforço pela  
833 dificuldade colocada pelo Conselho de fechar a delegação e viajar colocada desde o inicio pelo  
834 conselheiro Marcos, o Conselho deveria retirar as estratégias e se reunir. **A Conselheira Marleide Castro**  
835 disse que precisavam ouvir e entender, no início foi colocado que a pauta seria número 4 e ficaria para  
836 outro momento e não teriam mais o que discutir, apenas a questão de estratégia dos delegados e a  
837 maioria da organização da Conferência para Conferência Nacional e não discutir que foi acertado no  
838 inicio e aprovado e que todos ali eram inteligentes para compreenderem. **O Conselheiro Fernando**  
839 **Dantas** esclareceu a Conselheira Marleide que a proposta para uma reunião extraordinária ou uma  
840 reunião ordinária caso fosse extraordinária o ponto poderia ser colocado. **O Conselheiro Luiz Delfino**  
841 colocou que não poderia gastar o instrumento de uma reunião do Conselho para uma finalidade inerente  
842 aos conselheiros/as que iram a Brasília, já era o consenso com relação a limitação dos medicamentos  
843 queria continuasse como estava antes, era um consenso e o Secretario estava brigando, e a BahiaFarma  
844 em Brasília era o consenso, mas a forma de luta os delegados conselheiros tinha autonomia dada pelo  
845 Pleno para fazer da melhor forma possível, defender a BahiaFarma, ser contra a Portaria e delegar aos  
846 delegados a função do jeito que decidirem com os princípios, estavam autorizados a falar em nome do  
847 Pleno e não precisaria uma reunião com a mesma finalidade. **O Conselheiro Silvio Roberto** informou  
848 que anos atrás houve uma Conferência Nacional de Pesquisa em Medicamentos, esteve presente com  
849 Alice Portugal que participou de uma das mesas, e que a questão de medicamentos ultrapassava a Bahia  
850 Farma e inclusive a própria Fiocruz que estava sendo descaracterizada pelo Governo, a questão eram  
851 discutir as patentes dos medicamentos, poderiam buscar os relatórios da Conferência, tinham  
852 pesquisadores de todo o Brasil, mas se esbarra nas questões das patentes, o cartel da industrialização dos  
853 medicamentos e tinha o impasse todo e terminava a BahiaFarma sendo compradora de medicamentos ao  
854 invés de ser produtora de medicamentos e insumos farmacêuticos. Sinalizou para pensarem nesse  
855 processo de discussão em relação à questão de medicamentos, tinha que ser feito à reunião e manter a  
856 tradição na própria quinta-feira. **A Conselheira Tereza Cristina Deiró** informou que a fala seria  
857 complementação para explicar que a reunião seria para assegurar e voltar à possibilidade de acontecer à  
858 reunião com data, hora e local. Deixou claro que nenhum momento que soubesse, foi levado ao  
859 Conselho, que foram abordados para os Conselheiros sendo delegados ou não, as propostas que foram  
860 aprovadas para a Nacional e a responsabilidade social que o Conselho Estadual tinha, inclusive  
861 norteador e orientador para os demais delegados, reforçou e disse que era signatária do adendo da  
862 correção feita pelo Conselheiro Francisco no sentido que a reunião possa ter necessariamente os  
863 delegados, mas que levassem quem seria o conselheiro que tivesse na cabeça ou que tenha feito análise  
864 das propostas aprovadas na 10ª CONFERES para a Nacional, perguntou quem depois da conferencia se  
865 apropriou, neste sentido, colocou a proposta para que todos se apropriassem das propostas da Nacional e  
866 articularassem para uma defesa, não impedia que os demais conselheiros estivessem presentes. **A**  
867 **Conselheira Madalena Braga** concordou com a reunião na sexta-feira e achou importante o encontro  
868 para alinhar as discussões no âmbito maior em Brasília, recomendou e disse que existia um relatório  
869 sistematizado pela relatoria da 16ª sugeria que todos tomasse ciência das propostas que era 331 para a  
870 Nacional, deveriam encaminhar para delegação da Bahia para irem conhecendo as propostas, existiam  
871 31 diretrizes, eixos, e o relatório tinham propostas importantíssimas para debruçarem na questão da  
872 revogação da EC95, a questão da ampliação do Programa Mais Médicos, a efetivação da politica de  
873 saúde mental, o fortalecimento da atenção básica, a garantia do plano de carreira nas três esferas de  
874 governo, disse que a delegação composta por 180 pessoas da Bahia que tinha nas correspondências  
875 eletrônica acesso ao relatório, daria apoio para ter linha única de pensamento do que queriam da 16ª  
876 CONFERES. **O Conselheiro Marcos Antonio Sampaio** perguntou se colocou em votação a proposta do

877 Conselheiro Francisco que seria a reunião com os conselheiros delegados irão para a Nacional. A do  
878 avaliação teria que ter para chegar aos fins. O Presidente Ricardo Mendonça disse que já houve o  
879 consenso e que na sexta-feira não poderia acontecer porque a Secretaria Executiva estaria mobilizada  
880 para atender a todos a partir de domingo, a exemplo da chegada das 180 camisas a qual a delegação da  
881 Bahia usariam na 16ª Conferência em Brasília e entre outras demandas. Informou que deveriam ser  
882 bastante objetivos nas discussões Informou que quinta-feira à tarde a Reunião a partir das 14h, seria  
883 feito a convocatória, foi encaminhado à parte que a relatoria mandou todas as propostas Nacionais para  
884 todos os delegados/as por e-mail. Solicitou da Secretaria que mandasse novamente as propostas  
885 Estaduais e Nacionais. Informou que a colocação da Conselheira Ivanilda foi correta em fazer uma  
886 reunião quinta-feira e no mesmo dia demandar, a exemplo da BahiaFarma que foi articulado algumas  
887 faixas por não ter grana e pediu ajuda. O presidente propôs que colocassem no grupo uma faixa sobre  
888 Atenção Básica, etc... e quem pudesse financiava para adiantar, e que iria ligar para o Conselho  
889 Nacional para tentar uma sala e sinalizou que iriam para um ambiente que detinha o controle foi visto  
890 nas últimas Conferências ocorrência de agressão, “o Presidente CNTSS, Sandro na última Conferência  
891 de Vigilância precisou sair escoltado na plenária por causa de confronto com a galera de Bolsonaro.” A  
892 preocupação era que iriam fazer o movimento de rua no dia 05 e sabiam como trabalhava a polícia de  
893 Brasília, e a polícia Federal e sugeriu um cuidar do outro, estarem juntos o tempo todo. Marcou a  
894 Reunião quinta-feira à tarde e em breve informaria o local. A Conselheira Maria Ângela da Mata  
895 perguntou que horas iriam tocar no assunto que foi protocolado na segunda-feira se iria deixar para  
896 quinta-feira. O Presidente Ricardo Mendonça informou que iria encaminhar primeiro para a comissão  
897 organizadora, seguindo uma hierarquia, para deliberarem e levar para o Pleno. A Conselheira Maria  
898 Ângela da Mata referiu o documento que foi protocolado e entregue no CES, pois havia certa urgência  
899 pela questão do tratamento e que fosse visto com carinho. O Presidente Ricardo informou que  
900 precisavam sentar os pares, delegou nomes, como o dele mesmo, Cássio, Tereza Deiró, Ângela, Marcos,  
901 Ivanilda, Fernando, Gladys e Humberto, para conversar antes sobre o documento referido. Colocou que  
902 o pactuava não voltava atrás, primeiro tinha que ser conversado porque às vezes documentavam coisas  
903 que poderiam resolver na conversa, e quando documenta e publiciza não pode voltar atrás, ficava  
904 preocupado para não estar quebrando pactuação feita entre os mesmos, chamou atenção de coisas  
905 pactuadas que não foram documentadas e houve consenso pelo grande problema que existia de  
906 estrutura, condução e entre outras. Ressaltou que primeiro tinha que conversar, e resolver as diferenças  
907 de pensamentos não conseguiriam resolver. A Conselheira Maria Ângela da Mata disse que estava  
908 tranquila e não dando visibilidade do documento que foi protocolado no Conselho, apenas perguntou  
909 quando poderia tocar no assunto, pois existia uma preocupação das conselheiras que foi registrado e  
910 entregue ao Conselho e coisas que não poderia ocorrer e não estava sendo pessimista de não ocorrer à  
911 mesma situação da 9ª, ciente do problema da 9ª, estavam correndo atrás para não ter problemas, se livrar  
912 de situação constrangedora, e estava correto à colocação do Presidente, foi feito a discussão entre as  
913 lideranças, mas que tivesse a conversa seja qual fosse o momento e o mais rápido possível. O  
914 Conselheiro Marcos Antonio Sampaio informou que o Presidente deu encaminhamento que foi o mais  
915 louvável no momento porque precisava ser feita avaliação como um todo e não em partes, estava com a  
916 Conferência e do tempo que foi dado para executar com belíssima participação do Conselho poder dizer  
917 que teve delegação e propostas, e que no momento precisava eleger prioridades, no momento a  
918 prioridade era a 16ª Conferência Nacional de Saúde, era a primeira Conferência Nacional que iria, e não  
919 sabia dizer o sentimento de que estavam às delegações nos estados e a conjuntura política de como seria  
920 a Conferência propriamente dita em todos os dias, dado como foi possível construí-la. Informou também  
921 que tinha tarefa no campo da política, no campo da direção de defender o SUS, poderia ser a  
922 Conferência de medir forças que a EC95 estivesse certo e poderia ser a Conferência que diga que o SUS  
923 não seja mais para todos e algumas agendas eram estratégicas nesse momento e precisava ter a  
924 sensibilidade que tinham coisas gritantes para serem discutidas que podem cair no campo da avaliação e  
925 de tomadas de decisões necessárias que o Conselho tomaria, mas tinham coisas prioritárias e necessárias  
926 para enfrentar a conjuntura do momento, lembrou Milton Santos, “aquilo que nos une era maior do que  
927 nos separa,” levando em conta do que é mais importante, mas com objetivo maior, que seja discutido no  
928 momento certo para não dividir ainda mais o Conselho e as delegações no momento. O Conselheiro  
929 Marcio Sousa pediu que levassem as discussões das policlínicas, principalmente a do SIZAL, era do  
930 interior e sabia o quanto o debate que o conselheiro Delfino levou era fundamental. A Conselheira  
931 Tereza Cristina Deiró disse que compreendeu todas as falas e disse que o que a conselheira Ângela

932 enquanto coordenadora adjunta da comissão de relatoria era a preocupação que tinha que ser externada,  
 933 pediu enquanto comissão de relatoria na representação das três conselheiras que ficaram, como a  
 934 mesma, Ângela e Gladys estava apenas solicitando, não existindo nenhum carro à frente dos bois, foi  
 935 entendível a fala da conselheira Ângela que no momento oportuno fosse dado a prioridade necessária, a  
 936 questão não seria tratada antes da Conferência Nacional até porque votaram para a reunião  
 937 extraordinária para tratar da Nacional. Sinalizou que o Presidente foi feliz quando disse tinha que ter  
 938 uma Reunião que era uma espécie de lavar roupa suja, sim, mas acontecia que as propostas Estaduais  
 939 não havia problema que voltasse da Conferência Nacional colocando na pauta essa questão, seja qual  
 940 fosse à comissão que se deu o trabalho de elaborar um documento para que o Conselho tomasse ciência  
 941 de questões ocorridas abrangia a todos, para caminhar da melhor forma possível, solicitava apenas que  
 942 fosse pautada após retornar da Conferência Nacional numa próxima reunião ordinária. **A Conselheira**  
 943 **Maria Ângela da Mata** disse que não concordava se houve algum acordo depois conversava com as  
 944 lideranças, só não poderia deixar naturalizar um problema e que nunca correu de conversar com as  
 945 lideranças. **O Presidente Ricardo Mendonça** esclareceu a conselheira Ângela que não houve reunião de  
 946 lideranças, houve apenas reunião de acerto em um momento grave da Conferência em que os  
 947 conselheiros que se encontravam presentes no horário bem elevado da noite, a relatoria levou e chamou  
 948 a todos os presentes para tomar deliberação no momento. Informou por questão de não levar ciúmes a  
 949 lideranças presentes na reunião que não estavam presentes na Conferência e não ter problema. **A**  
 950 **conselheira Marleide** informou uma questão ocorrida enquanto comissão de comunicação pediu que a  
 951 foto tirada para ser encaminhadas ao CES, olhou e não viu as fotos da Comissão do CES e entre outros.  
 952 Enfatizou sobre a Policlínica da Região do SISAL pediu uma pauta para tratar do assunto, que serrinha  
 953 era extremo do SISAL e oportunizar o pessoal do SISAL. **O Conselheiro Delfino** complementou  
 954 dizendo que solicitou o ponto de pauta de três conselheiros presentes, com relação à Policlínica do  
 955 SISAL, pois queriam essa Policlínica no coração do SISAL e não nas extremidades. **O Senhor**  
 956 **Humberto Costa** coordenador da relatoria do 10º CONFERES informou que tudo foi gravado no  
 957 Youtube, documentado, filmado do princípio ao fim, e o relatório ainda não foi concretizado, seria  
 958 debatido e estava tudo na nuvem. Disse que em relação às propostas Nacionais quem aprovou foi a  
 959 Plenária, em relação às pessoas também estava marcado, só se deteria as propostas, o prazo foi dado até  
 960 às 19h e eram 18:35 e só tinham apenas meia hora para enviar  
 961 as Propostas Nacionais sintetizadas. Sinalizou a Conselheira Tereza Deiró que foi discutido, tudo  
 962 filmado, aprovado e inclusive com percentual que foi enviado para o CES, enviadas e sintetizadas. **O**  
 963 **Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça** Agradeceu a presença de todos conselheiros/as, declarou  
 964 encerrada a sessão. Não havendo mais o que tratar, eu, Arão Capinam de Oliveira, lavei a  
 965 presente ata, que será assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos Senhores Conselheiros,  
 966 após lida e aprovada.

967

968 Salvador, 25 de julho de 2019

969 Ricardo Luiz Dias Mendonça \_\_\_\_\_

970 **Entidades Congregadas em Centrais e Federações de Trabalhadores Urbanos e Rurais,**  
 971 **Exceto entidades da área de Saúde CUT – Central Única dos Trabalhadores.**

972 **Cássio André Garcia** \_\_\_\_\_973 **SESAB – Secretaria Estadual de Saúde**

974 Isadora Oliveira Maia (Titular) \_\_\_\_\_

975 **Representantes Estaduais dos Prestadores de Serviço em**976 **Saúde Federação das Apses do Estado da Bahia- FEAPAES - BA**977 **Márcio Costa de Souza** \_\_\_\_\_978 **Universidade Estadual da Bahia – UNEB**979 **Roberto Lima Machado (Suplente)** \_\_\_\_\_980 **Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às**981 **Endemias do Sul e Extremo Sul da Bahia - SINDIACS**982 **Marleide Castro dos Santos (Suplente)** \_\_\_\_\_983 **Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado da Bahia – SASB**984 **Eliane Araújo Simões** \_\_\_\_\_

- 985 **Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia - CRF**  
 986 Célia Maria Alexandria de Oliveira \_\_\_\_\_  
 987 Eduardo de Agueda Nunes Calliga (Titular) \_\_\_\_\_  
 988 **Fórum de Entidades de Patologias AMEA Associação Metamorfose Ambulante de**  
 989 **Usuários e Familiares dos Sistemas Mental do Estado da Bahia.**  
 990 Maurício Carneiro Paim (Titular) \_\_\_\_\_  
 991 **Representante da Secretaria de Meio Ambiente**  
 992 Maria Madalena Braga (Suplente) \_\_\_\_\_  
 993 **Representante do Ministério da Saúde;**  
 994 **Entidades Congregadas em Sindicatos e Federações SINDPREV – Sindicato dos**  
 995 **Trabalhadores Federais em Saúde, Trabalho, Previdência e Assistência Social do Estado**  
 996 **da Bahia – SINDPREV.**  
 997 Silvio Roberto dos Anjos e Silva \_\_\_\_\_  
 998 **Entidades Congregadas em Sindicatos e Federações SINDSAUDE -BA – Sindicato dos**  
 999 **Trabalhadores em Saúde do Estado da Bahia.**  
 1000 Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró (Titular) \_\_\_\_\_  
 1001 **Sindicato dos Trabalhadores em Saúde no Estado da Bahia –**  
 1002 **SINDSAÚDE – BA.**  
 1003 Maria Ângela da Mata Santos (Suplente) \_\_\_\_\_  
 1004 **Fórum de Entidades de Patologias – CEAPLER – Centro de Estudo, Prevenção e Apoio**  
 1005 **aos Portadores de LER/DORT.**  
 1006 Ioná San Just Silva (Suplente) \_\_\_\_\_  
 1007 **Sindicato dos Trabalhadores em Santas Casas, Entidades Filantrópicas, Beneficentes e**  
 1008 **Religiosas e em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado da Bahia SINDI**  
 1009 **SAÚDE – Rede Privada.**  
 1010 Francisco José Souza e Silva \_\_\_\_\_  
 1011 **Entidades Congregadas em Centrais e Federações de Trabalhadores Urbanos e Rurais,**  
 1012 **Exceto entidades da área de Saúde CTB – Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras**  
 1013 **do Brasil. Associação dos Servidores Aposentados e Pensionistas da**  
 1014 Kairo Silvestre Meneses Damasceno (Suplente) \_\_\_\_\_  
 1015 **Conselho Regional de Odontologia da Bahia – CROBA.**  
 1016 Valdete Francisca da Silva (Suplente) \_\_\_\_\_  
 1017 **Previdência Federal na Bahia / Casa do Aposentado e Pensionista -**  
 1018 **ASAP/CAP.**  
 1019 **Evandro de Almeida Gouveia Sobrinho.(Titular) \_\_\_\_\_**  
 1020 Conselho Regional de Medicina - CREMEB  
 1021 André Luis Silva Gomes (Titular) \_\_\_\_\_  
 1022 **Associação Baiana das Pessoas com Doenças Falciformes –**  
 1023 **ABADFAL.**  
 1024 José Vasconcelos de Freitas (Suplente) \_\_\_\_\_  
 1025 **Associação de Defesa dos Pacientes Crônicos Renais do Estado da**  
 1026 **Bahia.**  
 1027 Fernando Antonio Duarte Dantas (Titular) \_\_\_\_\_  
 1028 **Federação dos Bancários dos Estados da Bahia e Sergipe - FEEB**  
 1029 Jane Cristian Gondim Santos (Suplente) \_\_\_\_\_  
 1030 **Representante Estadual do Fórum de Pessoas com Deficiência – Associação Baian de**  
 1031 **Deficientes Físicos – ABADEF.**  
 1032 Paulo Fernando Bittencourt Studart (Suplente) \_\_\_\_\_  
 1033 **Representante Estadual de Entidades Congregadas em**  
 1034 **Federações e Associações Patronais Urbanas e/ou Rurais, Exceto**

- 1035 **Entidades Patronais da Área da Saúde.**  
1036 **Federação das Indústrias do Estado da Bahia - FIEB**  
1037 Maria Helena Machado Santa Cecília \_\_\_\_\_  
1038 **Associação das Pessoas com Albinismo na Bahia – APALBA.**  
1039 Vera Lúcia Gonçalves de Jesus \_\_\_\_\_  
1040 **Fórum de Entidades Religiosas CNBB - Confederação Nacional de Bispos do Brasil**  
1041 **Regional Nordeste 3 Bahia e Sergipe.**  
1042 Gislene Villas Boas Torres \_\_\_\_\_  
1043 **Fórum dos Aposentados e/ou Pensionistas ASAPREV- Associação dos pensionistas e**  
1044 **Aposentados da Previdência Social da Bahia.**  
1045 Ivanilda Souza de Brito (Titular) \_\_\_\_\_  
1046 **Representante Estadual Fórum de Mulheres Organizadas em**  
1047 **Saúde - União Brasileira de Mulheres – UBM**  
1048 José Silvino Gonçalves dos Santos \_\_\_\_\_  
1049 **Fórum de Combate à Violência CAPDEVER – Centro Afro de Promoção e Defesa da**  
1050 **Vida Padre Eziquiel.**  
1051 Marcos Antônio Almeida Sampaio \_\_\_\_\_  
1052 **Fórum de Entidades do Movimento anti-racista Instituto Kutala 'Nleeke**  
1053