



Conselho Estadual de Saúde

1 ATA DA DUCENTÉSIMA OCTOGÉSIMA SÉTIMA REUNIÃO ORDINÁRIA DO  
2 CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DA BAHIA (CES/BA)

3  
4 Aos vinte e seis dias do mês maio de dois mil e vinte e dois, na sala de Comissões  
5 Herculano Menezes e Luiz Cabral, Localizada na Assembleia Legislativa do Estado da  
6 Bahia - Centro Administrativo da Bahia ALBA/CAB, com as presenças dos senhores  
7 membros do Conselho Estadual da Saúde: Alcides Jorge Carvalho dos Santos, Ana  
8 Carina Dunham Monteiro, Cássio André Garcia, Clarissa Cristina Oliveira Gonçalves,  
9 Joselito Pereira da Luz, Maurício Carneiro Paim, Francisco José Sousa e Silva, Gladys  
10 Maria Almeida Santos, Gláucio Roberto Santana de Jesus, Maria Helena Machado Santa  
11 Cecília, Holmes Rocha dos Santos Filho, José Saturnino Rodrigues, José Silvino  
12 Gonçalves dos Santos, José Vasconcelos de Freitas, Kairo Silvestre Meneses  
13 Damasceno, Lindiomar Dourado de Souza Lourani Maria Carneiro dos Santos, Luiz  
14 Delfino Mota Lopes, Marcos Antonio Almeida Sampaio, Maria Ângela da Mata Santos,  
15 Maria da Conceição Sanches Passidomo, Maria Helena Machado Santa Cecília, Maria  
16 Luiza Leitão Campelo, Maria Soraya Pinheiro de Amorim, Marleide Castro dos Santos,  
17 Mirella Dias Almeida, Rosalvo de Oliveira Junior, Silvio Roberto dos Anjos e Silva,  
18 Tiago Lopes Cardoso Campos, Tiago Soares Carvalho, Valdemir Medeiros, da Silva  
19 (Conselheiros Titulares e Suplentes) e Arão Capinam de Oliveira - Secretário Executivo  
20 para a reunião do CES/BA. Às 14h41, teve início à Ducentésima Octogésima Sétima  
21 Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde da Bahia. O Sr. Presidente do CES –  
22 Marcos Antonio Almeida Sampaio cumprimentou a todas/os, solicitou à Conselheira  
23 Maria Luiza Leitão verificar o quórum. Foi confirmado 18 conselheiros presentes. Após  
24 informar o quórum o Sr. Presidente Marcos Sampaio convidou ao Conselheiro Alcides  
25 Jorge de Carvalho dos Santos para tomar posse representando o segmento religioso  
26 Sítio de Paz. Leu o roteiro com os objetivos da reunião. Deu informes da mesa  
27 executiva sobre a convocação da 17ª Conferência Nacional de Saúde pelo CNS, as  
28 Etapas Municipais para novembro e março de 2023, a Etapa Estadual abril e maio de  
29 2023 e a Etapa Nacional 02 a 05 de julho de 2023 e a Conferência Popular Livres  
30 chamada pela Frente pela Vida a ser realizada em agosto. Deu ciência ao pleno quanto à  
31 necessidade de contribuir nessa conferência e reforçar a discussão. Colocou sobre o  
32 envio da alteração na data da 5ª CESSM, para o Presidente Conselho Nacional de Saúde-  
33 CNS, conforme deliberado pelo pleno nos dias 13, 14 e 15 de julho e da necessidade do  
34 ad referendum tendo em vista que a conferência aconteceria no mesmo dia do encontro  
35 do CONASEMS havendo dessa forma uma concorrência. Então os municípios e o  
36 COSEMS “nos sensibilizou” devido a possibilidade de um esvaziamento já que a gestão  
37 municipal teria que se deslocar, houve a compreensão que como estavam solicitando ao  
38 CNS para os dias 15, 16 e 17 foi sugerido a data anterior 06, 07 e 08 de julho que não  
39 feriria aquilo que fora pleiteado ao Conselho Nacional. Para não passar o que havia sido  
40 aprovado pelo pleno e não fazer “essa” concorrência, dado que a conferência precisava  
41 da paridade. Comunicou sobre a viagem do Conselheiro Francisco para participar do 8º  
42 Encontro Macrorregional do Nordeste Saúde do/a Trabalhador/a, a acontecer nos dias  
43 19 e 20 no Ceará. disse que foi solicitado a participação do conselheiro, o que foi



44 viabilizado. Passou aos informes. A Conselheira Marleide Castro cumprimentou a  
45 todas/os, saudou e agradeceu ao Conselheiro do CMS de Ilhéus pela presença na  
46 reunião. Informou sobre os 86 anos de comemoração do Serviço Social. Destacou a  
47 importância dessa profissão. informou que a primeira escola de Serviço social foi  
48 instalada em 1936, lá no Rio de Janeiro, com o objetivo de acabar com a questão de  
49 caridade e assistencialismo. Por isso, a profissão de Serviço Social. Informou que no dia  
50 15 de maio foi comemorado o dia do Serviço Social e expressou o seu orgulho em ser  
51 Assistente Social. O Conselheiro Tiago Campos - informou que ao longo da semana  
52 procurado pela imprensa sobre o que o jornal globo denominou de “Bolsolão”. falou  
53 sobre as denúncias que indicam alocação de recursos para a saúde a diversos municípios  
54 sem observâncias dos planejamentos municipais e da necessária equidade. Colocou que  
55 essa preocupação disparou no Instituto de Direito Sanitário Aplicado – EDISA e no  
56 apoio do Conselho um amplo estudo com recorte na Bahia, para verificar o que vinha  
57 acontecendo e quais eram os eventuais indícios de essa alocação sem observância da  
58 equidade. foram levantados diversos dados, inclusive, foi feito uma comparação dos  
59 dados da execução e do empenho de emendas parlamentares de 2014 a 2019,  
60 comparando com a média de empenho e execução de emendas de 2020 e 2021.  
61 Salientou que esses dados os surpreenderam bastante. Por que mais de 57 municípios  
62 apresentaram um aumento de mais de mil por cento nas emendas parlamentares  
63 alocadas. Deixou claro que ninguém era contra a alocação de recursos públicos para a  
64 saúde. Falou sobre o desfinanciamento e alegou temerem que a não observância dos  
65 critérios de organização e alocação de recursos no SUS especialmente sem respeito às  
66 diretrizes fixadas nos planos com a participação do controle social, gerem iniquidades e  
67 fira a própria estrutura organizativa do sistema. Devido a essa preocupação seguirão  
68 avaliando e observando. Inclusive têm avaliado a possibilidade de ingressos de ação  
69 judicial para que minimamente tenham essa alocação com a observância desses critérios  
70 alocativos e do planejamento da regionalização e da efetiva necessidade de saúde de  
71 cada um dos municípios. salientou que não era nada direcionado a nenhum dos  
72 municípios, mas os indícios que apresentavam as reportagens jornalísticas era de que  
73 essas escolhas alocativas se devem por interesses outros que não a real necessidade da  
74 população por ação em serviços públicos de saúde. Disse que essa era a preocupação  
75 que trazia nesse informe para o Conselho. Se dirigindo ao Presidente disse acreditar se  
76 fosse o caso, chamar e conclamar as entidades que o compõem, eventualmente avaliar  
77 as medidas do ponto de vista jurídico adequadas. O Conselheiro José Silvino informou a  
78 presença da senhora Elaine da Paixão representante do Coletivo dos Familiares de  
79 Pessoas Encarceradas e da Frente Brasileira pelo desencarceramento. Destacou a  
80 necessidade de uma pauta que trate da questão da saúde do sistema prisional e disse que  
81 na pauta não refletia o que fora solicitado para ser pautado acerca da situação da saúde  
82 do sistema prisional. Esperava pelo menos e o que estava escrito como encaminhamento  
83 da pauta reproduzisse exatamente o que foi requisitado e que trata da saúde dentro do  
84 sistema prisional. Saudou à Dra. Tereza e à Sra. Emanuele também representando a  
85 SEAP. Fez uma denúncia contra a polícia rodoviária do Brasil pelo uso dos camburões  
86 como câmara de gás. Disse que não chocava somente a quem tinha a pauta, mas a todos.



Conselho Estadual de Saúde

87 Saber que uma pessoa é colocada dentro de um camburão, onde é aspergido gás sobre  
88 ela, levando-a a morte. Falou que mesmo que essa pessoa tenha cometido o crime mais  
89 perverso, não cabia ao estado praticar o mesmo crime. Não dava para o estado continuar  
90 cometendo crimes bárbaros iguais a esse. independentemente de a pessoa ter transtorno  
91 mental ou não. Afirmou que não dava para suportar mais, isso! Enfatizou que não tinha  
92 como suportar mais isso! “que sociedade é essa que estamos vivendo?” Se reportando  
93 ao Presidente disse que infelizmente essa era uma situação que vinha a público e  
94 quantas outras na calada da noite, as pessoas estão sendo assassinada? Declarou que não  
95 dava para continuar convivendo com isso, nem com uma sociedade que naturalizava  
96 esse tipo de coisa. Demonstrou sua indignação e sofrimento com a situação. Referiu às  
97 25 pessoas assassinadas no Rio de Janeiro que veio a público, não saindo da Bahia,  
98 onde em Cajazeiras, mas de dez pessoas foram assassinadas “se cometeram crimes têm  
99 que ser apenadas, processadas, julgadas e sentenciadas” Denunciou os fatos ocorridos e  
100 solicitou registro e repúdio tanto no Rio de Janeiro, quanto em Sergipe e na Bahia. O Sr.  
101 Presidente Marcos Sampaio pediu questão de ordem. A Conselheira Maria Luiza-  
102 solicitou aos conselheiros respeitem os três minutos dos informes. O Conselheiro José  
103 Saturnino - informou que esteve em Brasília buscando apoio junto ao Ministério da  
104 Saúde, apoio político, inclusive com a bancada e o Presidente da Assembleia referente  
105 ao salário dos enfermeiros, com o teto que estava saindo. Mas o que o levava a falar  
106 naquele momento e que havia solicitado a fala ao Sr. Presidente Marcos Sampaio, se  
107 referia aos leitos de UTI, ex-Covid, que foram transformados em leitos clínicos e que  
108 estavam prestando grandes serviços a todo o estado a nível Brasil. Informou que foram  
109 habilitados 5 mil leitos no País. Na Bahia, não sabia ao certo, mas que a SESAB com  
110 certeza deveria ter esse número com precisão. Foi informado que um total de  
111 quatrocentos e vinte nove leitos, foram habilitados na Bahia. Para os conselheiros terem  
112 uma ideia, esses leitos começaram a rodar no final de abril e onde ele fazia a gestão,  
113 todos estavam cheios. Falou das necessidades em torno desses leitos em todo estado.  
114 Colocou que a questão principal era um documento assinado pelo MS, no dia 27 de  
115 janeiro, fazendo muitas exigências para esses leitos permanecerem habilitados e que  
116 estava findando em 27 de julho. Para os conselheiros terem ideia, o Ministério repassa  
117 novecentos e quarenta reais por leitos de UTI. Relatou que o estado sempre fez essa  
118 parte. Complementa e fica o valor de mil duzentos e noventa reais e cinquenta e dois  
119 centavos. Alegou que era um valor insuficiente para atender as exigências que o  
120 Ministério estava fazendo. Relatou a exigência por médicos de todas as especialidades,  
121 cadastrados para o serviço. Disse que estava falando de neuro, de tudo que pudessem  
122 imaginar. Mas o serviço sempre rodou em todos os hospitais públicos da mesma forma  
123 como existe hoje. Registrou apoio do Conselho, do COSEMS e da SESAB, inferindo  
124 junto ao Ministério, para dar mais noventa dias a fim de adequar os espaços que eles  
125 estavam solicitando, em um prazo maior. Referiu a falta de condições para concluir até  
126 o dia 27, mesmo porque ainda estavam sem contrato, e isso levava à necessidade de  
127 uma dilatação de prazo para o repasse. Mas a questão era os noventa dias para adequar  
128 os espaços solicitados e o valor que era. Questão de ordem: A Conselheira Clarissa  
129 Cristina - lembrou que na Plenária tinha três conselheiros com deficiência visual e que



Conselho Estadual de Saúde

130 precisavam aprender a conviver com a adversidade. Pediu aos conselheiros que antes de  
131 falar, dessem pelo menos um oi fora do microfone para que essas pessoas se situassem.  
132 Porque são conselheiros e precisavam estar presentes em todas as formas. Enfatizou a  
133 necessidade de convivência com a adversidade e a acessibilidade de fato. O Conselheiro  
134 Rosalvo Jr. informou que “ontem e hoje”, 25 e 26 de maio de 2022, estavam realizando  
135 no Hotel Mercure a sustentabilidade do “Programa Água Doce” e todos sabiam que  
136 água é saúde, que sem água em quantidade e qualidade não existe saúde. Portanto,  
137 estavam reunindo os sistemas de dessalinização da água salobra, existente no estado da  
138 Bahia, tentando levar para as populações dispersas, água com qualidade. Essas  
139 localidades foram escolhidas em função do IDH baixo e dessas comunidades que  
140 ficavam isoladas no campo, onde dificilmente chegariam a algum sistema de água. Para  
141 tanto, estavam reunidos nesses dois dias no citado hotel, fazendo a troca de experiência  
142 e com isso garantindo que toda a população do Estado da Bahia, recebesse água em  
143 quantidade e qualidade. Disse que já eram 300 sistemas montados em todo estado, onde  
144 tentavam que toda a população, não apenas a urbana, mas também, a população rural,  
145 que ficava dispersa, usufruísse dessa água. Se reportando ao Sr. Presidente, disse que  
146 esse era um programa do governo do Estado da Bahia que trazia qualidade de vida,  
147 saúde e sustentabilidade às atividades produtivas, e garantia o acesso a água à população  
148 do Estado. O Conselheiro Silvio Roberto – em concordância com o conselheiro José  
149 Silvino, até mesmo por integrarem o grupo condutor do sistema prisional, disse que não  
150 poderiam deixar de ter uma manifestação, principalmente, no ano que estavam  
151 construindo a 5ª Conferência Nacional de saúde Mental e que de repente, acontece isso  
152 que ocorreu no Estado de Sergipe. Propôs que saísse do Conselho uma moção de  
153 repúdio ao fato ocorrido com a polícia Rodoviária Federal do Estado de Sergipe e  
154 sugeriu encaminhar aos órgãos oficiais. Colocou que não podiam deixar de se  
155 manifestar por conta diante de uma situação como essa, haja visto o processo que  
156 estavam vivenciando. Finalizou dizendo que recebeu um convite para participar do  
157 programa citado pelo Conselheiro Rosalvo e disse que quando ainda na Divisa, antes da  
158 sua aposentadoria, participava do grupo, havia solicitado ao Conselheiro, uma  
159 apresentação do “Programa Água Doce”. O Conselheiro José Vasconcelos -  
160 Cumprimentou a todas/os se apresentou e se descreveu e encaminhar demanda do  
161 medicamento CINACALCETE. Informou que esse medicamento era importado pela  
162 SESAB através dos Estados Unidos por meio de um contrato com uma empresa da  
163 Índia. Disse não tinha conhecimento algum e que não havia passado pelo Conselho.  
164 Cobrou esclarecimento e comunicou que estava em falta no mercado, principalmente,  
165 para as ações judiciais. Alegou que não estava sendo entregue lá no CEDEBA. Falou  
166 que os pacientes renais transplantados estavam a três meses sem receber esse  
167 medicamento. Relatou que visitei o Hospital Ana Nery e disse que a farmácia do  
168 hospital tem a disponibilidade da dispensação desse medicamento. Indagou por que a  
169 SESAB não pegava um pouco desse medicamento para enviar ao CEDEBA, resolvendo  
170 assim, esse problema? Reforçou o encaminhamento para estar resolvendo isso com mais  
171 facilidade. O segundo ato competia mais à prefeitura de Salvador que tomava conta das  
172 clínicas de hemodiálise privadas e que estavam sendo vendidas, principalmente com



173 base no Instituto de Nefrologia e Diálise - INED, onde esteve semana passada, dois dias  
174 na INED com os pacientes renais, atendidos pelo SUS e expôs a situação de desacato  
175 sofrida por esses pacientes. Comunicou que essas pessoas estavam sendo expulsas e  
176 deveriam procurar outra unidade que realizasse hemodiálise. Contou que a clínica foi  
177 vendida à Fresenius, através de uma empresa chinesa solicitou do pessoal da SESAB o  
178 nome da empresa que estava comprando todas as clínicas de hemodiálise, recusando  
179 todos os pacientes do SUS, aceitando somente os pacientes que tivessem planos de  
180 saúde. Assinalou que o mesmo, tinha acontecido com o hospital São Rafael. Tirou o  
181 Monte Tabor, ficou com a Rede Dor, a Rede Dor excluiu todos os pacientes do SUS e  
182 hoje praticamente é uma entidade privada, privilegiada, no serviço de planos de saúde.  
183 Afirmou que os pacientes estavam ficando à deriva, principalmente os pacientes em  
184 hemodiálise e diálise peritoneal. Disse que o sofrimento dos pacientes era muito grande  
185 e que independente disso, estavam vindo a óbitos. Porque todas as empresas que  
186 terceirizam esses serviços, têm toda documentação farta para conseguir a concessão,  
187 para o tratamento e quando vai ser aplicado o tratamento, contratam outras empresas  
188 com profissionais desqualificados e mal remunerados. Alegou que a falta de experiência  
189 desses profissionais levou à explosão de uma máquina dentro de uma sala de  
190 hemodiálise. O Conselheiro José Silvino informou queixas da população que deveriam  
191 ser assistidas no Hospital da Mulher e que não estavam obtendo respostas aos  
192 agendamentos. colocou que elas tinham o agendamento lá, aguardando o procedimento  
193 no hospital. Porém, a ausência de notícias, de quando poderia ocorrer. Não tinham  
194 respostas. Citou a situação de Dona Josefa e disse que o hospital foi criado com a  
195 finalidade de estar atendendo às mulheres e que as mulheres não estavam se sentindo  
196 amparadas lá. Não dava para fazer de conta que a situação não existia. Sugeriu ao  
197 presidente realizar uma visita ao hospital ou convidar alguém do hospital para vir se  
198 explicar. Colocou também a situação do Hospital de Irmã Dulce e disse que não dava  
199 para tomarem conhecimento dos fatos, não cumprirem o papel de fiscalizar os serviços  
200 que são prestados. Falou que tomaram conhecimento. Não pediram para passar  
201 ninguém na frente, mas também não dava para as pessoas procurarem os serviços e não  
202 obter respostas. Falou sobre o Sr. José que havia passado dois anos aguardando uma  
203 cirurgia e que assim que se movimentaram, em questão de quinze dias, a cirurgia foi  
204 realizada. Enfatizou que deveriam trazer o Hospital Ana Nery e o Hospital da Mulher ao  
205 pleno. No entanto, sugeriu fazer uma visita ou a Comissão visitar essas unidades  
206 hospitalares, antes de trazê-los. Se dispôs a estar acompanhando a Comissão. Porque  
207 não dava para ver essas pessoas morrendo sem assistência quando tinham um hospital  
208 destinado a cumprir essa função. Solicitou que na próxima reunião já tivesse um  
209 encaminhamento. O Sr. Presidente Marcos Sampaio colocou que quando por diversas  
210 vezes foram notificados no grupo do Whatsapp, uma solicitação do Conselheiro Silvino,  
211 automaticamente encaminharam ofício para o Hospital da Mulher questionando sobre a  
212 situação do atendimento do hospital, quanto ao processo regulatório; sinalizando  
213 também, a caso da senhora D. Josefa como exemplo. Porque Conselho é um órgão que  
214 acompanha e fiscaliza a política. Não pedir ia só por dona Josefa porque certamente  
215 tinha outras pessoas lá. Portanto, fez a mesma sequência no Irmã Dulce. disse que foi



Conselho Estadual de Saúde

216 noticiado a secretaria e estava aguardando respostas. Informou que na próxima reunião  
217 em junho, levaria para pauta a recomposição das comissões, que era um tema pendente  
218 no CES. Disse estava comunicando a cada coordenador de Comissão para que  
219 pensassem sobre a real situação de cada uma, para que em junho essa pendência fosse  
220 sanada. Dando continuidade passou para Arão Capinam de Oliveira, para a  
221 comunicação da SESAB. O Sr. Arão Capinam fez a leitura das comunicações da  
222 SESAB. COMUNICAÇÕES DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DA  
223 BAHIA. A Comissão Intergestores Bipartite da Bahia - CIB apresenta as seguintes  
224 resoluções de nº 120/2022 a 157 /2022 aprovadas no seu âmbito para conhecimento  
225 deste Conselho Estadual de Saúde – CES. (Enviadas na íntegra por e-mail para  
226 conhecimento dos Conselheiros (as), EM 18/05/2022. RESOLUÇÃO CIB Nº 120 /2022  
227 - Aprova *ad referendum* o Plano de Ação para a Execução de Cirurgias Eletivas do  
228 Município Irecê. RESOLUÇÃO CIB/BA Nº 121/2022 - Aprova o ajuste do cronograma  
229 do processo de Planejamento Regional Integrado (PRI) no Estado da Bahia.  
230 RESOLUÇÃO CIB Nº 122/2022 - Aprova *ad referendum* a operacionalização da cessão  
231 de crédito mensal, de forma automática e regular, relativa aos recursos financeiros da  
232 assistência de média e alta complexidade - MAC ambulatorial e hospitalar, para  
233 pagamento da contribuição institucional das Secretarias Municipais de Saúde ao  
234 Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS. RESOLUÇÃO  
235 CIB Nº 123/2022 - Aprova *ad referendum* o Plano de Ação para a Execução de  
236 Cirurgias Eletivas do Município Serrinha. RESOLUÇÃO CIB Nº 124/2022 - Aprova *ad*  
237 *referendum* o Plano de Ação para a Execução de Cirurgias Eletivas do Município São  
238 Desidério. RESOLUÇÃO CIB Nº 125/2022 - Aprova *ad referendum* o Plano de Ação  
239 para a Execução de Cirurgias Eletivas do Município Camaçari. RESOLUÇÃO CIB Nº  
240 126/2022 - Aprova *ad referendum* as alterações dos Anexos 2 e 3, referentes às  
241 unidades de referência COVID e unidades de retaguarda COVID do Plano Estadual de  
242 Contingência para Enfrentamento do novo Coronavírus – SARS CoV2 no estado da  
243 Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 127/2022 - Aprova as propostas da 4ª Reunião  
244 Extraordinária da CIB, referentes à atualização da vacinação contra a COVID-19 no  
245 Estado da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 128/2022 - Aprova *ad referendum* a  
246 operacionalização da cessão de crédito mensal, de forma automática e regular, relativa  
247 aos recursos financeiros da assistência de média e alta complexidade – MAC  
248 ambulatorial e hospitalar, para pagamento da contribuição institucional das Secretarias  
249 Municipais de Saúde ao Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde –  
250 CONASEMS. RESOLUÇÃO CIB Nº 129/2022 - Aprova *ad referendum* o protocolo do  
251 remanejamento interestadual de recursos do limite financeiro da média e alta  
252 complexidade (Teto MAC) sob gestão dos municípios e da Secretaria Estadual de Saúde  
253 da Bahia do Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade  
254 (SISMAC). RESOLUÇÃO CIB Nº 130/2022 - Aprova o Projeto de Transporte  
255 Sanitário do Município Valente. RESOLUÇÃO CIB Nº 131/2022 - Aprova *ad*  
256 *referendum* as alterações dos Anexos 2 e 3 referentes às unidades de referência COVID  
257 e unidades de retaguarda COVID, do Plano Estadual de Contingência para  
258 Enfrentamento do novo Coronavírus – SARS CoV2 no estado da Bahia. RESOLUÇÃO



Conselho Estadual de Saúde

259 CIB Nº 132/2022 - Aprova a emissão de Parecer Favorável para habilitação Centro de  
260 Atenção Psicossocial – CAPS tipo I, no Município Nova Canaã. RESOLUÇÃO CIB Nº  
261 133/2022 - Aprova a habilitação dos procedimentos de Laqueadura Tubária e  
262 Vasectomia em unidade do Município Canápolis. RESOLUÇÃO CIB Nº 134/2022 -  
263 Aprova o detalhamento técnico para a ampliação da frota do SAMU 192 Regional de  
264 Teixeira de Freitas, contemplando o Município Vereda com uma Unidade de Suporte  
265 Básico de Vida- USB. RESOLUÇÃO CIB Nº 135/2022 - Aprova a solicitação da  
266 prorrogação do prazo por mais 90 dias, para início de funcionamento da ampliação de  
267 frota do Município Barrocas, pertencente ao SAMU 192 Regional de Serrinha.  
268 RESOLUÇÃO CIB Nº 136/2022 - Aprova a reclassificação de habilitação do Hospital  
269 Universitário Professor Edgard Santos - HUPES, de Unidade de Assistência de Alta  
270 Complexidade - AC Cardiovascular para Centro de Referência de Alta Complexidade –  
271 AC Cardiovascular, em gestão estadual, no Município Salvador. RESOLUÇÃO CIB Nº  
272 137/2022 - Aprova a reclassificação de habilitação do Hospital Santa Isabel, de Unidade  
273 de Assistência de Alta Complexidade – AC Cardiovascular, para Centro de Referência  
274 de Alta Complexidade – AC Cardiovascular, em gestão municipal, no Município  
275 Salvador. RESOLUÇÃO CIB Nº 138/2022 - Aprova a Habilitação da Unidade de  
276 Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral/Parenteral do  
277 Hospital Calixto Midlej Filho, no Município Itabuna/BA, em gestão municipal.  
278 RESOLUÇÃO CIB Nº 139/2022 - Aprova os critérios de classificação e classifica as  
279 unidades hospitalares do Estado da Bahia, no âmbito do SUS. RESOLUÇÃO CIB Nº  
280 140/2022 - Aprova a solicitação ao Ministério da Saúde (MS) de aporte de recurso  
281 financeiro, em parcela única, para o teto financeiro federal de Média e Alta  
282 Complexidade (MAC), população própria e referenciada, do Município Salvador, gestão  
283 municipal. RESOLUÇÃO CIB Nº 141/2022 - Aprova o repasse do Comando Único das  
284 Ações e Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta  
285 Complexidade, para o Município Alcobaça. RESOLUÇÃO CIB Nº 142/2022 - Aprova  
286 o repasse do Comando Único das Ações e Serviços da Atenção Especializada  
287 Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade, para o Município Canápolis.  
288 RESOLUÇÃO CIB Nº 143/2022 - Aprova o repasse do Comando Único das Ações e  
289 Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta  
290 Complexidade, para o Município Ibipeba. RESOLUÇÃO CIB Nº 144/2022 - Aprova o  
291 repasse do Comando Único das Ações e Serviços da Atenção Especializada  
292 Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade, para o Município Mulungu  
293 do Morro. RESOLUÇÃO CIB Nº 145/2022 - Aprova o repasse do Comando Único das  
294 Ações e Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta  
295 Complexidade, para o Município Sítio do Mato. RESOLUÇÃO CIB Nº 146/2022 -  
296 Aprova o repasse do Comando Único das Ações e Serviços da Atenção Especializada  
297 Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade, para o Município  
298 Tapiramutá. RESOLUÇÃO CIB Nº 147/2022 - Aprova o repasse do Comando Único  
299 das Ações e Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar de Média e  
300 Alta Complexidade, para o Município Terra Nova. RESOLUÇÃO CIB Nº 148/2022 -  
301 Aprova a solicitação de incremento de recurso financeiro federal de média e alta



Conselho Estadual de Saúde

302 complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Camaçari. RESOLUÇÃO CIB  
303 Nº 149/2022 - Aprova *ad referendum* as propostas referentes à atualização da vacinação  
304 contra a COVID-19, sobre a intensificação vacinal com a Vacina Meningocócica C e  
305 sobre os públicos elegíveis a serem atendidos a partir do Dia D de mobilização social da  
306 Campanha de Vacinação contra Influenza e Sarampo, no Estado da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 150/2022 - Aprova a relação dos municípios prioritários e  
307 elegíveis do Estado da Bahia, para receberem o incentivo financeiro de custeio às ações  
308 de vigilância, prevenção e controle das DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais. RESOLUÇÃO CIB Nº 151/2022 - Aprova a adesão de municípios à vigilância sentinela  
309 da síndrome gripal com novas unidades no Estado da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº  
310 152/2022 - Página 1 de 14 Aprova o Plano de Ação/Utilização do Recurso Federal,  
311 referente a custeio e investimento, para a implantação, a descentralização e a  
312 qualificação das Ouvidorias do SUS do Estado da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº  
313 153/2022 - Página 1 de 3 Aprova *ad referendum* as alterações dos Anexos 2 e 3  
314 referentes às unidades de referência COVID e unidades de retaguarda COVID, do Plano  
315 Estadual de Contingência para Enfrentamento do novo Coronavírus – SARS CoV2 no  
316 estado da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 154/2022 - Página 1 de 1 Aprova a solicitação  
317 de incremento de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério  
318 da Saúde, para o Município Caetité. RESOLUÇÃO CIB Nº 155/2022 - Página 1 de 2  
319 Aprova o pleito da Proposta nº 91122922001 de convênio junto ao MS, para construção  
320 de Unidade de Atenção Especializada em Saúde, no Município Urandi. RESOLUÇÃO  
321 CIB Nº 156/2022 - Página 1 de 2 Aprova o pleito da Proposta nº 911714/22-001 de  
322 convênio junto ao MS, para construção de Unidade de Atenção Especializada em Saúde,  
323 no Município Laje. RESOLUÇÃO CIB Nº 157/2022 - Página 1 de 2 Aprova o pleito da  
324 Proposta nº 910513/22-003 de convênio junto ao MS, para construção de Unidade de  
325 Atenção Especializada em Saúde, no Município Remanso. O Sr. Presidente Marcos  
326 Sampaio deu ciência às Resoluções e passou aos informes da 5ª CESH. Colocou que a  
327 Comissão Organizadora, junto com a Comissão de Relatoria estavam com a proposta de  
328 regulamento e que a partir da data em curso seria encaminhado ao e-mail das/os  
329 conselheiras/os e como aconteceu nas demais conferências, o regulamento seria  
330 colocado em consulta pública para estar recebendo sugestões e na próxima reunião do  
331 CES, fazer a leitura e aprovação do regulamento da 5ª CESH. Informou que nos dias 30  
332 e 31 aconteceria a única Conferência macrorregional que ainda estava faltando, a Macro  
333 Leste. Trariam também, a finalização e falou que reconheciam a necessidade de se  
334 melhorar a comunicação, mas estaria aberta pra todas/os as/os conselheiras/os que ainda  
335 não estavam inseridos em comissões que pudessem sinalizar para participar do processo  
336 da Etapa Estadual nos dias 06, 07 e 08 de julho e disse que precisavam muito da  
337 participação de cada uma/um das/os conselheiras/os, das pessoas que faziam parte da  
338 sociedade que quisessem contribuir na construção e execução da 5ª Conferência  
339 Estadual de Saúde Mental. Informou sobre a Apresentação do Sistema Prisional.  
340 Apresentou a Dra. Emanuelle Carine Nery – Diretora Biopsicossocial de Atenção à  
341 Saúde de Internos da Secretaria de Administração Penitenciária do Estado da Bahia –  
342 SEAP/BA, saudou ao Dr. Virdálio Neto Defensor Público, presente na reunião, à Dra.



345 Maria Alcina Diretora da DAE, o senhor Sérgio Ricardo Valverde - Técnico da DIVEP,  
346 à senhora Maria Tereza - Assessora de Gabinete da SEAP, Emanuel Nery e demais  
347 convidados. Questão de ordem. O Conselheiro José Silvino referiu a pauta referente à  
348 questão da situação da saúde do sistema prisional, com respeito à falta de orientação e  
349 que certamente nem a Dra. Tereza, nem a Dra. Emanuelle tocariam no ponto, de  
350 maneira que pudessem discutir a saúde do sistema prisional. Sugeriu que a Dra. Tereza  
351 se posicionasse ou que a Dra. Emanuelle informasse se de fato, trataria sobre o assunto,  
352 mesmo estando ausente na pauta. mas que ela trataria da saúde do Sistema Prisional da  
353 Bahia e não da Covid. Caso não fosse apresentado, já solicitava remarcação ao Senhor  
354 Presidente. O Sr. Presidente Marcos Sampaio informou que o tema posto na pauta era a  
355 Situação da População Prisional no Estado da Bahia e que viria para a pauta sempre que  
356 fosse necessário. Enfatizou a necessidade de discussão de todo Sistema prisional que era  
357 de interesse de todos e que no final, acataria tanto as sugestões do Conselheiro Silvino,  
358 quanto do Conselheiro Silvio, de aprovar a Moção de repúdio referente às situações que  
359 não eram do Sistema prisional, mas que também eram ligadas à insegurança. A Dra.  
360 Maria Tereza – apresentou-se como Ex-Diretora da Central Médica Penitenciária,  
361 atualmente, Assessora de Gabinete da SEAP. Respondeu que a apresentação tratava da  
362 questão da covid, tendo em vista que essas foram as perguntas e o esqueleto solicitado.  
363 Com relação à situação prisional, poderiam discorrer sobre alguns assuntos e depois da  
364 apresentação responder às perguntas dentro do que podiam fazer no momento.  
365 Apresentação da Situação da População Prisional no Estado da Bahia. O Sr. Presidente  
366 Marcos Sampaio facultou a palavra ao Conselheiro José Silvino. O Conselheiro José  
367 Silvino parabenizou à Dra. Tereza pelo compromisso com o serviço em saúde, mas se  
368 solidarizava quando ela falava das dificuldades para realizar as ações dentro das  
369 unidades prisionais como fora relatado muito bem a central médica e tantos outros  
370 serviços. e sugeriu trazer uma apresentação do COSEMS para explicar por que os  
371 municípios não têm assumido seus compromissos dentro das unidades prisionais. Falou  
372 para o Conselheiro Cássio que sabiam que não era só a SEAP que cuidava da saúde do  
373 sistema prisional. Demonstrou sua preocupação em que nas fragilidades que a Dra.  
374 Tereza trazia, a SESAB estivesse suprindo. Colocou para o Sr. Presidente a importância  
375 da presença do pessoal da SESAB para dar explicações sobre suas ações, e os dois  
376 municípios, Jequié e Teixeira de Freitas, que já pactuaram. Não dava para discutir a  
377 saúde dentro do sistema prisional sem a presença de quem realizava o serviço dentro  
378 dessas unidades. Acreditava que a Dra. Tereza havia trazido contribuições importantes,  
379 que deveriam ser aproveitadas. Destacou o esforço feito e o compromisso dela. Mas não  
380 dava para ela falar da parte da SESAB, nem da parte dos municípios. Reforçou a  
381 necessidade de retomada da reunião o mais breve possível. até porque estavam fazendo  
382 uma via crucis com a representante dessa população. junto a OAB e ao MP. Disse que  
383 esteve conversando com a Dra. Patrícia e o Dr. Rogério e que eles lhe deram atenção e o  
384 ajudaram a fazer uma reflexão. Enfatizou que trazer a contribuição da Dra. Tereza era  
385 importante, mas não dava para ela responder porque isso cabia à SESAB e aos  
386 municípios. Perguntou à Dra. Tereza quantas pessoas morreram dentro do sistema  
387 prisional por falta de socorro? Citou o caso de uma senhora que morreu no presídio



Conselho Estadual de Saúde

388 feminino, após passar três dias agarrada à grade pedindo socorro e que ninguém deu  
389 assistência. Afirmou que eram relatos que chegavam ao conhecimento dos conselheiros.  
390 Falou para o Conselheiro Cássio Garcia, que não dava para tratar só com uma parte de  
391 quem tinha responsabilidade de cuidar da saúde do sistema prisional. Sugeriu ao Sr.  
392 Presidente a suspensão da reunião e convocação de outra com todos os responsáveis do  
393 sistema prisional. Porque sacrificar a Dra. Tereza para responder por coisa que não  
394 competia a ela, não dava! Questão de ordem. A Conselheira Maria Luiza Campelo  
395 discordou do Conselheiro José Silvino quanto à suspensão da pauta, em consideração  
396 aos palestrantes presentes, disse que a reunião precisa sim ter discussões, estava sendo  
397 muito esclarecedora, pelo menos, em seu ponto de vista. Acreditava que iniciaram o  
398 debate e que não era em apenas uma reunião que se esgotaria todas as questões de  
399 dificuldades enfrentados na saúde, independente do tema. Sugeriu ao Sr. Presidente a  
400 manutenção da pauta e a volta às inscrições. O Senhor Presidente Marcos Sampaio  
401 pediu sensibilidade ao Conselheiro José Silvino, por nunca ter no CES, a cultura de  
402 retiradas de pauta. Sugeriu a continuidade da pauta e trazer novamente para discussão.  
403 Falou que sentiram a necessidade de esse tema voltar, inclusive, mas amplo. Não  
404 colocaria, para não gerar constrangimento desnecessário ao próprio CES. O Conselheiro  
405 José Silvino colocou que com o comprometimento do Senhor Presidente Marcos  
406 Sampaio retomar o assunto de imediato, retirava a possibilidade de suspensão de pauta.  
407 Não retirando o mérito da Dr. Tereza por tudo que havia colocado ali e que tinha  
408 contribuído muito. O Sr. Presidente Marcos Sampaio esclareceu que a pauta foi trazida  
409 de acordo com o que foi solicitado. O Conselheiro José Vasconcelos parabenizou a  
410 expositora e referiu que dentro do sistema carcerário, o paciente renal tem um custo  
411 altíssimo. Informou que o custo de dialise de cada paciente, ou diálise peritoneal, ele  
412 tem um montante acima de 100.000,00 (cem mil reais) para o governo pagar. Esse custo  
413 requer acompanhamento de três dias por semana para o tratamento do privado de  
414 liberdade, demandando segurança e alimentação. Alegou que era um assunto que  
415 precisava ser tratado a fundo por requerer uma experiência muito bem colocada dentro  
416 do ponto de vista dos hospitais e as clínicas prestadoras de serviço. Enfatizou que a  
417 situação é crítica dentro do país. Relatou à insegurança da clínica de hemodiálise que  
418 visitou junto com um privado de liberdade durante as 4h de atendimento e permanência  
419 desse paciente, no estabelecimento. O Conselheiro José Silvino referiu a morte de um  
420 paciente dentro do sistema prisional, que necessitava de hemodiálise e que estava com  
421 covid. O Conselheiro Alcides Carvalho colocou que diante do que foi apresentado pela  
422 Dra. Tereza, observou um cenário de caos e sofrimento dentro das penitenciárias.  
423 Sabendo que saúde é higiene, perguntou sobre o estado de higiene dentro dos presídios.  
424 Afirmou que a situação de saúde dos presídios é caótica e que o presídio passava a ser a  
425 residência do detento. Falou do desrespeito e sobre o número insuficiente de  
426 profissionais. Disse que todo marginal era um ser humano, que era produção da  
427 sociedade brasileira, que todos os presentes na reunião eram corresponsáveis por isso e  
428 que ninguém iria dizer o contrário. Mencionou da obrigação do Conselho em intervir  
429 nessa situação, a omissão dos conselheiros por não estar sentindo na própria pele e o  
430 dever de sensibilidade às questões envolvendo o pior dos miseráveis. Se dirigindo ao



Conselho Estadual de Saúde

431 Conselheiro Silvino, disse: o que foi dito aqui hoje, tem que ser elemento suficiente  
432 para exigir, uma discussão profunda referente à saúde prisional. A Conselheira Gladys  
433 Almeida colocou sobre os desafios colocados na apresentação com os entraves.  
434 Destacou a importância de em uma próxima pauta colocar a fala de Dra. Tereza, pela  
435 representatividade que tem. Relatou que no Conselho de direitos humanos, existiam  
436 várias petições, inclusive, no MP. Falou de situação de intoxicação alimentar no  
437 presídio, encaminhada à SESAB e que não obteve resposta dessa Secretaria. Referiu à  
438 falta de diálogos entre Conselhos e a SESAB e que essa também, era uma pauta do  
439 Conselho Estadual de Proteção aos Direitos Humanos e outras organizações como  
440 IPEA, APR e a própria Defensoria Pública. Falou da questão sanitária relacionada à  
441 caixa de resíduos, fluxo cruzado no manejo de resíduos, esgoto aberto, fiações expostas,  
442 pias sendo reutilizadas, e que, eram amplas questões. Sugeriu uma comissão para visitar  
443 aos presídios, porque esse era o papel enquanto conselheiras/os de saúde. reforçou a  
444 necessidade de diálogo entre Conselhos. O Conselheiro Joselito Luz falou sobre as  
445 notícias veiculadas diariamente pelos órgãos de imprensa que passam a ideia de que a  
446 polícia prende e a justiça solta. Salientou que isso estava posto no consciente das  
447 pessoas. Entretanto, têm acompanhado que as decisões judiciais vinham no sentido de  
448 preservar a vida das pessoas porque o estado não tem dado conta de guardar aqueles que  
449 são colocados sobre sua responsabilidade. Pelo que acabaram de ouvir, não tinha como  
450 estar acumulando seres humanos dentro do sistema carcerário, sem que houvesse uma  
451 política adequada que preserve a vida e a saúde das pessoas. Reforçou a solicitação de  
452 uma nova reunião para discutir o tema, sem que haja um ponto de pauta extenso porque  
453 sabia que não dariam conta. colocou a necessidade de trabalhar a política de saúde como  
454 um todo, porque o restante era derivação. Perguntou qual a política implementada no  
455 sistema carcerário no estado da Bahia, no pós-covid, referindo-se ao tratamento  
456 dispensado às pessoas que ficaram com sequelas. qual a política de controle sobre  
457 quantas pessoas com deficiências estavam no sistema carcerário, quais as deficiências e  
458 como estavam sendo tratadas essas pessoas. Porque se trabalhassem com a ideia de  
459 prevenção, conseqüentemente conseguiriam evitar uma série de complicações adiante.  
460 Inqueriu sobre o que estava sendo feito para assegurar uma política de equidade  
461 específica para esse segmento. O Conselheiro Silvio Roberto disse que quando se  
462 referia ao tema, às vezes perdia-se com o tempo porque era algo que não dava para  
463 resumir em três minutos. Principalmente quando já possui uma certa experiência na  
464 relação com o sistema prisional. Ressaltou a apresentação da Dra. Tereza e disse que a  
465 questão do sistema prisional tinha suas próprias leis internas e que se fazia necessário,  
466 muito empenho e participação do resgate efetivo para dignidade dessas pessoas.  
467 Ressaltou o empenho e a forma que às vezes os tornavam impotentes fazendo com que  
468 se sentissem incompetentes para tratar do assunto. Para além disso, do ponto de vista do  
469 estado, referindo-se ao estado governamental e não aos técnicos, o empenho era  
470 insignificante. Haja visto, o número de profissionais relatados por Dra. Tereza. Disse  
471 que quando o Conselheiro José Silvino colocava na emoção, essa situação, era por  
472 conviver com o cenário e ver as dificuldades naquele processo e a desvalorização dos  
473 profissionais que tinham que cuidar do contingente de pessoas. Ressaltou a necessidade



Conselho Estadual de Saúde

474 de um novo debate com a participação da equipe da Secretaria da Saúde, devido ao forte  
475 empenho que tinham, assim como, da SEAP, com um tempo mais amplo para discutir o  
476 tema e não ficar só na discussão. sugeriu uma análise em busca de uma solução. Não  
477 por pena desses dos prisioneiros. Eles estavam lá, deveriam que cumprir a pena. Mas  
478 também, tinham que pensar na dignidade por que em algum momento essas pessoas  
479 estariam fora do presídio e tinham que sair dali de forma que poder resgatarem sua vida  
480 antes de cometer a infração. O Conselheiro Cássio Garcia disse que falava com  
481 tranquilidade sobre esse tema por trabalhar dois anos dentro de um presídio como  
482 odontólogo recém-formado, que ninguém queria trabalhar lá e que viveu muito do que  
483 eles estavam falando. E isso era fruto da população marginalizada (indígenas,  
484 quilombolas, sem-terra). Não dava para ficar falando o tempo todo. O que precisam  
485 fazer de fato, era dar visibilidade. trazer para esses espaços, debater, trazer ideias,  
486 proposições. Disse que nos sete anos que estava no Conselho, essa era a segunda vez  
487 que o assunto entrava como pauta. colocou que houve discussões e questionamentos,  
488 mas uma pauta mesmo, com esse olhar de fato, estava sendo trazida naquele momento e  
489 não poderia ficar naquilo. Concordou que existe a deficiência do estado. Falou sobre  
490 falta de diálogo com a SEAP e da extrema necessidade desse diálogo, sabiam que o  
491 SUS era tripartite e perguntou onde estava o governo federal nesse debate e onde era  
492 que trazia inovações. Disse que tinham portarias como a da PENASP, que fora  
493 publicada e revoga, precisava da adesão dos municípios, depois não precisava mais. Isso  
494 no mês passado e que eles não tinham conhecimento. Portanto, a área técnica tinha toda  
495 propriedade para tratar isso com mais profundidade. Esclareceu que o financiamento  
496 praticamente não existia. Colocou a necessidade de diálogo com a SEAP, aprofundar  
497 com mais visibilidade e cobrar do Governo Federal, cobrar município também e que o  
498 preconceito era realidade. Se dispôs a apoiar e disse que já saía com uma agenda.  
499 Enfatizou a necessidade de que a área técnica se manifestasse por ser quem tratava isso  
500 com propriedade. O Conselheiro Gláucio Roberto levantou a questão sobre o racismo  
501 institucional e disse que o fato só de ter havido apenas dois debates sobre o tema em  
502 sete anos, como citado pelo Conselheiro Cássio, caracterizava o racismo institucional.  
503 Falou que mais de 70% dos encarcerados eram pretos e pobres. Disse que existiam dois  
504 conceitos que precisavam debater, o racismo e o preconceito social dessas pessoas que  
505 estavam lá. colocou que eram fruto “nosso” e que todos eram coparticipantes. Declarou  
506 que ausência de visibilidade dos conselheiros nesse processo os tornava ainda mais  
507 participante desses acontecimentos. Independentemente do que fizeram, eram cidadãos  
508 e precisavam ser tratados como tal. Afirmou que a Constituição que servia para ele  
509 servia para os encarcerados. Cobrou números da covid por gênero, dentro dessa  
510 população, levantar dados sobre a assistência aos profissionais que cuidaram desses  
511 presos, uma vez que existia a negação dos gestores desses municípios e se esses  
512 profissionais receberam a assistência adequada? Falou da insuficiência de profissionais  
513 para lidar com o problema do distanciamento social e das medidas de higiene dentro do  
514 sistema. falou que partir do momento que aceitavam a ideia da pouca visibilidade do  
515 estado com esses indivíduos, certamente, existia uma subnotificação. Enfatizou a  
516 extrema necessidade de chamar outra reunião e outros representantes desses sujeitos



Conselho Estadual de Saúde

517 para estender as discussões. A Conselheira Maria Luiza Campelo destacou a presença  
518 do Sr. Hafson Saraiva Ximenes - Defensor Público Geral do Estado da Bahia. O  
519 Conselheiro Rosalvo Jr. disse que essa discussão se inseria na discussão da política de  
520 Saúde do Estado da Bahia. Concordou com a fala do Conselheiro Joselito e disse que  
521 precisavam discutir essa questão embasados em números oficiais. Citou uma publicação  
522 chamada números da Bahia e disse que quando os Conselheiros visualizassem no  
523 Whatsapp dos Conselheiros da Saúde, da página 29 a 78, teriam todos os números da  
524 saúde de maneira resumida. Destacou a necessidade de comparar esses dados geral da  
525 saúde com os dados específicos do sistema prisional. E a partir deles, com a segurança  
526 que os dados são dados para propor políticas, reformular e reformatar o que tiver que ser.  
527 Concordância com todas as falas que o antecederam. Entretanto, acrescentou a  
528 necessidade inserir os dados do manual na próxima reunião de modo que resultassem  
529 em uma proposta de política pública de Ação. Porque a saúde do sistema prisional não  
530 estava separada de uma discussão de política de saúde. Parabenizou quem havia trazido  
531 a pauta, disse acreditar que deveriam continuar, parabenizou também ao conselheiro  
532 Gláucio por trazer a questão do racismo institucional. O Sr. Presidente Marcos Sampaio  
533 se colocou no lugar de conselheiro, falou que estavam no mês de maio. e que, quase que  
534 nesse mês era o mês das pautas negligenciadas e referiu as datas históricas de 13 e 14 do  
535 mês. Colocou que era essa mesma população, que estava encarcerada. Disse que após o  
536 sofrimento da população brasileira, o 17 de maio, a saúde entrava como direito de todos  
537 na Constituição de 1988 e que mesmo assim, em todos os indicadores da saúde, eram os  
538 negros que detinham a pior saúde, de todos os indicadores ruins, os negros eram  
539 campeões. A parte do racismo institucional fazia parte de todas/os negras/os  
540 independente de lugar. Falou sobre ser o primeiro presidente negro eleito para conduzir  
541 o CES e que todos os dias enfrentava racismo. Coisas que com uns podia e eram  
542 naturalizadas, com outros não. Se levantou para sair da condição de presidente para  
543 conselheiro e disse que sonhava com o dia em que as pautas chegassem um potencial de  
544 pessoas que pudessem trazer propostas para mudar a realidade dessas pessoas. Colocou  
545 que não era o tempo do debate que resolveria a vida delas, mas sim a capacidade de  
546 apontar soluções concretas para transformar a vida dessas pessoas que estavam lá fora.  
547 Porque como o Conselheiro José Silvino tinha colocado, enquanto se discutia, pessoas  
548 morriam. Disse não conhecer ainda uma forma, por mais que julgassem ter sido injusta,  
549 retroagirem àquela vida que fora perdida. Colocou que trouxe essa discussão porque os  
550 espaços que discutiam saúde precisavam promover mais saúde. Inclusive, colocou a  
551 necessidade de tornar o espaço do Conselho mais propositivo. Porque se discutissem,  
552 debatessem e não propusessem, acabariam não mudando a realidade! O Conselheiro  
553 José Silvino agradeceu a todas/os que se posicionaram e solicitou fala da convidada  
554 Eliana Paixão - representante da comunidade das pessoas privadas de liberdade, em três  
555 minutos. A Conselheira Luiza Campelo outorgou a fala ao Sr. Pedro Casali-Defensor  
556 Público. O Sr. Pedro Pulo Casali Bahia - Defensor Público Coordenador Criminal da  
557 Defensoria falou de sua participação no Grupo de Monitoramento e Fiscalização do  
558 Sistema Carcerário - GMF, durante o período da pandemia representando a Defensoria  
559 Pública do qual a Dra. Tereza fazia parte representando a saúde do estado. Colocou que



560 tinha ouvido a fala de um conselheiro solicitando esclarecimentos referente ao número  
561 de mortes dentro da prisão relacionado ao Covid e disse que tinha dados do período.  
562 Relatou que logo no início da pandemia tiveram uma unidade testada em Teixeira de  
563 Freitas e que 60%, estava contaminada. Diante disso, imaginaram que aconteceria uma  
564 hecatombe dentro dos sistemas prisionais, o que graças a Deus não ocorreu, porque  
565 medidas foram tomadas, isolamentos foram feitos, os presos tiveram restrições nas  
566 visitas e entradas de materiais. Com isso Disse que foram testadas três unidades de  
567 saúde na Bahia e os dados obtidos foram de quinze mortos por covid; se não estava  
568 enganado, nenhum dentro dos presídios porque assim que eram notificados com agravos  
569 eram transferidos. Por isso, nenhum deles faleceu dentro das unidades. Do total de  
570 quinze, sete eram servidores e oito, internos. Além disso, foram confirmados três mil  
571 trezentos e noventa e seis casos. Sendo 10.800 teste, internos, 1.400 pegaram covid e  
572 2.000 servidores contraíram covid. Esses são os dados da SEAP. Falou sobre a rotina  
573 dentro do GMS, onde o preso participava do grupo 4 do plano nacional de vacinação, só  
574 que quando chegava neles, por algum motivo, as Prefeituras do Estado não tinham  
575 vacina para entregar. E quem entregava a vacina era a Prefeitura. O Estado através da  
576 SEAP, apenas aplicava. Colocou que como instituição, a Defensoria Pública, levou essa  
577 pauta muito a forte para o GMF. Informou que a inspeção de saúde dentro das unidades  
578 prisionais era feita pelo judiciário, que buscava informações junto ao município se  
579 estava conseguindo a vacina e conseguiram convencer que aqueles presos eram  
580 munícipes e como tal precisava ser enviada a quantidade de vacina. Então, conseguiram  
581 fazer essa vacinação a tempo, dentro dos presídios. Disse que a situação estava  
582 controlada. Com relação ao racismo institucional, a Defensoria Pública fez um estudo  
583 relacionado às custódias de Salvador e foi observado que dos mais de quatro mil  
584 internos por ano, 98% dessas pessoas presas na custódia de Salvador eram negras. disse  
585 que era um dado objetivo e que só se combate racismo com estudo. Convidou os  
586 conselheiros a conhecer o site da Defensoria, do estudo de 2015, 2019 e 2020. A  
587 senhora Elaine da Paixão - Articuladora da Frente Desencarceramento do Coletivo de  
588 Familiares de Pessoas Privadas de Liberdade colocou ter visitado ao sistema prisional,  
589 por 15 anos. Disse entender que não existe uma saúde pública fora do sistema prisional,  
590 qual considera “o navio negreiro” atual e que isso era uma realidade. Discordou da fala  
591 do Conselheiro Cássio quando disse haver 70% negros, lá dentro. Como havia trazido o  
592 Dr. Pedro, era 98%. Colocou que quando alguém adentra qualquer unidade prisional do  
593 Estado da Bahia, automaticamente, se vê! A população é negra, sem expectativa de  
594 vida, sem escolaridade e falou que esses dados a Defensoria Pública da Bahia, tem no  
595 site. “Então, não têm saúde dentro do sistema prisional”. Declarou que foi uma bomba  
596 que jogaram para a Dra. Tereza, mas era uma realidade. Relatou da passagem do seu  
597 esposo pelo sistema e da obrigação do uso de medicamentos tarja preta por ser fumante  
598 e usuário de drogas. Afirmou que no sistema prisional existiam remédios tarja preta  
599 sim! “Eles são submetidos com o intuito de trazer tranquilidade para a unidade. Então, é  
600 mais fácil fornecer esse medicamento aos internos”. Citou casos de tuberculose dentro  
601 das unidades, Barreira e Feira de Santana. Falou da luta dos familiares, da ajuda da  
602 Defensoria Pública, mas sabiam da resistência, e falou ainda da política de genocídio do



Conselho Estadual de Saúde

603 estado para com essas pessoas. no sistema prisional. Mencionou ter levado essas  
604 demandas para o MP, ter feito algumas denúncias, mas que ao não obter resposta,  
605 precisou refazer. Falou do preconceito social referente à questão e disse que estava ali  
606 por ter conhecimento com o Conselheiro José Silvino. Agradeceu a receptividade do  
607 pleno. Abordou a questão referente aos direitos à saúde e à educação das pessoas que  
608 estão privadas da sua liberdade, garantidos na Constituição Federal de 1988. Afirmou  
609 que a política de estado, principalmente na Bahia era a de negligenciar a existência  
610 daquelas pessoas que estão ali dentro do sistema prisional. O Sr. Eduardo Calliga falou  
611 que a democracia é antimanicomial. Fez um paralelo das pessoas privadas de liberdade  
612 com a saúde mental. Mesmo porque ali estava a Diretora do Biopsicossocial. Agradeceu  
613 à Dra. Tereza pela apresentação. Entretanto, disse que não conseguiram ainda falar do  
614 psicossocial das pessoas privadas de liberdade, mesmo estando às vésperas da 5ª  
615 CESH. Referiu à necessidade de a saúde mental ter um representante de fato, dentro  
616 CES. Se reportou ao Conselheiro Tiago e à Sra. Elaine e perguntou por que as suas falas  
617 soavam com tamanha potência e respondeu que era porque viviam dentro da fonte.  
618 “Não é preciso estudarmos saúde mental, eu tive que estudar leis da saúde mental. Hoje  
619 eu sou a própria loucura”. Relatou sua estadia nas ruas, “Pop Rua”, durante 70 dias,  
620 nada de forma predefinida. Falou em buscar a saúde mental da população de rua e disse  
621 que 50% são regressos de presidiários. Interpelou qual garantia esse presidiário tinha  
622 fora do sistema. Respondeu que nenhuma e que nem todos, mas que voltam a praticar  
623 pequenos furtos por necessidade até mesmo de se manter. Expôs a falta de política para  
624 a população em situação de rua. Falou do aumento dos casos de tuberculose e sífilis na  
625 população de rua. Sugeriu abordagem social, não apenas com técnicos, mas com a  
626 inserções de usuárias/os nessas abordagens sociais e que por falta de confiança neles,  
627 não era criado um vínculo socioafetivo. Dos 70 dias nas ruas, trouxe conteúdo para  
628 discutirem na 5ª CESH. enfatizou a necessidade de o CES estar criando mecanismos  
629 para que não só as/os conselheiras/os tenham poder de voz e fala. Declarou ter quebrado  
630 regras e paradigmas. Convocou a todos para participarem da 5ª CESH, nos dias 06, 07 e  
631 08 de julho, não olhando para o próprio umbigo, mas em prol de uma saúde mental. em  
632 prol de um SUS de verdade. “Viva a 8080! Viva a 8142!” A participação social,  
633 sobretudo, como garantia. Convidou todas/os para Conferência Macro Leste, nos dias  
634 30 e 31 de maio. Encerrou dizendo: VIVA a Democracia! Viva o SUS! O Sr. Presidente  
635 Marcos Sampaio falou sobre a dívida do CES e colocou que o art.7, prevê em todas as  
636 discussões a possibilidade de as pessoas falar, mas ainda precisava de aprovação do  
637 pleno. No entanto, referiu à sensibilidade do pleno de garantir falas das representações.  
638 A Dra. Tereza agradeceu a todos, falou sobre a experiência ímpar vivenciada no período  
639 da pandemia, no sistema prisional. Colocou sobre o grupo interinstitucional que se  
640 reunia todas as semanas e que fazia relatório semanais de todas as atividades de todos os  
641 internos acometidos pela covid 19. Disse que esses dados foram encaminhados ao Poder  
642 Judiciário, ao MP e à Defensoria Pública. Por isso que o Dr. Pedro tinha todas aquelas  
643 informações que a SEAP tinha e porque foram disseminadas durante a pandemia.  
644 Colocou que viajou por todo estado e acompanhou Teixeira de Freitas pessoalmente e  
645 fizeram exames em todos os internos e que junto com a SESAB, se reuniram com a



Conselho Estadual de Saúde

646 Secretaria Municipal de Saúde, garantiram fluxo para os presos que necessitassem estar  
647 fora da unidade prisional, entretanto, não foi necessário. Disse que tinha o relatório  
648 consolidado de todo o período da pandemia e que não tinha nada a esconder. Falou da  
649 loucura que foi a descoberta de um interno acometido de covid em Itabuna, através de  
650 uma testagem rápida que depois de realizar o RT-PCR deu negativo, mas que tinha sido  
651 uma confusão. Quanto a todas as outras questões tinham muita a fazer. Disse sentir  
652 muito se os conselheiros não conseguiam perceber o quanto haviam trabalhado dentro  
653 do sistema prisional. Falou da segurança e disse que faziam saúde dentro do possível e  
654 do inimaginável. Salientou que enquanto instituição não estavam estagnados esperando  
655 as coisas acontecerem. Se colocou à disposição para abrir a unidades institucionais. O  
656 Sr. Presidente Marcos Sampaio agradeceu à Dra Tereza, propôs criar comissão para  
657 visitar o Sistema Prisional, com o papel de elaborar e trazer ao Conselho, um parecer  
658 para que os conselheiros pudessem fazer uma leitura real. Falou dos recursos para a  
659 comissão que foi formada pela Conselheira Gladys Almeida e pelos conselheiros  
660 Alcides Carvalho, Thiago Campos, José Silvino e Joselito Luz. Falou ainda sobre a  
661 pauta de fibromialgia e do dia das pessoas que vivem com essa doença. Pediu  
662 sensibilidade ao Conselheiro Joselito com relação à pauta única. Que fosse levada ao  
663 pleno do Conselho para não correr riscos. Passou a palavra para a Dra. Cristiane.  
664 Apresentação-Fibromialgia – A Dra. Cristiane Mota da Silva - Fisioterapeuta  
665 Integrativa e o Dr. Argolo Sampaio Filho – Especialista na discussão da dor. O Sr.  
666 Presidente Marcos Sampaio agradeceu aos expositores e abriu para o debate. O  
667 Conselheiro Rosalvo Jr. parabenizou pela palestra e disse estar emocionado. Solicitou  
668 que as apresentações ficassem no site do CES, para que mais pessoas alcançassem o  
669 conhecimento trazido pelos palestrantes. Sugeriu, por estar em um ano de eleição,  
670 apresentar para todos os candidatos às eleições, essas propostas para que o tema fosse  
671 discutido. Assim, dentro dessas propostas era que poderia ser encaminhado para  
672 recomendação ante a proposta feita pelo Dr. Argolo no sentido de criar mais clínicas de  
673 dor nas diversas regionais de saúde. O Conselheiro Gláucio Costa parabenizou aos  
674 palestrantes pela temática trazida ao pleno. E como bem eles haviam falado, era uma  
675 patologia psicossomática que acabava destruindo a vida social das mulheres. Enfatizou  
676 que eram mais as mulheres que homens que passavam por essa condição. Com isso,  
677 acabavam se afastando do trabalho, prejudicando a sua vida laboral devido a uma  
678 doença que às vezes era subnegada. não era entendida por todos e dentro desse conceito.  
679 achava mais que necessário como Conselho de Saúde, levar dar visibilidade do que é a  
680 fibromialgia. Utilizando os meios de comunicação, principalmente, os televisivos, a fim  
681 de levantar essa patologia. Mostrar que ela existe, que é algo gravíssimo e limitante.  
682 Citou as práticas integrativas de saúde, além das farmacológicas, também precisavam  
683 ser levantadas como necessidade. Para as mulheres diagnosticadas, ótimo! Há aquelas  
684 que sequer têm acesso a um diagnóstico. Aquelas que têm o diagnóstico tardio e devido  
685 a isso, acabam sofrendo por anos até ter acesso ao diagnóstico correto e aos seus  
686 tratamentos. Quando tem acesso a eles. Como trazido pela Dra. Cristiane, acabava  
687 fazendo uso do tratamento que trazia da própria casa. Disse que não podiam aceitar que  
688 um Terapeuta traga da sua casa, tirando do seu bolso, coisas que deveriam ser



Conselho Estadual de Saúde

689 fornecidas e tratadas pelo SUS. Falou que era exemplar o que ela fazia, mas que não  
690 podiam aceitar que isso acontecesse. Falou da necessidade de financiamento pelo SUS  
691 para o tratamento e os medicamentos dos pacientes de forma gratuita. Porque oitenta  
692 reais, podia não fazer falta para ele e alguns que estavam ali, mas fazia muita para  
693 aquela mulher que estava lá embaixo, sofrendo há anos e que por ter as suas limitações  
694 laborais causada pelo seu diagnóstico terminava sem acesso a uma condição financeira  
695 para comprar o medicamento nesse valor. Reforçou a necessidade de abertura de  
696 clínicas do SUS, especializadas em dor. Colocou que estavam centralizados na visão  
697 hospitalar. “Eu só trato a condição aguda. E depois que o paciente fez a amputação, ou  
698 tem as suas sequelas pós-covid? Também tinham que pensar na pós-  
699 desospitalização. Principalmente nas pessoas que têm a fibromialgia. Colocou que O  
700 SUS tinha que dar a eles a possibilidade de acesso às clínicas especializadas em dor. O  
701 Sr. Presidente Marcos Sampaio pediu a sensibilidade das/os conselheiras/os por conta  
702 do tempo. Propôs recomendação do CES, já que tinham ciência que essa discussão  
703 tinha sido fruto de uma audiência pública e que era pauta sem uma linha de cuidado  
704 definido. Então trouxeram a recomendação que o Conselho criasse um grupo de  
705 trabalho institucional para discutir uma linha de cuidado estadual em atenção integral à  
706 saúde das pessoas com fibromialgia, incluindo a participação da área técnica  
707 conselheiros estaduais, representações das associações e profissionais da área. E após  
708 uma análise, trazer de volta para aprovação. Solicitou aprovação para a recomendação.  
709 Sugeriu ouvir Dra. Alcina e informou que a pauta referente ao Código Sanitário já  
710 estava para consulta pública aguardando contribuições e assim que finalizasse, voltasse  
711 para discussão. Aprovada a recomendação O Conselheiro Francisco Silva revelou sua  
712 preocupação com a falta de discussão e do objetivo do que é o espaço de controle social,  
713 que é a atualização da criação do Código Sanitário do Estado da Bahia em detrimento  
714 de outras pautas apresentadas. Do seu ponto de vista, esse assunto teria que ser debatido  
715 porque dele saíam propostas Para a Conferência. Lembrou que foi discutido a questão  
716 sanitária. Perguntou como no futuro poderiam avaliar determinadas políticas? Colocou  
717 que o código atual estava em vigor há quarenta anos e não tinha conhecimento se parte  
718 do Conselho tinha ciência desse código. Enfatizou que dele saíam propostas para a  
719 Conferência de Vigilância em Saúde. Alegou que se contemplava na proposta que o  
720 Estado pretendia trazer e que isso era gravíssimo, porque era isso que marcaria essa  
721 discussão que é a área de Vigilância em Saúde no Estado da Bahia. Disse que era muito  
722 complicado e que apesar do adiantado precisavam ter cuidado de encaminhar uma pauta  
723 e ter a capacidade de priorizar dentro dessa pauta o que de fato, era prioridade de  
724 discussão e objetivo desse Conselho de Saúde. O Sr. Presidente Marcos Sampaio  
725 encaminhou a aprovação da recomendação. Aprovada a recomendação. Lembrou que  
726 estavam ali representando a sociedade e disse que o fato de estar sob consulta pública,  
727 possibilitava a participação e contribuição da sociedade para depois, trazer de volta e  
728 debater no pleno. Falou da democracia dentro do Conselho seguindo o regimento. Disse  
729 que se necessário fariam uma reunião extraordinária. Falou da necessidade de os  
730 conselheiros fazer uso dos e-mails para estar recebendo, lendo, analisando e dando  
731 sugestões sobre as propostas enviadas. Porque todas/os têm capacidade para retribuir



Conselho Estadual de Saúde

732 sobre aquilo que leu previamente. O Conselheiro Alcides Carvalho Propôs convocar  
733 reunião extraordinária como pauta para discutir o código. O Sr. Presidente Marcos  
734 Sampaio concordou em convocar uma reunião com a pauta única para discutir o tema  
735 em questão. O Conselheiro Silvio Roberto Cobrou retorno às reuniões de tempo integral  
736 para dirimir pautas pendentes. O Conselheiro Francisco Silva- colocou responsabilidade  
737 da organização de pauta pela mesa e disse que tinha colocado seu ponto de vista com  
738 relação ao assunto porque acreditava que a prioridade deveria ser a discussão do código  
739 sanitário. Disse que não via problema algum em que a reunião fosse realizada na  
740 ALBA. No entanto, falou que o Conselho era da Saúde e questionou a SESAB ter um  
741 auditório e ficar dependendo de outra casa, para que o CES realizasse as reuniões.  
742 Solicitou a sensibilidade da SESAB para atender ao CES naquele espaço que é da  
743 SESAB e que se precisasse de tempo para tocar a reunião, sabiam que teria e que era  
744 muito diferente de onde estavam. Enfatizou a responsabilidade de a mesa resolver a  
745 questão do espaço do auditório para realização das reuniões do CES. O Sr. Presidente  
746 Marcos Sampaio acolheu as sugestões do Conselheiro Francisco Silva, comunicou que  
747 todas as vezes que solicitam, o auditório era concedido, mas que aquele espaço não era  
748 só para o Conselho e nesta data estava acontecendo o Fórum de Racionamento de  
749 Medicamentos. Disse que a consulta pública não gerava prejuízo na discussão do código  
750 e agradeceu aos expositores. O Conselheiro José Vasconcelos- que parabenizou os  
751 expositores, concordou com a falade todos os conselheiros e relatou a experiência que  
752 trouxe de Portugal referente aos pacientes renais que na sua maioria são cardiopatas e  
753 falou do sucesso que foi com a fisioterapia. Como integrante de alguns Comitês de  
754 Ética, principalmente, de Medicina e de Nutrição, perguntou se houve algum projeto da  
755 parte dos expositores criado com a aprovação da CONEP relacionada à patologia que  
756 estavam representando. Os expositores agradeceram pela atenção dispensada pelo  
757 Conselho agradeceram a presença do Presidente Marcos Sampaio no debate em Lauro  
758 de Freitas e se colocaram à disposição. Às 18h, O Sr. Presidente Marcos Sampaio  
759 agradeceu a todas/os e deu por encerrada a reunião.

760 Salvador, 26 de novembro de 2022

761

762 **SEGMENTO DE GESTOR (04)**

763

764 **O Secretário de Saúde do Estado da Bahia**

765 Cássio André Garcia (Suplente) \_\_\_\_\_

766

767 **Um representante da Secretaria de Meio Ambiente**

768 Maurício Carneiro Paim (Titular) \_\_\_\_\_

769 Rosalvo de Oliveira Júnior (Suplente) \_\_\_\_\_

770

771 **Um representante do Ministério da Saúde**

772 Mirella Dias Almeida (Titular) \_\_\_\_\_

773

774



Conselho Estadual de Saúde

775

776 **SEGMENTO DE PRESTADOR**

777 **(PÚBLICO E/OU PRIVADO)**

778 **PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE (04)**

779

780 **Dois Representantes Estaduais dos Prestadores de Serviço em Saúde**

781

782 **Fundação da Associação Baiana de Medicina -FABAMED**

783 José Saturnino Rodrigues (Suplente) \_\_\_\_\_

784

785 **Associação de Hospitais e Serviços de Saúde do Estado da Bahia – AHSEB**

786 Luiz Delfino Mota Lopes (Suplente) \_\_\_\_\_

787

788 **um representante Estadual da Comunidade Científica instituto de Direito**

789 **Sanitário Aplicado – IDISA** Thiago Lopes Cardoso Campos (Titular) \_\_\_\_\_

790

791

792

793 **SEGMENTO DE TRABALHADOR (08)**

794

795 **REPRESENTANTES DE TRABALHADORES NA ÁREA DE SAÚDE**

796 **04 (Quatro) Representantes Estaduais de Entidades Congregadas em Sindicatos e**

797 **Federações**

798

799 **Sindicato dos Farmacêuticos do Estado da Bahia – SINDIFARMA** Maria Soraya

800 Pinheiro de Amorim (Suplente) \_\_\_\_\_

801

802 **Sindicato dos Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais do Estado da Bahia –**

803 **SINFITO**

804 Gláucio Roberto Santana de Jesus (Suplente) \_\_\_\_\_

805 **Sindicato dos Enfermeiros do Estado da Bahia – SEEB**

806 Ana Carina Dunham Monteiro (Titular) \_\_\_\_\_

807

808 **04 (quatro) Representantes Estaduais de Conselhos de Classe e demais Associações**

809 **Profissionais;**

810

811 **Conselho Regional de Enfermagem da Bahia – COREN**

812 Maria Luiza Leitão Campelo (Titular) \_\_\_\_\_

813 Holmes Rocha dos Santos Filho (Suplente) \_\_\_\_\_

814

815 **Conselho Regional de Odontologia – CROBA**

816 Maria da Conceição Sanches Passidomo (Titular) \_\_\_\_\_

817 Kairo Silvestre Meneses Damasceno (Suplente) \_\_\_\_\_

818

819

820

821 **SEGMENTO DE USUÁRIO (16)**



Conselho Estadual de Saúde

822

823 **04 (quatro) Representantes Estaduais do Fórum de Entidades de Patologias.**

824

825 **Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS – GAPA**

826 Gladys Maria Almeida Santos (Titular) \_\_\_\_\_

827

828 **Associação de Defesa dos Pacientes Crônicos Renais do Estado da Bahia –**  
829 **ASDEPACRE/BA**

830 José Vasconcelos de Freitas (Titular) \_\_\_\_\_

831

832 **Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase – MORHAN**

833 Maria Ângela da Mata Santos (Suplente) \_\_\_\_\_

834

835 **03 (TRÊS) Representantes Estaduais de Entidades Congregadas em Centrais e**  
836 **Federações de Trabalhadores Urbanos e Rurais, Exceto Entidades da Área da**  
837 **Saúde.**

838

839 **Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil – CTB**

840 Francisco José Sousa e Silva (Titular) \_\_\_\_\_

841 Silvio Roberto dos Anjos e Silva (Suplente) \_\_\_\_\_

842

843 **Federação dos Trabalhadores Rurais Agricultores e Agriculturas Familiares do**  
844 **Estado da Bahia- FETAG-BA**

845 Lindiomar Dourado de Souza (Titular) \_\_\_\_\_

846

847 **02 (dois) Representantes Estaduais do Fórum de Pessoas com Deficiência**

848

849 **Associação Baiana para Cultura e Inclusão - ABACI**

850 Clarissa Cristina Oliveira Gonçalves (Titular) \_\_\_\_\_

851

852 **Associação das Pessoas Com Albinismo na Bahia – APALBA**

853 Joselito Pereira da Luz (Titular) \_\_\_\_\_

854 Maria Helena Machado Santa Cecilia (Suplente) \_\_\_\_\_

855

856 **Um representante do Fórum de entidades religiosas**

857 **Associação Cultural e Religiosa Sítio de Paz**

858 Alcides Jorge Carvalho Dos Santos (Suplente) \_\_\_\_\_

859

860 **Um Representante Estadual Fórum de Entidades de Aposentados e/ou**  
861 **Pensionistas, Associação dos Pensionistas e Aposentados**

862 **Associação Habitacional, Esporte, Cultura, Lazer e Formação Profissionalizantes**  
863 **dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Ramo da Seguridade Social na Bahia -**

864 **AFOSHACLASS-BA**

865 Valdemir Medeiros da Silva (Titular) \_\_\_\_\_

866

867 **Um Representante Estadual Fórum de Combate a Violência**

868



Conselho Estadual de Saúde

- 869 **Centro Afro de Promoção e Defesa da Vida Padre Eziquiel – CAP DEVER**  
870 José Silvino Gonçalves dos Santos (**Titular**) \_\_\_\_\_  
871 Thiago Soares Carvalho (**Suplente**) \_\_\_\_\_  
872  
873 **Um Representante Estadual do Fórum de Entidades do Movimento Antirracista**  
874  
875 **Fórum Pensar Saúde**  
876 Marcos Antonio Almeida Sampaio (**Titular**) \_\_\_\_\_  
877 Marleide Castro dos Santos (**Suplente**) \_\_\_\_\_  
878  
879 **Um Representante Estadual de Populações Indígenas ou Quilombolas**  
880  
881 **Centro de Educação e Cultura do Vale do Iguape**  
882 Ananias Nery Viana (**Suplente**) \_\_\_\_\_