



Conselho Estadual de Saúde

1

2

Ata da 241ª Reunião Ordinária do Conselho
Estadual de Saúde da Bahia (CES/BA)

3

4 Aos dezoito dias do mês de maio de dois mil e dezessete, no Auditório Jutahy
5 Magalhães da Assembleia Legislativa do Estado da Bahia, com as presenças
6 dos Senhores membros do Conselho Estadual da Saúde: Ricardo Luiz Dias
7 Mendonça - Presidente, Arão Capinam de Oliveira – Secretário Executivo,
8 Maria Fernanda Rios Grassi, Isadora Oliveira Maia, Doraídes Alves Nunes
9 Almeida Souza, Luis Delfino Mota Lopes, Márcio Costa de Souza, Leonídia
10 Laranjeira Fernandes, Luiz Américo Pereira Câmara, Josivaldo de Jesus
11 Gonçalves, Célia Maria Alexandria de Oliveira, Silvio Roberto dos Anjos e Silva,
12 Waldir Cerqueira dos Santos, Eliane Araújo Simões, Paulo Henrique
13 Albuquerque Nascimento, Júlio César Vieira Braga, Thárcia da Purificação
14 Machado dos Santos, Romulo José Valença Corrêa, Moysés Longuinho
15 Toniolo de Souza, Lourani Maria Carneiro dos Santos, José Vasconcelos de
16 Freitas, Francisco José Sousa e Silva, João da Cruz de Souza Santos, Lázaro
17 Ribeiro de Souza, Maria Helena Ramos Belos, Vera Lúcia Gonçalves de Jesus,
18 Maria Soraya Pinheiro Amorim, Lilian Fátima Barbosa Marinho, Gislene Villas
19 Boas Torres, Raimundo Rodrigues Cintra, José Silvino Gonçalves dos Santos,
20 Marcos Antonio Almeida Sampaio e Walney Magno de Souza, iniciou às
21 catorze horas e vinte minutos a reunião do CES/BA. **O Senhor Presidente**
22 saudou a todos informando não haver quórum, sugerindo então começar pelos
23 informes, para não atrasar, uma vez que a pauta estava extensa, e faltavam
24 apenas três Conselheiros, inclusive alguns Conselheiros informaram que
25 precisam sair às 16h. Declarou abertas as inscrições para os informes. **O**
26 **Conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves** informou que na última semana se
27 surpreendeu com o anúncio da Santa Casa de Misericórdia de Itabuna, que
28 tem um complexo de hospitais que são a Santa Casa, o Hospital Maternidade
29 Manoel Novaes e o Hospital São Lucas, em que dizia que o Hospital São Lucas
30 seria fechado dentro de seis meses. O São Lucas é referência em Oncologia e
31 Cardiologia, recebe um aporte de R\$ 869.000,00 (oitocentos e sessenta e nove
32 mil reais), possui cinquenta leitos e se trata de uma unidade onde a população
33 não só de Itabuna, mas da Região tem sido acolhida e por surpresa, já que
34 cansava em dizer, que os Governos Municipais e o Estadual não respeitam os
35 Conselhos Municipais e o Conselho Estadual, e que só sabem depois de
36 notificado pela imprensa ou quando eles desejam fazer apenas uma
37 comunicação no Conselho. O Conselho o qual preside, disse o Conselheiro,
38 não foi comunicado sobre a audiência com a Justiça Federal que teve a
39 participação do Estado e do Município, através da Secretaria da Saúde e da
40 Santa Casa, onde a Santa Casa colocou que não tinha mais condições da
41 forma que está no contrato, o recurso que tem para “tocar” o Hospital e na
42 representação da Senhora Ana Paula, o Estado informou não ter como aportar
43 mais dinheiro. Quanto ao Município a mesma situação. Então realizaram uma

44 reunião onde colocaram como pauta do Conselho, deliberarem para que a
45 Comissão de Acompanhamento pudesse estar se debruçando. Ainda na terça-
46 feira foi realizada uma Audiência Pública na Câmara de Vereadores, onde foi
47 retirada uma Comissão para buscar uma saída, para que aquele Hospital não
48 fosse fechado. Portanto, já tinha pedido pauta e tinha sido encaminhado ao
49 CES, que fosse pautado na próxima reunião, bem como também na reunião da
50 Comissão Intergestores Bipartite - CIB porque não era possível que uma
51 Unidade, que servia a mais de cento e quarenta municípios, fosse fechada do
52 nada simplesmente, porque ninguém queria assumir nada e nem discutir e
53 quem sofrerá é a população mais carente, que é a de Itabuna. Apelou à Mesa
54 Diretora e aos Conselheiros para debruçar nessa luta, porque não é possível
55 que o Estado feche os olhos, dizendo não ter dinheiro, não lutar e a população
56 ficando a “mercê”. Solicitou que a Mesa Diretora pudesse se pronunciar e dar
57 encaminhamento para aquela situação. **A Conselheira Lilian Fátima Barbosa**
58 **Marinho** registrou a preocupação acerca da possível desativação de dois
59 serviços que são importantes para população que vive em situação de
60 vulnerabilidade e de exclusão social, a exemplo do Projeto Viver, uma
61 conquista do Movimento de Mulheres; um serviço que vem funcionando e que
62 é uma referência importante para as mulheres vítimas de violência, crianças e
63 adolescentes e que talvez seja desativado, com argumentos que não se
64 sustentavam. Não tinha como detalhar em função do tempo. Destacou que da
65 mesma Secretaria, havia um Projeto que estava sendo ameaçado: “o Ponto de
66 Cidadania”, onde levou seus alunos e conheceu um pouco o trabalho que é
67 desenvolvido. Existem duas Unidades: Pela Porco - na Sete Portas e Praça da
68 Mão - na Cidade Baixa. O Projeto só tem garantia até o dia 15 de junho,
69 inclusive os dois estavam na Secretaria de Justiça, mas entendendo que ações
70 intersetoriais são de fundamental importância para a saúde. Manifestou a sua
71 preocupação e informou que protocolará um pedido para que se realize uma
72 Audiência Pública, que tenha a participação da Secretaria de Justiça e Direitos
73 Humanos e Desenvolvimento para discutirem a situação. Salientou que se
74 emociona muito e fica preocupada com a situação, e que gostaria que o CES
75 se pronunciasse porque a situação é catastrófica para as mulheres e para as
76 pessoas que precisam do Projeto Viver, bem como para a População em
77 Situação de Rua. **O Conselheiro Walney Magno de Souza** comunicou que a
78 sua Entidade havia solicitado ao Conselho Municipal de Saúde de Ilhéus, onde
79 tem assento, uma reunião com Conselho Municipal de Saúde de Itabuna e com
80 representantes das Unidades Hospitalares da Região, porque tinha saído por
81 aquele Conselho, edital que, os Conselheiros não sabiam realmente o que era
82 e para quem iria fazer a gestão, Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da
83 Administração Hospitalar (IBDAH). Disse ter sido contemplado com a fala do
84 Conselheiro Josivaldo Gonçalves. Serão fechados os Hospitais São Lucas,
85 Manoel Novaes, de Base, o Regional e a Maternidade porque o Hospital do
86 Cacau realizou uma propaganda dizendo que iria atender cento e oitenta mil
87 pessoas por ano e ninguém sabia de onde vinham aqueles dados; por isso
88 considerava uma propaganda enganosa. Comunicou que iria sentar com os
89 prefeitos, inclusive de Ilhéus, que disse que vai assumir a Maternidade e que
90 atualmente era o Hospital de Ilhéus, no entanto, todos sabem que isso não é
91 verdade. Então precisam reavaliar a questão, discutir e daí trazer para o CES,
92 que precisa de respeito e tomar providências. **O Conselheiro Josivaldo de**

93 **Jesus Gonçalves** registrou a presença do Conselheiro Municipal de Saúde de
94 Ilhéus, o Senhor Nivaldo e a sua Secretária Executiva a Senhora Jaimeire.
95 Comunicou que foi realizado no dia 08 a Plenária Municipal de Mulheres, no
96 qual escolheram os seus delegados para participarem da Conferência
97 Macrorregional Sul, que será no próximo dia 30 e estarão lá para abrilhantar e
98 realizarem a Conferência. **O Conselheiro Márcio Costa de Souza** informou que
99 no dia anterior a esta reunião havia participado da Conferência do Município de
100 Alagoinhas, inclusive criaram uma tenda em homenagem à enfermeira Maísa
101 Teles que tinha falecido no ano passado e que tinha sido sua colega de turma,
102 quando era estudante de enfermagem. Independente de qualquer coisa viram
103 propostas interessantes. Informou ter participado da atividade da UNEB na
104 Unidade de Saúde da Família de Arenoso e lá a população realizou fortes
105 denúncias sobre as instalações e equipamentos daquela unidade. A falta de
106 equipamentos vinha atrapalhando o dia a dia, o cuidado das pessoas naquela
107 unidade. Pleiteou à Mesa do CES solicitar ao Conselho Municipal de Saúde de
108 Salvador a possibilidade de realizar uma visita à Unidade de Saúde da Família
109 de Arenoso por que não havia tratamento odontológico, que já tinha um ano
110 parado por causa de um autoclave quebrado. Ressaltou que havia passado os
111 contatos dos Conselhos para fazerem a denúncia, no entanto independente
112 disso ele mesmo o fez a denúncia que, às vezes, a população fica com receio
113 em fazer; e qualquer tipo de denúncia. Solicitou também, diante dos fatos que
114 vem acontecendo em relação às mudanças dentro do CES, sabendo que tem
115 companhia que está sendo afastada por questões internas da sua Entidade,
116 não iria discutir ali, e que somente por questão de merecimento pelo bom
117 trabalho que ela tem feito junto à organização da Conferência Estadual de
118 Saúde das Mulheres, que a Conselheira Liliane Lins fosse mantida, pelo menos
119 na equipe de trabalho da Coordenação da 1ª Conferência Estadual de Saúde
120 das Mulheres. **O Conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva** cobrou uma
121 posição, em relação à definição do Hospital Especializado Otávio Mangabeira
122 que até a presente data não havia sido apresentada, inclusive porque, o CES
123 havia se colocado desfavorável à proposta apresentada pelo Secretário de
124 Saúde, a época; então é necessário que o Governo apresente a este CES, qual
125 a sua posição. Informou que no dia 22, às 9h a Comissão do Conselho
126 Estadual de Saúde estará reunida no HEOM com os trabalhadores e no dia 23
127 haverá uma reunião para discutir a questão do HEOM na Defensoria Pública às
128 19h, no Bairro do Canela. Comunicou ainda que amanhã, 19/05, a partir das
129 9h, na Câmara de Vereadores do Município de Salvador, acontecerá uma
130 Audiência Pública em relação à luta antimanicomial. Destacou que trouxe
131 novamente para o CES o documento referente ao Hospital de Barreiras porque
132 já havia mais de um ano que os trabalhadores e as trabalhadoras de lá
133 estavam sofrendo consequências nos seus vencimentos, por conta de um
134 equívoco da SESAB, que não buscava corrigir. Por isso trouxe mais uma vez,
135 com cópia, para que constasse o recebimento do CES, onde traz a questão da
136 situação de cerca de noventa servidores (as) do Hospital Eurico Dutra, e que
137 constava no contracheque pelo fato dos funcionários estarem cedidos
138 “municipalizados”, seria porque a lotação dos mesmos, era na Prefeitura e o
139 local de trabalho era no Hospital Eurico Dutra e por conta da situação, foram
140 suspensas as insalubridades daqueles trabalhadores (as). É uma situação que
141 parece que o Governo não avança na progressão, dos trabalhadores (as), na

142 promoção e fica retirando os seus direitos. Em relação ao documento
143 reivindicatório dos (as) trabalhadores (as) do Hospital Lopes Rodrigues, que há
144 a necessidade de efetivarem a discussão da Política de Saúde Mental, porque
145 senão será criada uma grande confusão entre trabalhadores (as) daquelas
146 unidades, porque ficam as dúvidas se fecham ou não, se desloca o pessoal ou
147 não. Mandam os pacientes para vários locais e não sabem se efetivam ou não;
148 então há necessidade de se efetivar realmente a discussão da Política de
149 Saúde Mental, deste Estado. **O Conselheiro Júlio Cesar Vieira Braga** em
150 relação aos Hospitais e recursos públicos para a saúde, onde suas falas são
151 sempre voltadas para esses assuntos, as questões pontuais voltam a chamar
152 atenção: Hospital São Lucas, o Projeto da Secretaria de Justiça, que não está
153 diretamente em sua fala, mas os outros Hospitais e a situação pública no
154 Estado passam por uma grande falta de prestígio da saúde no Governo. Se as
155 críticas no Pleno vêm para o Secretário de Saúde do Estado, em cima de
156 alguns pontos da Gestão na forma de gerir, todos têm a obrigação de se
157 posicionar; recursos para a saúde precisa ser prioridade do Estado. A situação
158 é que nos últimos anos vem caindo o percentual de gastos para a Saúde do
159 Estado e o mesmo está gastando o mínimo determinado por Lei e não viu o
160 CES, até o momento discutir, como se não fosse obrigatório, talvez diminuísse
161 ainda mais. O nosso gasto percentual de saúde do Estado é um dos menores
162 do país e passando a conta para os municípios, como foi citado sobre o
163 Hospital do Cacau, que vai abrir e o Hospital de Base que será municipalizado;
164 talvez o município nem tenha condições, como o de Ilhéus de garantir, porque
165 se sabe que enquanto era 15% o mínimo constitucional, os Municípios gastam
166 20, 25% e isso é sinal que os municípios, do ponto de vista financeiro legal,
167 cumprindo o seu dever com “sobras”; já o Governo do Estado, inclusive
168 chamou atenção de todos, salientando que a situação não é de
169 responsabilidade do Secretário, e sim a responsabilidade dele é reconhecer
170 isso e clamar por mais recursos, mas nos últimos três anos o percentual de
171 investimentos na saúde vem caindo. Acredita que o CES precisa chamar
172 atenção no levantamento do próprio Estado, porque o primeiro bimestre caiu
173 abaixo da Lei; então ficavam com os pacientes nefropatas, com problemas e os
174 hepatopatas “ficavam pulando de galho em galho” querendo resolver um
175 problema que passava por uma questão maior, a priorização pelo Estado da
176 Bahia, e todos precisavam lutar para que fosse prioridade do Estado que não
177 era gastar o mínimo obrigatório por Lei. **Conselheiro Moysés Longuinho Toniolo**
178 **de Souza** informou que na próxima segunda-feira, dia 23 acontecerá uma
179 reunião com a UNAIDS do Brasil em Salvador, para tratar do Projeto de Lei nº
180 198/2015, que visa criminalizar a transmissão do vírus HIV no Brasil, e as
181 ações para a barragem. Projeto de Lei no Congresso Nacional e
182 posteriormente no período de 27 a 29 de maio de 2017 terá a Reunião da
183 Comissão Política que irá organizar o próximo Encontro Nacional de ONG’s,
184 AIDS, ONG’s Redes de Movimentos Nacionais de Luta Contra a AIDS, que
185 acontecerá em Natal, no Rio Grande do Norte, para que possam traçar os
186 rumos de como será avaliada a luta contra a AIDS. Convidou a todos para que
187 no dia 03 de junho de 2017, às 20h, no Cine do Museu do Arte um
188 documentário sobre questões que envolvia a discussão de patentes e
189 medicamentos que, enquanto Conselho Nacional de Saúde, foi convidado pelo
190 Grupo de Trabalho sobre Propriedade Intelectual da Rede Brasileira pela

191 Integração dos Povos (GTPI/REBRIP) da Associação Brasileira Interdisciplinar
192 de AIDS - ABIA, para que possam realizar a discussão e então todos os
193 Conselheiros (as) poderão também estar presentes. Solicitou ao Senhor
194 Presidente verificar a agenda das Macrorregionais, já que ele está programado
195 para ir para Macrorregional Oeste; porém com a mudança da data, não sabe
196 mais onde poderia colaborar. **A Conselheira Maria Helena Ramos Belos**
197 comunicou que os “Bispos do Brasil”, por conta da Assembleia Geral em
198 Aparecida, tiraram algumas reflexões sobre o momento atual do Brasil, onde
199 disseram que neste momento sente-se no dever de mais uma vez, apresentar
200 à sociedade brasileira suas reflexões e apreensão diante da delicada
201 conjuntura, política, econômica e social, na qual o Brasil vem passando, e que
202 não compete à igreja apresentar soluções técnicas para os graves problemas
203 vividos pelo país, mas oferecer ao povo brasileiro a luz do evangelho, para a
204 edificação de uma sociedade na medida do homem da sua dignidade e da sua
205 vocação. Colocou que não leria todo o texto e, por representar também a
206 Pastoral da AIDS, informou que a mesma fazia parte da CNBB, e que todo o
207 terceiro domingo do mês de maio acontece uma vigília em memória às pessoas
208 que faleceram vítimas do HIV; todos os anos escolham um tema e o deste ano
209 é: “Tantas Vidas não Podem se Perder”, porque há a preocupação com as
210 pessoas que falecem por causa do HIV. É preciso eliminar o preconceito, a
211 estigma, garantir o tratamento, dispor recurso para a prevenção, envolver todas
212 as pessoas para que se evitem mortes com AIDS. Destacou que naquele
213 mesmo dia havia acontecido o Encontro das ONG’s/AIDS, onde a
214 Coordenadora apresentou os números de AIDS na Bahia e revelou que a Bahia
215 possui um alto índice de pessoas infectadas. No entanto, as pessoas que
216 fazem parte daquelas Instituições, que refletem sobre a questão do HIV,
217 precisam se unir e buscar melhorias para que as pessoas infectadas com o
218 vírus HIV não adoçam e possam ter uma vida digna. Muitas pessoas não
219 buscam um tratamento, justamente por causa do preconceito do estigma que
220 diz que as pessoas que contraíam a AIDS, são porque não se cuidam. Então
221 eles que eram da igreja dizem que primeiro tem que enxergar a pessoa e não o
222 pecado; por isso estavam naquela luta, buscando se falar mais sobre AIDS e a
223 Escola tem que se tornar parceira para eles também. **O Conselheiro Marcos**
224 **Antonio Almeida Sampaio** anunciou que o Governo golpista está prestes a
225 estar fora, dentro de minutos estariam com aquela notícia e estão na luta para
226 “Diretas Já”; eleições para que o povo participe. Registrou a necessidade de se
227 tomar uma atitude quanto à ausência do Vice-Presidente, Secretário Estadual
228 de Saúde, na Mesa do CES. Solicitou que o mesmo desse a resposta e que ele
229 se comprometa. Disse ser testemunha do esforço do Presidente do CES, em
230 conduzir o Conselho, mas, porém não elegeram o Vice-Presidente para que
231 fosse o “jarro” da Mesa que só vem ao Pleno quando bem entende. Solicitou
232 que fosse registrado o seu repúdio em relação à situação e que o Pleno fosse
233 consultado ou até consultar ao Senhor Secretário se há de fato algum
234 impedimento legal dele participar das reuniões do CES que acontecem uma
235 vez por mês ou até mesmo, que ele declare a vacância do cargo para que seja
236 ocupado por alguém que tenha tempo para participar. Informou que enquanto o
237 Senhor Secretário não venha ao pleno dar os devidos esclarecimentos a
238 Diretoria de Informação à Saúde – DIS está sendo extinta. Estão discutindo
239 internamente um novo organograma, da SESAB, um novo Regimento e

240 algumas Diretorias importantes estão sendo extintas e, se extinguir a Diretoria
241 de Informação, à Saúde terá dificuldades a informações e dados, prejudicando
242 a produção de dados e informações importantes, não somente para os
243 Conselheiros, mas para toda a sociedade. Em relação à Coordenação de
244 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, que está no modelo
245 hospitalocêntrico colocado no Estado da Bahia, em que se constroem mais
246 hospitais e mais leitos, a CCIH está sendo tratada daquela forma. Informou que
247 participou do Seminário de Vigilância à Saúde que aconteceu nos últimos três
248 dias, inclusive estão preparando documentos para entregar ao CES referentes
249 à Conferência de Vigilância. A sociedade quer discutir as questões com o
250 Secretário de Saúde do Estado, no entanto, sabia da competência do
251 Conselheiro Cássio Garcia que participa, mas se o Senhor Secretário não
252 participa, é como não existisse a figura de um Secretário no Estado da Bahia e
253 o mesmo não pode ter medo de Conselheiros e nem de Conselhos. Por isso
254 colocou essas questões, para que o Pleno possa tomar uma posição e em
255 momento oportuno colocar no Pleno o repúdio se todos os Conselheiros
256 concordarem. Há tentativa de extinguir a Diretoria de Informação à Saúde –
257 DIS, o que é algo importante no Estado da Bahia, e não pode ser extinta; a
258 SESAB e o SUS na Bahia não são o Playground do prédio do Senhor
259 Secretário, em que o mesmo como síndico pode mudar o banco do balanço,
260 mas sim algo que envolve a vida da população. **A Conselheira Célia Maria
261 Alexandria de Oliveira** destacou que aquele dia era uma data alvissareira para
262 o Movimento Antimanicomial, pois 18 de maio é o Dia da Luta Antimanicomial,
263 porém para o Movimento não é somente hoje, inclusive estava durante o mês
264 de maio na capital e no interior, realizando todas as ações em defesa da Saúde
265 Mental. Informou que no dia 19/05, amanhã, na Câmara de Vereadores, a
266 Vereadora Maria Aladilce apresentará essa pauta para discussão. Convidou a
267 todos para prestigiarem a referida Vereadora que todo ano vem realizando
268 essa pauta na Câmara de Vereadores e que está constantemente, participando
269 de todos os movimentos. No sábado terá a “Parada do Orgulho Louco”, que
270 também já se tornou muito aceita pela população de Salvador e a concentração
271 será, a partir da 09h30 da manhã no Cristo da Ondina, saindo até o Farol da
272 Barra, onde as pessoas se manifestarão. Convidou todos para a passeata.
273 Comunicou sobre a Portaria do Secretário de Saúde, que cria a Comissão para
274 realizar o Plano de Desinstitucionalização do Estado da Bahia, para usuários
275 (as) e o descredenciamento e a substituição lenta e progressivamente para a
276 Rede de Atenção Psicossocial. Enfatizou que ouviu muitas críticas ao Senhor
277 Secretário, mas solicitou permissão em fazer um elogio, pois era uma Portaria
278 muito importante e os Movimentos receberam de forma muito auspiciosa esta
279 Política no Estado e por isso estarão apoiando. Este é um assunto que não se
280 faz reforma política, nem mesmo mundial; Reforma Psiquiátrica e
281 Desinstitucionalização de modo tranquilo, sem conflitos e problemas. No
282 entanto, o CES estará se pronunciando; inclusive conversou com a Mesa para
283 realizarem um Seminário de dois dias, onde todos os atores possam estar; e
284 também estão abertos ao contraditório, porque seria um seminário para que,
285 principalmente os Conselheiros (as) que depois irão receber o Plano, que está
286 sendo elaborado por várias Entidades como o Ministério Público, a Defensoria
287 Pública, as Universidades e os Diretores de Hospitais, e que também será
288 encaminhado ao Senhor Secretário Estadual de Saúde, para aprovação e

289 posteriormente para este Pleno se pronunciar. Antes disso a sugestão é
290 realizar um Seminário no mês de julho, em dois dias, e a ideia é trazer pessoas
291 que já tenham realizado o processo de desinstitucionalização, aqui no Brasil
292 com sucesso, para que estejam conversando conosco. Não pensa em realizar
293 logo porque há muitas atividades programadas, como a 1ª Conferência
294 Estadual de Saúde das Mulheres e muitas pessoas da Saúde Mental estão em
295 Congressos, embora seja um Seminário também para Conselheiros (as),
296 porém aberto ao público, pois a intensão é que as pessoas possam se
297 inscrever e para isso deseja um espaço grande onde possam estar debatendo
298 com um conjunto da sociedade. É uma questão de grande importância para os
299 nossos usuários. Justificou a ausência do Conselheiro Eduardo de Agueda
300 Nunes Calliga que estava em um movimento em defesa dos (as) usuários (as)
301 e familiares da Saúde Mental. **O Conselheiro José Silvino Gonçalves dos**
302 **Santos** ressaltou que no dia 31 de maio de 2017, será realizada uma Plenária
303 Livre no Complexo Feminino de Mata Escura com as mulheres privadas de
304 liberdade, onde a intenção será levar a Doutora Greice, a Conselheira Lilian
305 Fátima Barbosa Marinho, que já está convidada. Portanto para o dia 23 de
306 maio às 14h, solicitou que tivesse uma pessoa da Comissão Organizadora para
307 poder ajudar na organizar a referida. Relatou que no último dia 12 de maio foi
308 realizado um Seminário no Município de Feira de Santana e mais uma vez, o
309 tema mais tratado foi à saúde dos privados de liberdade. Por isso seria
310 importante que o Senhor Secretário Estadual estivesse presente para poder
311 responder, o que poderia levar de resposta ou responder para aquelas
312 pessoas, ou ele próprio informar para as pessoas o que estava sendo realizado
313 para melhorar o serviço de saúde das pessoas privadas de liberdade, que são
314 pessoas que não têm o instrumento do microfone e nem as ruas para fazerem
315 as suas reivindicações; então se o gestor que tem o compromisso e a
316 responsabilidade, de prestar aquele serviço não se mostrar presente nas
317 ações, fica complicado para eles reivindicar. Apoiou a proposta do Conselheiro
318 Márcio Souza para que a companheira Liliane Lins possa continuar e acredita
319 que a decisão deva ser colocada para apreciação e deliberação do Pleno.
320 Encerrou dizendo: “Fora os dedos de silicone que desviam o dinheiro do SUS,
321 fora esses golpistas, esses miseráveis todos que roubam o dinheiro do SUS”.
322 **O Conselheiro José Vasconcelos de Freitas** solicitou ao Senhor Presidente as
323 Resoluções da CIB de nº 40/2017 e a nº 076/2017, pois elas não informavam
324 claramente o quanto gastou para com os municípios para Terapia Renal. O
325 Estado da Bahia atualmente está à mercê dos pacientes renais em fístulas, são
326 mais de mil fístulas a serem feitas no Estado da Bahia, e geralmente o dinheiro
327 vai para outro segmento da Saúde Renal, que poderia resolver os problemas
328 das fistulas de todos os pacientes. Há atualmente, cento e noventa e dois
329 pacientes no Hospital Nossa Senhora das Graças, realizando hemodiálise sem
330 ter realmente, o hospital condições nenhuma de fazer este tipo de serviço;
331 primeiro porque recebe um repasse de 8.4% da União, com mais 8% da
332 Prefeitura que toma todos os insumos do Hospital Português, São Rafael, para
333 que não pare a Terapia Renal daquele hospital. Há também cento e setenta e
334 cinco pacientes, internados dentro dos Hospitais, de alta faltando Hospitais e
335 Clínicas para efetuar a hemodiálise. Esta é a dificuldade existente com os
336 pacientes renais. Relatou ainda que esteve recentemente no Estado do Ceará,
337 como convidado, onde ficou durante dois dias dentro da Escola de Medicina,

338 conhecendo todo o sistema de transplante e a sua curiosidade de ir até lá, foi
339 justamente porque lá estavam realizando mais cirurgias de transplante que
340 aqui na Bahia. Informou ainda, que teve o incentivo de R\$ 10.000.000,00 (dez
341 milhões de reais), do Governo do Estado da Bahia para o Transplante Renal de
342 Doação de Órgãos em 2016, a nativa do transplante de 2016 da Bahia era de
343 novecentos e vinte e seis transplantes de rins e tinham sido realizados apenas
344 cento e seis; diferença muito grande no Estado do Ceará. Sem incentivo de
345 dinheiro nenhum, a estimativa era de seiscentos e trinta e quatro transplantes,
346 quando foram realizados duzentos e cinquenta e oito e em todos os Estados do
347 Norte/Nordeste e evidentemente, o Ceará estava na frente do Estado da Bahia.
348 Com relação ao transplante de córnea no Estado do Ceará estava previsto
349 para realizar novecentos transplantes, quando realizaram mil e quinhentos; no
350 Estado da Bahia a previsão era para mil e cem transplantes de córnea, e só
351 realizaram quinhentos e cinquenta e seis. A estatística nos deixava “à deriva”, a
352 nossa fila de transplante está em cento e setenta e oito pacientes em check list
353 e na verdade seriam quase mil e quinhentos pacientes justamente, esperando
354 órgãos. Agradeceu à Fundação HEMOBA e ao grande trabalho que tinha sido
355 realizado ali, com a doação de sangue e de medulas o qual tinha participado no
356 turno da manhã, captando pessoas, para que se dedicassem a realizar a
357 doação de órgãos. **A Conselheira Maria Soraya Pinheiro de Amorim** relatou a
358 experiência que teve com a Macrorregional Leste na 1ª Conferência de Saúde
359 das Mulheres – CESMU durante dois dias, em Alagoinhas e desde o primeiro
360 momento ajudou, junto com a Comissão Organizadora Local que foi bastante
361 participativo, com uma Mesa representativa composta com a Secretária de
362 Políticas para Mulheres a Senhora Julieta Palmeiras, a Conselheira Maria
363 Ângela da Mata, convidados representando o Conselho Nacional de Saúde, e a
364 Técnica da SESAB Senhora Maria Evangelista de Santana. Foram realizados
365 trabalhos de parceria e retiradas de propostas. Foram eleitos (as) os (as)
366 delegados (as); foi um sucesso. Isso mostrou que estava no caminho certo,
367 rumo à Conferência Estadual e a Nacional. Destacou que era solidária em
368 relação à Coordenadora da 1ª CESMU e que estavam juntas pelo trabalho
369 brilhante de equilíbrio que a mesma vem fazendo dentro da Comissão com os
370 demais membros. **O Conselheiro Fernando Antônio Duarte Dantas** comunicou
371 que o Sindicato dos Bancários havia realizado no último dia 09 de maio de
372 2017 a eleição. Foi aberto Edital, e apesar de ser chapa única, pois ninguém se
373 prontificou a concorrer então, reelegeram a Diretoria com o Senhor Augusto na
374 Presidência e, mesmo com chapa única, tiveram uma aprovação de 96%, o
375 que foi uma aprovação muito alta e isso reflete o trabalho que o Sindicato dos
376 Bancários vem realizando junto à categoria. **O Senhor Presidente** às 15h15
377 declarou aberta a 241ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde
378 franqueando a todos os Conselheiros a palavra. Parabenizou o Conselheiro
379 Fernando Antônio Duarte Dantas e informou que o CES fará um documento ao
380 Sindicato dos Bancários que vem realizando um trabalho brilhante,
381 principalmente na discussão da Reforma da Previdência e que tem sido
382 parceiro do CES na luta do dia a dia. Felicitou o novo mandato e a recondução
383 da Diretoria. Destacou que algumas demandas colocadas por alguns
384 Conselheiros, a Mesa encaminhará. Quanto à questão da Secretaria de Justiça
385 que a Conselheira Lilian Fátima Barbosa Marinho propôs acerca da Audiência
386 Pública, sugeriu que a mesma deverá construir junto com a Secretaria; o CES

387 está aberto para construção. Quanto à questão do Município de Salvador
388 colocada pelo Conselheiro Márcio Souza, destacou os Conselheiros presentes
389 municipais de Saúde de Salvador; José Silvino e a Conselheira Rubiraci
390 Almeida - Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Salvador e a
391 Conselheira Paula, sugerindo que junto com o CES encaminhassem um
392 documento para juntos realizarem uma visita no Arenoso. Respondeu ao
393 Conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves que já consta na pauta da próxima
394 reunião do CES a discussão do Hospital São Lucas e que naquele mesmo dia,
395 no período da manhã, solicitou pauta à Comissão Intersectorial Bipartite – CIB,
396 para discutir sobre o Hospital São Lucas. Informou que a reunião da CIB será
397 no dia 14 de junho de 2017. Salientou aos Conselheiros Walney Magno e
398 Josivaldo de Jesus Gonçalves que o CES tem todo o interesse em participar
399 das reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Ilhéus. Quanto ao Conselho
400 Municipal de Saúde de Itabuna, para se discutir a questão da saúde da região,
401 falou que no próximo dia 30 de maio de 2017 será um dia muito importante,
402 porque terá a Conferência da Macrorregional e acredita que seja o local mais
403 legítimo para discutirem a situação dos Hospitais. Quanto às questões
404 colocadas pelo Conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva comunicou que
405 serão encaminhadas. Referente às colocações do Conselheiro Júlio Braga,
406 esclareceu que o CES em determinado tempo, informou que foi feito um
407 questionamento ao Governador Rui Costa solicitando que o mesmo investisse
408 mais recursos no Estado, no entanto o CES poderá reiterar a solicitação, para
409 que ele realize mais investimentos no Sistema Único de Saúde do Estado da
410 Bahia. Justificou a ausência do Conselheiro Eduardo Calliga, pois por se tratar
411 de um dia muito importante para a luta antimanicomial ele estava participando
412 de outro evento, então ele solicitou convidar todos para participarem de uma
413 atividade da – Associação Metamorfose Ambulante – AMEA, no ISBA a partir
414 das 19h. Justificou também a ausência do Conselheiro Cássio André Garcia
415 que estava participando da Audiência Pública para discutir sobre a saúde no
416 Bairro de São Caetano e comunidades próximas. Em relação ao Secretário
417 Estadual de Saúde, realmente o CES vem fazendo um esforço muito grande
418 para que ele participe das reuniões; inclusive vem colocando a situação para o
419 Governo. Mas encaminhará mais uma vez, um documento e sentará com o
420 mesmo, pois realmente caso ele não venha, deverá declarar a vacância do
421 cargo e assim será necessário realizar a eleição. Acreditava que seria mais
422 justo, pois existe o Regimento e irá evocá-lo já que ele está ali para cumprir o
423 que o Pleno delibera e o que é regrado, pela administração pública e pelo
424 Regimento Interno da casa. Informou que chegou um comunicado do Conselho
425 Regional de Odontologia - CROBA, substituindo as Conselheiras Liliane Falcão
426 e a Viviane Sarmento, titular e suplente respectivamente pelas Conselheiras
427 eleitas na última reunião do CROBA, Doutora Maria da Conceição Possidomo
428 (titular) e a Doutora Renata Tannous Sobral de Andrade (suplente). Paralelo a
429 este documento chegou também uma denúncia das duas Conselheiras, porém
430 não queria entrar no mérito, porque não cabia ao CES. A denúncia é em
431 relação à eleição do CROBA, como qualquer denúncia que chega e
432 determinado tipo de nível da denúncia o que acontece, não somente com
433 aquela entidade, mas com outras também, o CES não tem Assessoria Jurídica
434 direta dentro do Conselho; são regrados pela Administração Pública, então é
435 ela quem faz toda a orientação jurídica para o CES que é um Órgão Colegiado

436 e está dentro do sistema organizacional, da SESAB e do Governo do Estado. O
437 CES encaminha para a Procuradoria Geral do Estado da Bahia - PGE dar um
438 parecer para o Governador do Estado, o qual realiza a nomeação. A
439 preocupação do CES é empossar e depois ser aprovado qualquer tipo de
440 política, relatório de gestão e depois, os Órgãos de Controle e qualquer outro
441 cidadão da sociedade ou qualquer entidade informar que aquela aprovação
442 teve a participação de Entidades que estavam sub-judice em algum momento,
443 portanto só quer garantir o bom andamento da administração pública.
444 **Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio** reforçou a fala do Conselheiro
445 Márcio Souza quanto à Conselheira Liliane Lins, que ela fosse convidada na
446 qualidade de convidada de honra, como foi feito com a Secretária Julieta
447 Palmeira, com a possibilidade de estar coordenando como convidada de honra
448 na Conferência, já que a mesma está contribuindo muito. Encaminhou para que
449 o processo seja disparado, tanto na questão da nomeação da representação
450 que a Entidade está fazendo, quanto na questão da Mesa, quando o parecer
451 chegar ao Pleno para que o pleno se posicione a respeito da situação ou não.
452 **O Conselheiro Júlio Cesar Vieira Braga** salientou que os Conselhos são
453 Entidades Federais; são Autarquias Federais. O CROBA a mesma coisa. Então
454 a Procuradoria talvez fosse a Federal. A questão é do ponto de vista legal e se
455 está habilitado, talvez a Procuradoria pudesse dar um parecer contrário. **O**
456 **Conselheiro José Vasconcelos de Freitas** solicitou ao Senhor Presidente um
457 encaminhamento da sua fala acerca da Terapia Renal com a Direção de
458 Transplante do Estado da Bahia, inclusive com o Senhor Secretário Fábio
459 Vilas-Boas Pinto. **O Senhor Presidente** explicou ao Conselheiro Júlio Braga que
460 o CES seguiu a orientação do Gabinete do Secretário Estadual de Saúde, o
461 qual tem uma Assessora Jurídica a quem encaminhamos; inclusive ela colocou
462 que a questão não era do Ministério Público Federal, porque a posse e
463 qualquer ato do CES teria que ser emitido para a Procuradoria Geral do Estado
464 - PGE, e não para o Ministério Público Federal e nem para o Ministério Público
465 Estadual, somente para a PGE, porque há uma segurança jurídica; podia
466 empossar e já está tudo pronto para encaminhado para a Casa Civil, onde a
467 mesma faz a formalização. Atualmente todos os processos quaisquer que
468 fossem, têm que ir com o Parecer Jurídico; tudo é encaminhado para o
469 Governador Rui Costa assinar. Dando continuidade à pauta o Senhor
470 Presidente colocou para apreciação as atas da 24ª Reunião Extraordinária do
471 Conselho Estadual de Saúde e da 236ª Reunião Ordinária do CES, que foram
472 aprovadas por unanimidade. Esclareceu ao Pleno que a Comissão
473 Organizadora havia trouxe para o Pleno do CES já que se achava na
474 autonomia de fazer o convite, para deliberação, então no momento da
475 apresentação da pauta sobre a Saúde das Mulheres, retomará a questão do
476 convite. O Secretário Executivo Arão Capinam fez a leitura das-

COMUNICAÇÕES DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DA BAHIA: 1.
478 Homologação da designação dos membros da Comissão de Acompanhamento
479 aos Municípios: Coordenador, subcoordenador, titular e suplente. Gestor:
480 Cássio André Garcia (Titular) Stela dos Santos Souza (Suplente). Trabalhador:
481 Silvio Roberto dos Anjos e Silva (Titular) Valdete Francisca da Silva (Suplente).
482 Usuário: Fernando Antônio Duarte Dantas (Suplente) João da Cruz de Souza
483 Santos (Suplente) José Silvino Gonçalves dos Santos (Titular -
484 Subcoordenador) e Marcos Antonio Almeida Sampaio (Titular - Coordenador).

485 2. Informes referentes ao processo de nº 0300 170 186 870, acerca do parecer
486 da Promotoria de Justiça que trata do arquivamento da Moção de Apoio à
487 Democracia publicada no Diário Oficial do Estado de 16/04/2016. 3. Cumprindo
488 a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação
489 Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3,
490 comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a
491 Prorrogação da Vigência do Convênio Federal Contrato de Repasse nº
492 282.275-60/2008, tendo como objeto: **“AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO,
493 MATERIAL PERMANENTE E ENCONTROS CONSTRUÇÃO DE UNIDADE
494 DE PRONTO ATENDIMENTO EM FEIRA DE SANTANA”**, no valor de
495 2.166.667,00 (Dois milhões cento e sessenta e seis mil seiscentos e sessenta e
496 sete reais) 24/04/2017 – Reenviado em: 10/05/2017. 4. Cumprindo a
497 Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação
498 Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3,
499 comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a
500 Prorrogação da Vigência do Convênio Federal Contrato de Repasse nº
501 2889/07, tendo como objeto: **“OFICINAS DE IMPLANTAÇÃO DE COMBATE
502 AO RACISMO INSTITUCIONAL”**, no valor de 112.244,46 (Cento e doze mil,
503 duzentos e quarenta e quatro reais e quarenta e seis centavos) Enviado em:
504 16/05/2017. Em seguida fez a leitura das Resoluções da CIB. A Comissão
505 Intergestores Bipartite da Bahia – CIB apresenta as seguintes resoluções
506 aprovadas no seu âmbito para conhecimento deste Conselho Estadual de
507 Saúde – CES. As resoluções foram enviadas na íntegra para o e-mail dos (as)
508 senhores (as) conselheiros (as), para conhecimento, foram Enviadas em:
509 18/04/2017 e reenviadas em: 10/05/2017. **RESOLUÇÃO CIB Nº 024/2017 -**
510 **Aprova as metas quantitativas e qualitativas para as Organizações de Procura**
511 **de Órgãos (OPO) do Estado da Bahia para o período de 2017 a 2018.**
512 **RESOLUÇÃO CIB Nº 025/2017 - Aprova ad referendum a alteração da**
513 **Resolução CIB nº 011/2015, que trata do Regimento da CIB/CIR, no que**
514 **concerne ao Art. 8º. RESOLUÇÃO CIB Nº 026/2017 - Aprova alterações na**
515 **Equipe de NASF, no Município de Antônio Cardoso. RESOLUÇÃO CIB Nº**
516 **027/2017 - Aprova o credenciamento de Equipes de Saúde Bucal – ESB nos**
517 **Municípios de Santo Estevão, Cordeiros, Boninal, Macajuba e Urandi.**
518 **RESOLUÇÃO CIB Nº 028/2017 - Aprova o credenciamento de Equipes de**
519 **Saúde da Família – ESF, no Município de Urandi. RESOLUÇÃO CIB Nº**
520 **029/2017 - Aprova a habilitação do Serviço de Unidade de Assistência de Alta**
521 **Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave para o Hospital de**
522 **Ilhéus, no município de Ilhéus. RESOLUÇÃO CIB Nº 030/2017 - Aprova a**
523 **gestão dos recursos referentes ao repasse do Fator de Incentivo da Portaria nº**
524 **42/2014, para a implementação e melhoria do desempenho da Rede Estadual**
525 **de Laboratórios de Saúde Pública – RELSP. RESOLUÇÃO CIB Nº 031/2017 -**
526 **Aprova a solicitação de aumento de teto para ampliação do serviço de**
527 **Radioterapia da UNACON do Hospital Dom Pedro de Alcântara, município de**
528 **Feira de Santana, contemplado pelo Ministério da Saúde no Plano de**
529 **Expansão da Radioterapia no SUS. RESOLUÇÃO CIB Nº 032/2017 - Aprova**
530 **ad referendum as Propostas nos 36000114773201700 e 36000114831201700,**
531 **Emendas Parlamentares nº 27370008 e 35680001, para custeio – incremento**
532 **temporário do PAB – no município de Jequié. RESOLUÇÃO CIB Nº 033/2017 -**
533 **Aprova ad referendum as Proposta nº 360001158152/01-700 e Emenda**

534 Parlamentar nº 27420004, para custeio – incremento temporário do MAC – no
535 município de Maracás. **RESOLUÇÃO CIB Nº 034/2017** - Aprova ad referendum
536 as Propostas nos 360001134402/01-700 e 360001208562/01-700, Emenda
537 Parlamentar nº 30610009, para custeio – incremento temporário do PAB – no
538 município de Jaguaquara. **RESOLUÇÃO CIB Nº 035/2017** - Aprova ad
539 referendum as Propostas nos 360001229712/01-700 e 360001229702/01-700,
540 Emenda Parlamentar nº 30510001, para custeio – incremento temporário do
541 MAC e PAB – no município de Belmonte. **RESOLUÇÃO CIB Nº 036/2017** -
542 Aprova ad referendum as Propostas nos 360001139802/01-700,
543 360001139432/01-700 e 360001138292/01-700, Emenda Parlamentar nº
544 27510003, para custeio – incremento temporário do MAC e PAB, no município
545 de Ribeirão do Largo. **RESOLUÇÃO CIB Nº 037/2017** - Aprova ad referendum
546 a Proposta nº 122841220001/17-001, Emenda Parlamentar nº 36870004, para
547 ampliação de Unidade de Saúde da Família – USF, localizada no distrito de
548 Leandrinho, no município de Dias D’Ávila. **RESOLUÇÃO CIB Nº 038/2017** -
549 Aprova a habilitação do Hospital Nossa Senhora da Pompéia para o Código
550 05.06 - Oftalmologia para procedimentos relacionados ao Glaucoma, no
551 município de São Félix. **RESOLUÇÃO CIB Nº 039/2017** - Aprova ad
552 referendum o credenciamento de Núcleos de Apoio à Saúde da Família –
553 NASF para os municípios de Amélia Rodrigues, Buerarema, Candeias, Conde,
554 Gentio do Ouro, Itabuna, Itagi, Sento Sé e Taperoá e define outras
555 providências. **RESOLUÇÃO CIB Nº 040/2017** - Aprova ad referendum o
556 remanejamento do Teto de Terapia Renal Substitutiva – TRS do Estado e
557 Municípios a partir da COMPETÊNCIA MARÇO/2017. **RESOLUÇÃO CIB Nº**
558 **041/2017** - Aprova ad referendum as Propostas nos 36000.1152512/01-700,
559 36000.1152212/01-700 e 912287/17-001, Emendas Parlamentares nos
560 27510003 e 13390003, para custeio – incremento temporário do MAC, PAB – e
561 para reforma do Hospital Dr. Valdir Medrado, no município de Iaçú.
562 **RESOLUÇÃO CIB Nº 042 /2017** - Aprova ad referendum a Proposta nº
563 912006/17-001, Emenda Parlamentar nº 30280016, para reforma de Unidade
564 de Atenção especializada em saúde – Hospital Municipal Frei Silvério Gigli, no
565 município de Una. **RESOLUÇÃO CIB Nº 043/2017** - Aprova ad referendum a
566 Proposta nº 13843.8960001/17-703, Emenda Parlamentar nº 12570017, para
567 ampliação de Unidade de Saúde da Família – USF, Novo Jerusalém, no
568 município de Teixeira de Freitas. **RESOLUÇÃO CIB Nº044 /2017** - Aprova ad
569 referendum a Proposta nº 36000.1173282/01-700, Emenda Parlamentar nº
570 30510001, para custeio – incremento temporário do PAB – no município de
571 Miguel Calmon. **RESOLUÇÃO CIB Nº 045 /2017** - Aprova ad referendum a
572 Proposta nº 1012220154525/0029, Emenda Parlamentar nº 32620001, para
573 custeio – incremento temporário do MAC – no município de Carinhanha.
574 **RESOLUÇÃO CIB Nº 046 /2017** - Aprova ad referendum a Proposta nº
575 36000.1156802/01-700, Emenda Parlamentar nº 37520005, para custeio –
576 incremento temporário do PAB – no município de Presidente Jânio Quadros.
577 **RESOLUÇÃO CIB Nº 047/2017** - Aprova ad referendum as Propostas nos
578 11159.8830001/17-002, 11159.8830001/17-003, 11159.8830001/17-004,
579 11159.8830001/17-005 e 11159.8830001/17-006, Emenda Parlamentar no
580 17180007, para custeio – incremento temporário para reforma de Unidade
581 Básica de Saúde, no município de Valença. **RESOLUÇÃO CIB Nº 048/2017** -
582 Aprova ad referendum a Proposta nº 36000.1171682/01-700, Emenda

583 Parlamentar nº 30610009, para reforma e manutenção de Unidade de Saúde
584 da Família – USF, no município de Buritirama. **RESOLUÇÃO CIB Nº 049/2017**
585 - Aprova *ad referendum* a Proposta nº 36000.1304192/01-700, Emendas
586 Parlamentares nº 35680001 e nº 37520005, para custeio – incremento
587 temporário do MAC – no município de Santa Cruz de Cabrália. **RESOLUÇÃO**
588 **CIB Nº 050/2017** - Aprova *ad referendum* a Proposta nº 36000.11147892/01-
589 700, Emenda Parlamentar nº 372700007, para custeio – incremento temporário
590 do PAB – no município de Tapiramutá. **RESOLUÇÃO CIB Nº 051/2017** -
591 Aprova *ad referendum* a Proposta nº 118760190001/17-003, Emenda
592 Parlamentar nº 27460003, para custeio – incremento temporário para
593 construção de Unidade Básica de Saúde, no município de Milagre.
594 **RESOLUÇÃO CIB Nº 052/2017** - Aprova *ad referendum* a Proposta nº
595 11874.2770001/17-004, Emenda Parlamentar nº 27460003, para ampliação de
596 Unidade de Saúde da Família – USF, no município de Itanhém. **RESOLUÇÃO**
597 **CIB Nº 053/2017** - Aprova *ad referendum* a Proposta nº 36000.1304192/01-700,
598 Emendas Parlamentares nº 35680001 e nº 37520005, para custeio –
599 incremento temporário do MAC – no município de Santa Cruz Cabrália.
600 **RESOLUÇÃO CIB Nº 054/2017** - Aprova *ad referendum* a Proposta nº
601 10122201545250029, Emendas Parlamentares nº 37720001, para custeio –
602 incremento temporário do MAC – no município de Itabela. **RESOLUÇÃO CIB**
603 **Nº 055/2017** - Aprova *ad referendum* a Proposta nº 913884/17-003, Emenda
604 Parlamentar nº 35680005, para reforma de Ambiência dos serviços de parto no
605 Hospital Anita Rodrigues Leal no município de Ibicuí. **RESOLUÇÃO CIB Nº**
606 **056/2017** - Aprova *ad referendum* a Proposta nº 08257.4170001/17-001,
607 Emenda Parlamentar nº 37270007, para reforma de Unidade Básica de Saúde
608 e a Proposta nº 36000.1261472/01-700, Emenda Parlamentar nº 26010018,
609 para custeio – incremento temporário do PAB no município de Porto Seguro.
610 **RESOLUÇÃO CIB Nº 057/2017** - Aprova *ad referendum* as Proposta nº
611 11449.9960001/17-701, Emenda Parlamentar nº 26010018, para Construção
612 de Academia da Saúde, no município de Terra Nova. **RESOLUÇÃO CIB Nº**
613 **058/2017** - Aprova *ad referendum* as Propostas nº 11462.0470001/17-001,
614 11462.0470001/17-0009 e 11462.0470001/17-010, Emenda Parlamentar nº
615 17180007, para Reforma das Unidades Básicas de Saúde, no município de
616 Ponto Novo. **RESOLUÇÃO CIB Nº 059/2017** - Aprova *ad referendum* a
617 Proposta nº 36000.1148812/01-700 Emendas Parlamentares nº^{os} 34870001 e
618 30610009, para custeio – incremento temporário do PAB – no município de
619 Formosa do Rio Preto. **RESOLUÇÃO CIB Nº 060/2017** -Aprova *ad referendum*
620 a Proposta nº 11358853/1170-04, Emenda Parlamentar nº 30620008, para
621 aquisição de equipamento e material permanente (RX) e implantação do
622 serviço de radiologia no Hospital Maternidade Municipal Maria Ferreira de B.
623 Rabelo, no município de Ribeira do Amparo. **RESOLUÇÃO CIB Nº 061/2017** -
624 prova *ad referendum* a Proposta nº 911634/17-002, Emenda Parlamentar nº
625 32620007, para construção de um centro de especialidades no município de
626 Candiba. **RESOLUÇÃO CIB Nº 062/2017** - Aprova *ad referendum* a Proposta
627 nº 913884/17-005, Emenda Parlamentar nº 30280016, para reforma no Hospital
628 Anita Rodrigues Leal, no município de Ibicuí. **RESOLUÇÃO CIB Nº 063/2017** -
629 Aprova *ad referendum* a Proposta nº 911135/17-001, Emenda Parlamentar nº
630 13550002, para ampliação do Hospital Municipal de Jaguarari, no município de
631 Jaguarari. **RESOLUÇÃO CIB Nº 064/2017** - Aprova *ad referendum* a Proposta

632 nº 113425950001/17-001, Emenda Parlamentar nº 36940007, para reforma de
633 Unidade Especializada do Hospital Municipal Pedro Pimentel Ribeiro – USF,
634 localizada no município de Ituruçu. **RESOLUÇÃO CIB Nº 065/2017** - Aprova *ad*
635 *referendum* a Proposta nº 913879/17-001, Emenda Parlamentar nº 31660008,
636 para reforma do Hospital Professor José M. M. Neto, localizado no município
637 de Santa Cruz Cabralia. **RESOLUÇÃO CIB Nº 066/2017** - Aprova *ad*
638 *referendum* a Proposta nº 911453/17-002, Emenda Parlamentar nº 13390003,
639 para reforma do Hospital Municipal Milton Faria Dias Laranjeira, no município
640 de Palmas de Monte Alto. **RESOLUÇÃO CIB Nº 067/2017** - Aprova *ad*
641 *referendum* a Proposta nº 912353/17-002, Emenda Parlamentar nº 13550002,
642 para reforma do Hospital Municipal Heitor Sento Sé, no município de Sento Sé.
643 **RESOLUÇÃO CIB Nº 068/2017** - Aprova *ad referendum* a Proposta nº
644 1154143260001/17-005, Emenda Parlamentar nº 27410007, para reforma de
645 Unidade de Saúde da Família – USF, localizada no Povoado de Acaraí, no
646 município de Camamu. **RESOLUÇÃO CIB Nº 069/2017** - Aprova *ad*
647 *referendum* a Proposta nº 124040150001/17-002, Emenda Parlamentar nº
648 36870009, para ampliação de Unidade de Saúde da Família – USF no
649 município de Teofilândia. **RESOLUÇÃO CIB Nº 070/2017** - Aprova *ad*
650 *referendum* a Proposta nº 114571290001/17-701, Emenda Parlamentar nº
651 34770017, para ampliação de Unidade de Básica de Saúde localizada no alto
652 da Vereda no município de Ibipêba. **RESOLUÇÃO CIB Nº 071/2017** - Aprova
653 *ad referendum* a Proposta nº 911302/17-001, Emenda Parlamentar nº
654 27420005, para construção de Unidade de atenção especializada de saúde no
655 município de Uibaí. **RESOLUÇÃO CIB Nº 072/2017** - Aprova alterações nas
656 Equipes de NASF, nos Municípios de Anguera, Dom Macedo Costa, Jaguaripe,
657 Muniz Ferreira e Nazaré. **RESOLUÇÃO CIB Nº 073/2017** - Aprova o
658 credenciamento de Equipes de Saúde Bucal – ESB, no Município de Várzea da
659 Roça. **RESOLUÇÃO CIB Nº 074/2017** - Aprova a habilitação dos
660 procedimentos de laqueadura Tubária e Vasectomia, em unidade do Município
661 de Cansanção. **RESOLUÇÃO CIB Nº 075/2017** - Aprova a solicitação de
662 desabilitação de laboratórios Tipo I em Citopatologia na prevenção do câncer
663 do colo do útero (QualiCito), no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das
664 Pessoas com Doenças Crônicas, nos municípios de Castro Alves e Valença.
665 **RESOLUÇÃO CIB Nº 076/2017** - Aprova *ad referendum* o remanejamento do
666 Teto de Terapia Renal Substitutiva – TRS do Estado e Municípios a partir da
667 COMPETÊNCIA ABRIL/2017. **O Conselheiro Marcos Antonio Almeida**
668 **Sampaio** quanto à prorrogação que aprovava o Manual de Cooperação Técnica
669 e Financeira dos Convênios, quanto à questão do convênio de Oficina de
670 Implantação de Combate ao Racismo Institucional, sugeriu que fosse
671 encaminhado, disponibilizado para os Conselheiros uma avaliação e, já que iria
672 prorrogar, questionou se estava funcionando e onde está acontecendo; se
673 estava beneficiando as pessoas e quem eram as pessoas beneficiadas.
674 Precisavam se preocupar porque no staf da SESAB, inclusive todos estão
675 como brancos; até Doutor Badaró, que nunca viu nenhuma declaração dele
676 dizendo ser negro, saiu na cota. Então tinham ficado sem a cota de negros no
677 staf. Perguntou como estava a Política de Combate ao Racismo e de Racismo
678 Institucional, solicitando que todos se preocupassem com aquela situação, pois
679 quando passava nos corredores da SESAB, quando era permitido e só via os
680 negros como segurança, limpeza. Por sinal até o ticket dos trabalhadores

681 terceirizados, os motoristas que tinham lhe informado que dividia o ticket duas
682 vezes já que tinham que dividir as compras de duas vezes; então precisavam
683 começar a se preocupar como estava a implantação, daquilo porque se tratava
684 de mais recurso e não era pouco não; se tratava de R\$ 112.000,00 (cento e
685 doze mil reais). Era pouco para aquela finalidade, porém era muito nas mãos
686 de algumas pessoas. É preciso realizar uma avaliação de como está, inclusive
687 cobrando o fortalecimento da presença das pessoas negras no staf da SESAB
688 e precisam nacionalizar a SESAB e colocar representações negras no Estado
689 mais negro do Brasil. **O Conselheiro Walney Magno de Souza** em relação à
690 Resolução nº 029 que aprova a Habilitação no Serviço de Unidade Assistencial
691 e Complexidade aos Pacientes Portadores de Obesidade Grave para o
692 Hospital de Ilhéus, perguntou se era uma piada, porque no Hospital Regional
693 se tratava de uma denúncia, pois são dez pediatras, têm dez médicos, e não
694 existe serviço para criança no Hospital Regional. Vão todos para Itabuna,
695 Manoel Novaes. Então dos dez médicos que deveriam ser contratados, só se
696 têm dois e detalhe, saíram coletivamente, brigaram com a direção do Hospital e
697 pediram exoneração os oito de vez. Trata de um Hospital Regional, que atende
698 crianças. Solicitou que fosse encaminhada a questão para a Gestão para
699 providências. Salientou para o Senhor Presidente que iriam viabilizar a questão
700 do dia 30/05/2018 e estariam lá presentes discutindo com o mesmo. **O**
701 **Conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos** para as renovações de
702 contrato sugeriu que pudessem conhecer o que foi realizado antes, o que se
703 produziu e qual o benefício que trouxe para a comunidade ou para os
704 trabalhadores (as); que o pedido de renovação tivesse um relatório onde
705 trouxesse os benefícios realizados para a população, trabalhadores (as), em
706 que melhorou e qual seria a proposta de melhorias de avanço. É isso que
707 desejava ver como parte da solicitação da renovação de contrato, porque iriam
708 renovar, mas não tinham um instrumento que dissesse que aquilo de fato, tinha
709 surtido algum efeito para a comunidade, os usuários, trabalhares ou de que
710 forma poderia entender que deveria ser renovado, mas dos benefícios
711 produzidos a partir daquele contrato. É interessante que venha o relatório de
712 produção, juntamente com o relatório de satisfação também, principalmente
713 quando se tratasse de melhoria dos serviços ou prestação dos mesmos aos
714 usuários que se apresentasse também o grau de satisfação, da população
715 assistida pelo projeto. **O Conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza**
716 destacou que no item 2 da Resolução CIB nº 025/2017, que aprova “*ad*
717 *referendum*” à alteração da Resolução CIB nº 11 de 2015 que tratava do
718 Regimento da CIB e da CIR, no que concernia o Artigo 8º. Salientou que aquilo
719 era somente para que solicitassem a aquela instância que lhes remetessem
720 quais as alterações ocorridas e de que maneira, aquilo iria afetar o CES que de
721 qualquer forma, tinha uma Comissão que se fazia presente nas reuniões. **O**
722 **Senhor Presidente** solicitou aos Conselheiros que faziam parte da Comissão
723 que acompanham as reuniões da CIB, inclusive justificou que na última reunião
724 da CIB o CES não ficou sabendo, pois a reunião se deu no Congresso Norte e
725 Nordeste do CONASEMS em Porto Seguro, inclusive tinha sido convidado para
726 participar da Mesa, mas não pode participar por motivos de saúde e quem lhe
727 representou foi a Conselheira Liliane Lins, que nem participou da Mesa. O CES
728 só teve uma pauta para informar sobre a 1ª Conferência Estadual de Saúde
729 das Mulheres – CESMU, porque foi avisado na véspera do evento. No entanto,

730 como sabiam que estava agendada para o dia 14 de junho a reunião da CIB, o
731 CES em virtude da situação grave que estava acontecendo no Município de
732 Itabuna, solicitou uma pauta para o Hospital São Lucas. Observou que existia
733 uma Comissão, mas aquilo independia dos Conselheiros participarem, pois os
734 mesmos, pelo Regimento da CIB tinham direito a voz, mas não tinham direito a
735 voto; então precisavam fazer o exercício de ocupar lá e fazer as críticas, não ali
736 no CES, e sim no espaço legal que era o da CIB. Salientou que todas as
737 questões levantadas seriam encaminhadas para o Estado e para a Comissão
738 para que respondessem. Convidou a Senhora Aline Aquino para realizar a
739 Apresentação dos Novos Indicadores do SISPACTO 2017/2021. **O Conselheiro**
740 **Marcos Antonio Almeida Sampaio** acreditava que aconteceu um equívoco
741 quanto ao encaminhamento da pauta, porque o SISPACTO era aprovado pelo
742 CES e não apresentado; então a pauta seria apenas para aprovação, por isso
743 solicitou esclarecimento. Perguntou se a representação seria feita e depois viria
744 outra pauta para aprovação, ou como seria definida aquela situação, porque o
745 SISPACTO, e se houvesse alguma dúvida, poderia consultar a Resolução CIT
746 nº 8 do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS, onde diz que
747 ela era aprovada pelo respectivo Conselho e pactuada após. No entanto, da
748 forma que estava sendo colocada no Pleno do CES, ela só seria apresentada
749 porque os Conselheiros tinham sido convocados para assistir uma
750 apresentação e não para deliberar, a respeito porque para o Conselheiro
751 deliberar, ele poderia ter uma preparação melhor, inclusive atentando mais do
752 que pautas que não eram tecnicamente necessárias, de algum tipo de
753 deliberação, pois ele mesmo se sentiu um pouco prejudicado, porque não
754 tomou o devido cuidado de dar uma olhada a mais em algumas questões, que
755 poderia sugerir ali para uma aprovação e aproveitar a oportunidade. Diante do
756 exposto solicitou que o Senhor Presidente esclarecesse o que seria realizado,
757 se seria a apresentação, porque senão acreditava que até inviabilizava a
758 apresentação, porque teria outra apresentação para aprovar. **O Senhor**
759 **Presidente** esclareceu que a apresentação dos Novos Indicadores do
760 SISPACTO 2017/2021 está sendo trazida pela terceira vez ao CES porque não
761 tiveram condições de realizar a apresentação e na realidade a matéria não era
762 para fins de deliberação, mas sim para se apropriarem de que houve
763 alterações nas Portarias do Ministério da Saúde acerca da nova pactuação do
764 SISPACTO e na próxima reunião os indicadores seriam discutidos e levados
765 para deliberação. Explicou que houve alterações de Portarias; encaminhou e
766 pediu à Conselheira Maria Ângela - Coordenadora da Comissão de Orçamento
767 e Planejamento que se reunissem, inclusive encaminhou toda a documentação
768 porque também queriam que a Comissão se debruçasse e apresentasse no
769 Pleno já que existia uma Comissão; é um relatório falando da pactuação em
770 relação às novas Portarias. O encaminhamento dado foi à apresentação para
771 que os Conselheiros se familiarizassem com as novas Portarias o que estava
772 sendo discutido no Ministério da Saúde e posteriormente o CES aprovasse ou
773 não e depois fizesse as suas recomendações e ressalvas, até porque
774 anteriormente tinha sido palco de discussão e em determinados momentos
775 reprovaram a situação. **O Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio** em
776 relação ao Relatório de Gestão 2016, que fazia aniversário de cinco meses,
777 quando já deveria ter sido e que inclusive tinha se colocado como um dos
778 Conselheiros, que se não houvesse objeção do Pleno lhe colocassem como

779 relator e naquele mês, no dia trinta, aconteceu o aniversário do Quadrimestre e
780 uma das questões colocadas quando foi aprovado o Plano e, inclusive a
781 Senhora Rosa Maria tinha sido uma das pessoas que até ele mesmo fez uma
782 visita, e que em determinados momentos acharam que se tratava de uma
783 pessoa chata que estava obstruindo, “não ela, mas eu que no pleno falei muito”
784 e pactuaram que não iriam mais permitir e então criar um calendário possível
785 para que atendessem a questão legal. Sua preocupação é exatamente essa; a
786 apresentação que recebeu e que teve o cuidado de analisar e o que ela traz
787 são propostas de indicadores, mesmo porque, o ano estava em andamento e
788 os indicadores eram para este ano. No entanto, já que está atrasado o
789 SISPACTO, já que está sendo vivido o que será aprovado sugeriu ao Senhor
790 Presidente discutir melhor o que será feito, porque na apresentação que
791 receberam já eram as propostas de indicadores e como será o SISPACTO e
792 não a atualização de portarias. Colocou a questão para que não corram o risco;
793 sabia que aquilo nunca tinha acontecido, mas já viu em alguns Conselhos
794 como no Conselho Municipal de Salvador, quando foi Presidente e viu muitas
795 coisas. Inclusive na CIB, às vezes acontecia aquilo que ia para apresentação e
796 depois viam uma Resolução. No CES não acontecia aquilo, mas o CES a
797 exemplo das questões da CIB era para deliberar e a CIB pactuar, no entanto na
798 leitura acabavam dando a legitimidade necessária para a prorrogação do
799 convênio. Foi definido que era uma discussão desnecessária porque não
800 tinham esclarecido o poder ou não, de cancelar uma pactuação ou não, mas se
801 chegassem ali e dissessem: “essa prorrogação de convênio que o Secretário
802 está pedindo aqui a gente está dizendo que não, ele já pactuou lá, olha o
803 problema que se cria”. É preciso ter o cuidado com a questão e de fato,
804 esclarecer caso fossem as Portarias não entrariam nos indicadores, mas sim
805 no que mudou nas portarias. **O Senhor Presidente** informou que no SISPACTO
806 houve alteração do Ministério da Saúde nos indicadores, inclusive vinha
807 comentando em várias reuniões; estavam trazendo o assunto exatamente para
808 que os Conselheiros se apropriassem porque se tratava de uma ferramenta de
809 gestão, e todos precisam saber o que o Ministério da Saúde alterou e os
810 Estados e Municípios tiveram que se adequar. Relatou que participou de uma
811 reunião na CIST Nacional, onde foram colocados alguns indicadores da Saúde
812 do Trabalhador. Houve muitas críticas com relação à Portaria Ministerial. Havia
813 as atas da Comissão, inclusive da que foi discutida RENAST e um dos pontos
814 de pauta foi a discussão dos indicadores de saúde do trabalhador. Houve
815 várias críticas em relação à Portaria do Ministério da Saúde, por isso
816 precisavam ouvir e se apropriarem, porque iriam deliberar a questão e não
817 tinha atualmente como Conselheiro, o conhecimento legal para estar liberando
818 o SISPACTO e acreditava que a maioria também não tinha. Acredita que a
819 solução será a apresentação, colocando a gestão à disposição para que todos
820 os Conselheiros tirassem suas dúvidas e depois aprovariam. **A Conselheira**
821 **Lilian Fátima Barbosa Marinho** salientou que o encaminhamento seria
822 apresentar e acreditava que as referências feitas pelo Conselheiro Marcos
823 Sampaio foram da CIT e o Presidente Ricardo Mendonça tinha sido muito feliz
824 em informar que foi uma pactuação que o Estado fez, e talvez o Estado possa
825 inserir algum indicador que deseje pactuar com os Municípios, o que era outra
826 história, e aqui não será aprovado e sim para conhecimento. Informou que
827 haveria uma manifestação naquele dia na região do Iguatemi e postergar está

828 sendo complicado, inclusive teria que sair. Falou que acreditava que teriam que
829 encaminhar duas apresentações e na sequência realizarem o debate, porque
830 senão, mais uma vez ficariam postergando pautas. **A Senhora Aline Aquino,**
831 técnica da Assessoria de Planejamento e Gestão - APG, representando Dra.
832 Joana Molesini que estava em viagem com agenda de Consórcios, fez a
833 apresentação dos Novos Indicadores de Saúde - SISPACTO 2017 / 2021,
834 encaminhada aos Conselheiros através de e-mail. Após realizada a
835 apresentação o Senhor Presidente colocou em discussão. **O Conselheiro**
836 **Márcio Souza** colocou que a apresentação tinha que ser realizada naquele dia
837 já que a equipe tinha ido duas vezes, então não daria para adiar novamente.
838 Informou à Senhora Aline Aquino que era representante da Comunidade
839 Científica, onde não era epidemiologista, mas ensinava e acreditava que
840 deveriam ter o cuidado no momento da apresentação de alguns dados, já que
841 todos eram do Controle Social, representavam toda a Sociedade Civil e
842 algumas pessoas não tinham a necessidade de saber profundamente, quais
843 são os indicadores e como eles chegam, mas agora no final, não adiantava
844 mostrar como tinham sido realizados os cálculos. Como professor de
845 Epidemiologia há doze anos, teve dificuldades de entender como alguns
846 indicadores foram planejados. Como chegaria naquele indicador e o que seria
847 aquele cálculo; então teria que ter cuidado e pelo fato de ser apresentação
848 apenas, teria que lançar para pedir uma reformulação, porque se era algo que
849 ele lidava semanalmente, teve dificuldades. Para que não tivesse aproximação
850 seria mais difícil, para que evitasse cair em uma armadilha de aprovar algo que
851 não entendia o que era então seria um cuidado que acreditava que teria que
852 ter. Quanto à questão da mortalidade materna preocupou-se porque estavam
853 discutindo sobre a 1ª Conferência de Saúde das Mulheres e uma das coisas
854 que chamava atenção é que tinha de melhorar os indicadores e, no entanto,
855 não estava pactuado. **A Conselheira Lilian Fátima Barbosa Marinho** achou a
856 fala do Conselheiro Márcio Souza interessante, inclusive ela também era
857 epidemiologista e professora; acreditava ser uma preocupação que sempre que
858 falavam com os seus alunos tinha que fazer uma adequação, porque senão,
859 não se comunicariam, porque se fosse para se comunicar somente com quem
860 entendia, e mesmo como epidemiologista, como havia questões do serviço,
861 obviamente que ela também “boiou” em relação aos cálculos. Contudo, afirmou
862 ser temeroso que não pactuarem a investigação dos óbitos de mulheres em
863 idade fértil; isso é um retrocesso. Uma das metas que o Brasil não alcançou, foi
864 à redução da mortalidade materna que estava embutida na mortalidade das
865 mulheres em idade fértil que era de dez a quarenta e nove anos, exatamente o
866 ciclo reprodutivo das mulheres. Salientou que já tinha sido do Comitê Estadual
867 de Estudos de Mortalidade Materna; foi da Comissão Assessora do Conselho
868 Nacional de Saúde, e conseguiram colocar a questão da investigação, para
869 que todos os Conselheiros soubessem que mais de 80% das mortes maternas
870 são evitáveis e se não investigassem, elas apareciam escondidas como
871 septicemia e que na verdade, tinha sido um aborto provocado em condições,
872 ou uma infecção puerperal. Sem dúvida nenhuma a Rede Feminista irá levar
873 aquela pauta para a 1ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres; não
874 iriam ficar quietas e a Rede Feminista “jogava duro”, porque sabia o que
875 deveria ser feito; o Estado também sabia, e não pactuar aquela questão,
876 significava não dizer aos gestores que mais de 80% daquelas mortes eram

877 evitáveis. **A Conselheira Eliane Araújo Simões** disse que lhe preocupou porque
878 foi levada uma apresentação e os Conselheiros receberam outra. Perguntou
879 por que o indicador para Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT não
880 estavam presentes, e se o indicador sobre as mortes prematuras por DCNT
881 tinha sido retirado. Salientou que tratava de um problema muito sério de saúde
882 pública, o que era uma preocupação dos Conselheiros e não estava na
883 apresentação. Acreditava que o Conselheiro Marcos Antonio, havia levado na
884 sua fala a questão da apresentação do RAG Quadrimestral; não sabia como
885 iriam trabalhar a questão do indicador e aquela era a sua preocupação porque
886 as mortes prematuras já vinham relatadas e traziam a preocupação no Plano
887 de Estratégias de Enfrentamento para aquelas doenças e que viam naquele
888 momento, porque estaria com a retirada dos medicamentos da farmácia
889 popular. Perguntou também sobre a questão do subfinanciamento e como
890 ficaria a prevenção, em relação aos indicadores. **O Conselheiro José Silvino
891 Gonçalves dos Santos** em relação aos critérios sobre o aumento da cobertura
892 das pactuações e da permanência dos mesmos, disse não ter ficado claro para
893 ele. A respeito do material humano, as pessoas já estavam saturadas com
894 relação à quantidade de trabalhos que realizavam e com aquilo viam o
895 aumento da cobertura, enquanto outros permaneciam com a mesma. Não
896 entendeu também quanto ao aumento de como o Estado estava se
897 preparando, por que mesmo para as pactuações que o Estado não realizou,
898 mas iria acompanhar as dos municípios, necessitará de material humano,
899 justamente o que não tinha aparecido na apresentação, nem para atender ao
900 aumento das pactuações, nem as realizadas pelos municípios e nem as que
901 seriam acompanhadas pelo Estado. Outra situação que o incomodava muito
902 eram as mortes e precisava entender porque morriam mães e crianças em um
903 momento tão importante. **O Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio**
904 lembrou ter falado logo no início da reunião e tinha colocado no dia anterior
905 uma mensagem no grupo do whatsapp dos Conselheiros que causou a mesma
906 reação, quando falou sobre a extinção da Diretoria de Informação à Saúde -
907 DIS, sendo que a SESAB já estava em processo de dado como certo e no
908 entanto, nenhum Conselheiro se importou, ninguém se manifestou; assim
909 como várias questões que coloca ninguém se importa, e algumas coisas eram
910 “tocadas”, mas como colocou no início da reunião ninguém se pronunciou.
911 Salientou que tinha colocado algo importante que não houve impedimento, mas
912 como tinha sido em outro momento, ninguém se sensibilizou e naquele
913 momento estava em um debate importante que falavam sobre os indicadores e
914 dados de informações. Se com a DIS existente que está em um processo de
915 mudança de acolhimento de dados e têm todas as dúvidas, imaginem então
916 quando a DIS for extinta! Por isso voltou a encaminhar a possibilidade do CES
917 se posicionar contrário à extinção da DIS, pois acreditava que seria importante
918 que o CES se debruçasse neste sentido. Quando solicitou a questão de ordem
919 em relação à apresentação, foi justamente quando fizeram a apresentação dos
920 Consórcios, que não era deliberativa, inclusive alguns Conselheiros teriam que
921 ir ao Estado do Ceará para que pudessem aprender como funcionava o
922 modelo, para posteriormente o CES se debruçar e tirar uma resolução sobre o
923 Consórcio. Informou que naquele mesmo dia saiu uma tabela de quanto cada
924 município iria gastar do recurso municipal do SUS, dentro dos Consórcios.
925 Constava no Diário Oficial do dia algumas tabelas, com a média de

926 4.000.000,00 (quatro milhões de reais), previstos de pactuação de um
927 Consórcio de uma Região. Disse que o seu maior receio foi exatamente
928 aquele, porque houve uma apresentação e estavam em curso de um ano que
929 tinha instrumentos que já deveriam ter chegado e corriam o risco que, se
930 mudassem alguns indicadores e o CES deliberasse acerca da mudança da
931 fórmula de alguns indicadores, as coisas já tivessem sido “tocadas” e não se
932 mudava mais. Chamou atenção para que não corressem o risco de estarem
933 legitimando algumas situações que poderiam ser danosas, inclusive na questão
934 da Vigilância Sanitária. Respondeu quando a Doutora Itana o questionou o que
935 legitimava que as questões complexas e ruins não estivessem passadas pelo
936 CES e se naturalizassem. Era que quando havia algumas questões
937 consideradas boas pelos Conselheiros e não passavam, todos aplaudiam
938 achavam que era bom e quando vinham as ruins, também não passavam,
939 porque já era natural não passar por ali e o resultado daquilo era um Fórum
940 que não tinha nenhum tipo de influência na mudança real de indicadores na
941 vida das pessoas. **O Conselheiro Luiz Américo** informou referente ao indicador
942 de sífilis neonatal, de transmissão congênita de sífilis e HIV que vem
943 aumentando nos últimos anos e foi mais modesto a queda, que em vez de 30%
944 foram colocados 20%; talvez por um choque de realidade. Chamou atenção,
945 mais do que definir o indicador teria de ser visto o que estava acontecendo em
946 pleno século XXI, quase 100 anos depois da descoberta da insulina houve a
947 transmissão de sífilis da forma que foi acontecendo, é porque o problema é
948 muito grave. O Conselho terá que debruçar e monitorar, e não só apresentar o
949 SISPACTO. Tem que ver como se fará essa monitorização. Se conseguir
950 atingir à meta, ótimo senão conseguir saber se foi porque estava faltando
951 penicilina, ou a população não teve acesso, não teve pré-natal. Chamou o
952 Conselho para que depois da apresentação tivesse instrumentos de motorizar
953 para interferir, não ficando só na formalidade que foi apresentado e no outro
954 ano dizer que a meta não alcançou e ficou por isso mesmo. Têm que ver algum
955 instrumento de quantos meses se apresentarem novamente as informações do
956 Estado e de funcionamento, para dar materialidade a função do Conselho. **O**
957 **Conselheiro Moyses Toniolo** sobre o vírus HIV/AIDS falou que é uma tendência
958 do Ministério da Saúde; cada vez mais as metas interessantes e mais
959 importantes estão sendo reduzidas, acabando. A única meta de AIDS agora
960 trata da redução da transmissão vertical do vírus HIV de mãe para filho; a única
961 que teve meta de redução de mortes por HIV deixou de existir. A redução de
962 infecção pelo HIV também acabou; deveriam considerar. Perguntou quem
963 estava representando o COSEMS/BA nesta reunião, salientando que não se
964 faziam presentes nem o COSEMS e nem o Secretário de Saúde, e os mesmos
965 são os que vão para Brasília na CIT aprovar o que já foi avaliado. Isso é uma
966 responsabilidade e deverá ficar registrado em Ata, de que no momento de se
967 avaliar o SISPACTO os “atores” que estiveram em Brasília aprovando, não se
968 faziam presentes para discutir a responsabilidade deles em contrapor o
969 indicador. Não se atendo somente na questão da AIDS, sinalizou que o
970 indicador 22 trata sobre a Dengue e não se falou mais de arboviroses. Relatou
971 que na semana passada o Ministério da Saúde estava retirando a urgência do
972 Zika do Brasil, não tendo assim mais problemas de zika, até porque descobriu
973 que o inseticida da mão santa também foi responsável pela microcefalia, como
974 já imaginavam. Perguntou quais os trabalhadores que lidam com ACE a ACS,

975 pois aqui no CES têm representantes, porque o Ministério da Saúde visualizou
976 a união dos ACE, ACS e Técnicos de Enfermagem, atribuindo aos Técnicos de
977 Enfermagem uma responsabilidade por visita em domicílio. O mais importante
978 é que tivesse uma avaliação histórica dos indicadores, o que perderam do
979 último período para agora, dos que permanecem qual o comparativo do
980 indicador até 2017 e o que se terá agora. Finalizando disse que o pior, não
981 somente pela redução de indicadores, mas o que representou a redução de
982 indicadores, isso aprovado pelo Ministério da Saúde na CIT, representa a
983 preparação para a simplificação das novas modalidades de repasse da União
984 para Estados e Municípios; é por isso que nem Estados e nem Municípios
985 estavam presentes para discutir, pois estavam preparando campos de reduzir
986 os indicadores e dizerem que a verba que já estava subfinanciada deu conta de
987 resolver todos os problemas de Saúde que possuem. **O Conselheiro Silvio**
988 **Roberto** afirmou que queria ter visto uma apresentação de indicadores que
989 tragam indicador de Saúde. Disse que desde que entende como um
990 profissional de Saúde, que tratou de indicador, foi só indicador de doença.
991 Falou que esperava algum momento conhecer indicadores de Saúde. Quando
992 viu a apresentação do SISPACTO lembrou-se da gestão passada, onde
993 questionavam a questão da aprovação do SISPACTO; foi uma situação
994 definida pelo Ministério da Saúde e lembrou que na época Raul Molina e Stela
995 Souza estavam no Conselho, com uma preocupação por conta de algo que
996 podia prejudicar o Município, porque já tinha definições em relação aos
997 indicadores. Solicitou que posteriormente fossem apresentados os indicadores
998 na área de Vigilância em Saúde Ambiental, já que tratou de doenças ligadas a
999 entomologia. É um conflito. Ainda bem que foi uma apresentação não
1000 deliberativa. Com esses indicadores é preciso ter cuidado de como serão
1001 deliberados e o cuidado com o que o poderá acontecer com os Municípios,
1002 porque no final quem mais sofre na administração dessas questões é o
1003 Município. É preciso ver o enquanto Controle Social, falando nesse conjunto
1004 todo, tem o poder de intervenção em relação à efetivação dos indicadores e,
1005 repetindo o que alguns colegas Conselheiros colocaram referente à avaliação
1006 dos indicadores, que continuaram os mesmos, e não sabem quantos desses
1007 indicadores colocados têm de avaliação de intervenção para o bem ou mal do
1008 Sistema de Saúde, na questão da assistência, do monitoramento. Colocar
1009 percentuais somente de casos não resolveria, mas sim percentuais da
1010 avaliação da Intervenção no Processo do Sistema de Saúde. **O Conselheiro**
1011 **Francisco** sentiu-se contemplado com as falas dos Conselheiros, lembrando
1012 que toda pauta sugerida pela Gestão, e se ela não comparecer, do seu ponto
1013 de vista e da representação, o Conselho não teria obrigação de assistir ou de
1014 perceber o que fosse. Concordou com o Conselheiro Moysés Toniolo que se o
1015 COSEMS e a própria Gestão não se fizeram presentes, pelo menos para
1016 justificar uma matéria dessa posta para o conhecimento, uma apresentação
1017 como essa, fica difícil de avaliar o papel dos Conselheiros no Conselho. Se
1018 houve mudança, foi porque teve problema na política de pactuação, mas a
1019 Gestão teria que explicar. O País estava passando por uma situação no qual as
1020 pessoas estão incomodadas; acompanham em tempo e de repente tudo pode
1021 mudar. O Sistema Único de Saúde poderia acabar de hoje para amanhã no
1022 Brasil. Perguntou onde estava a Gestão na Reunião do Conselho Estadual de
1023 Saúde, em momento em que o Brasil está passando, a Gestão não comparece

1024 para discutir com o Controle Social, tendo que ficar a mercê de uma pauta que
1025 foi colocada e o interlocutor principal não veio para discutir com a Sociedade
1026 Civil. Virou rotina no espaço, ficando complicado. Concordou com o
1027 Conselheiro Marcos Sampaio, porque termina criando uma cultura em que o
1028 papel dos Conselheiros seria completamente insignificante perante os
1029 respectivos representantes. Solicitou que além da apresentação, que
1030 tecnicamente a Gestão dissesse ou colocasse o quanto isso prejudicaria ou
1031 avançaria o Sistema Único de Saúde; se mudou a Portaria teve algum motivo
1032 político. O próprio COSEMS deve uma explicação ao Conselho de Saúde,
1033 afinal é parte da Gestão que compõe o Controle Social. Coincidentemente ou
1034 não, pediu desculpa a ausência da representação, afirmou que todo ponto de
1035 pauta que mexe com a discussão da Gestão, seja Estadual ou Municipal,
1036 dificilmente encontram os pares para discutir; isso está parecendo uma
1037 estratégia. Há dificuldade para se tocar a Conferência da Saúde da Mulher
1038 acontecerá. A Comissão sabe do parto que é porque é Controle Social, e a
1039 Conferência prevista de Vigilância em Saúde; mas a Sociedade Civil está
1040 presente e a Gestão não. É preciso rever os conceitos. Solicitou à Mesa
1041 verificar a questão de pauta do Conselho, que valorizasse a participação, pois
1042 não dava para discutir sem a presença Gestão. **O Conselheiro Paulo Henrique**
1043 falou que chamou sua atenção a apresentação de Aline, embora já tivessem
1044 discutido tudo, e a fala foi somente de apresentação, no indicador 11, quando
1045 falou da prevenção de câncer de colo uterino ficou contraditório a Resolução da
1046 CIB nº 75, onde desabilita laboratório tipo 1 em citopatologia na prevenção do
1047 colo de câncer de útero nos Municípios de Castro Alves e Valença. Questionou
1048 como trabalhará prevenção e atingir as metas, quando dois Municípios
1049 estavam desabilitados. Provavelmente não conheceu nenhum dos dois
1050 Municípios, mas devem ter cidades próximas que enviariam lâminas para os
1051 laboratórios e trabalhariam a prevenção e desabilitariam os serviços. Sinal que
1052 as metas não irão bater. Ao invés de ampliar, está diminuindo. Mas
1053 infelizmente, foi uma Resolução da CIB. Os Secretários Municipais dos
1054 Municípios deveriam está lá questionando se desabilitou um para habilitar outro
1055 “o parente do prefeito”, pois acontece muito nos Municípios esse tipo de jogo
1056 de interesses; precisavam estar atentos às questões. Habilita o do parente do
1057 prefeito falando entre aspas, pois “não sei, não provo e não vi se foi isso”, mas
1058 é o que acontece no geral e muitas vezes, habilita um que não participa nem
1059 do programa de controle. Talvez nem saibam esclarecer seus questionamento,
1060 mas não poderia deixar de fazê-los. Concluiu o Conselheiro. **A senhora Aline**
1061 **Aquino** informou que algumas perguntas dependiam da área técnica, então não
1062 poderia respondê-las. Em relação à apresentação teve um tempo para
1063 apresentar e se trouxesse na apresentação a série histórica dos anos
1064 anteriores, o método de cálculo, a justificava do não alcance, não ira terminar
1065 em tempo hábil. Portanto a próxima trará uma apresentação mais clara, com as
1066 unidades. Para quem quisesse adiantar para na próxima reunião aprovar,
1067 sugeriu consultar no observatório o manual que tem a fórmula de cada
1068 indicador que ajudaria tanto o manual feito pelo Ministério da Saúde, quanto do
1069 Estado. Inclusive o Estadual comenta toda a série histórica da Bahia, o não
1070 alcance, o porquê, tudo bem explicado, porque também serviria para os
1071 Municípios pactuarem no seu território. O indicador de mortalidade materna foi
1072 pactuado sim, indicador 16; o que não foi pactuado foi a morte de mulheres em

1073 idade fértil; os indicadores que não foram pactuados têm justificativa da área
1074 técnica, porque não escolheu os indicadores específicos; poderia trazer a
1075 justificativa da área técnica. A quantidade de indicadores, porque foi diminuído
1076 de 64 do ano 2015, para 20 em 2017. Foi uma reunião deliberada em CIT.
1077 Felizmente o Município e Estado não tinham opção para continuar com 64. Foi
1078 uma reunião acima do Estado. Em outubro de 2016 ele dizia como eram os
1079 SISACTOS de 2016 e criou-se uma Comissão para estudar os indicadores no
1080 Plano Nacional. No momento o Estado não tem como voltar e dizer para o
1081 Ministério que deveria continuar. Alguns indicadores estranhou não estarem
1082 presentes no rol de 2017. A área técnica mesmo justificou alguns assaltos, mas
1083 não tinha como incluir a mais. O indicador 3 - Doenças Crônicas não
1084 Transmissíveis foram pactuadas como universal, tendo que ser pactuado por
1085 todos os entes Municipal, Estadual e Federal. No manual tem a justificativa de
1086 como ele alcança, tem as ações a serem desenvolvidas por cada ente para
1087 alcançar aquele município, tem o quantitativo de quanto de ação terá de
1088 implantar, a exemplo da Saúde da Família, de quantos médicos e enfermeiros
1089 terão que ser implantados. Está descrito como alcançará aquele indicador,
1090 aquela meta. O resultado de 2016 se trouxesse o comparativo, demoraria. O
1091 RAG de 2016 será apresentado, quanto pactuou em 2016, quanto alcançou a
1092 justificativa do não alcance e do alcance. Os indicadores alguns são passíveis
1093 de avaliação durante o ano, ou quadrimestral ou semestral e outros não;
1094 poderia calcular, mas não dão dados muito fidedigno ou somente anual. Os
1095 Relatórios Quadrimestrais estão presentes na apresentação, os que foram
1096 passíveis de cálculos. A morte materna é avaliada quando a mulher morre no
1097 período gestacional, entre o pré-natal e o parto puerpério, ou até 42 dias após
1098 o parto; acontece por falta de assistência no pré-natal. As mulheres morrem por
1099 falta de assistências e a maioria são mortes evitáveis. Estava tudo descrito
1100 como o Município e Estado têm que alcançar. É preciso reavaliar se será
1101 semestralmente ou quadrimestralmente os indicadores durante os Relatórios
1102 de Gestão apresentados. Infelizmente o fluxo da Portaria, a CIB pactua os
1103 indicadores e o Conselho aprova o que foi pactuado na CIB; é o fluxo
1104 estabelecido na Resolução e quais foram os indicadores utilizados no ano.
1105 Salientou que Sífilis e HIV de fato, vêm aumentando e não se lembrava de
1106 todos os indicadores e o porque mas estava descrito no manual e estava no
1107 observatório. Informou o endereço www.saude.ba.gov.br/obr, o Observatório
1108 Baiano de Regionalização, e disse que Assessoria de Planejamento os
1109 acompanhou. Falou da PPI do SISACTO, e que no ícone do SISACTO, nos
1110 arquivos mostrava o manual do Ministério da Saúde, manual do Estado, série
1111 histórica e justificava de todos os indicadores de como estavam sendo tratados
1112 no Estado. Não soube dizer por que a CIT resolveu mudar, mas se foi em cima
1113 do Plano de Saúde elaborado pelos 4 (quatro) anos a frente. Não tinha a
1114 justificativa da CIT, o porquê da mudança. O indicador 11 do colo uterino, ele
1115 desabilitou Municípios que tinham critérios para habilitar laboratórios e quando
1116 habilitava um, automaticamente colocava outro para ser habilitado para leitura
1117 de lâminas. Na Região sempre terá um laboratório para que leiam as lâminas
1118 que foram coletadas no Município. A área técnica acompanha para dizer qual o
1119 laboratório é habilitado ou não. Concluiu dizendo que tentou alcançar todas as
1120 perguntas, e não prometeu voltar para apresentar, pois encontrava no período
1121 gestacional, nos dez dias antes e dez dias depois, mas que Joana Molesini

1122 apresentará posteriormente, como foi pedido, com a linguagem clara, trazendo
1123 uma série histórica do que foi em 2016 e o que será pactuado em 2017. **O**
1124 **Senhor Presidente Ricardo Mendonça** agradeceu a Sra. Aline Aquino pela
1125 apresentação, informando que a apresentação acabara de ser enviada aos
1126 senhores Conselheiros. Solicitou aos Conselheiros fazerem todos os
1127 questionamentos e além das anotações, encaminhassem à secretaria, para
1128 secretaria enviar às áreas técnicas, e quando for colocada em pauta a
1129 aprovação do SISPACTO, exigir que a Gestão esteja presente, com as áreas
1130 técnicas, para explicarem aos Conselheiros tudo que foi pactuado, tudo que
1131 não chegou ao índice, á forma que se chegou de cálculo, esclarecer as dúvidas
1132 de todos os Conselheiros. Informou ao Conselheiro Francisco José que tem
1133 feito um esforço muito grande; as pessoas têm acompanhado, para que Gestão
1134 esteja participando e para os técnicos estarem presentes e cada um responde
1135 pelos seus atos. O Conselho é um Órgão Colegiado e independente da
1136 presença da Gestão, o que for deliberado, será deliberado, por exemplo, coloca
1137 o Relatório de Gestão - RAG, se a Gestão não estiver para apresentar ou
1138 qualquer técnico, qualquer questionamento, juridicamente por toda legislação
1139 do SUS, terá validade para os Órgãos de Controle. O que foi deliberado será
1140 deliberado; cada um assume o papel; assume seu ônus e bônus. Nós que
1141 somos investidos e estamos aqui representando a Entidade, com as
1142 responsabilidades presentes e respeitando o Controle Social. Se a Gestão não
1143 está respondendo, ela responderá por todos os momentos dela ausente.
1144 Salientou que foi dado o encaminhamento pelo Conselheiro Marcos Sampaio
1145 enviar ao Secretário um comunicado acerca das suas faltas e colocando se ele
1146 deseja continuar no Conselho Estadual de Saúde, ou se abrirá mão, para, se
1147 for o caso da desistência fazer uma nova eleição do segmento e dar
1148 continuidade a Mesa. **O Conselheiro José Silvino** informou que ficou bem
1149 entendido o que é morte evitada. Porém solicitou trazer para a próxima reunião
1150 os dados de quantas mulheres foram vítimas da negligência do Estado e quais
1151 condições foram negligências a elas que foram óbito, tanto materno, quanto
1152 recém-nascido. **Para o Conselheiro Marcos Sampaio** além do encaminhamento
1153 do Presidente, que só discutisse, e isso é uma questão política do Conselho, a
1154 pauta com as presenças do Secretário e do COSEMS, mesmo que não seja
1155 como Conselheiro, mas um representante do Secretário e do COSEMS, pois
1156 são quem farão a discussão, no CONASEMS, das dúvidas das pactuações
1157 pontuadas aqui no CES. **O Senhor Presidente** afirmou que a Mesa dará este
1158 encaminhamento e fará no dia da discussão do SISPACTO, onde deverá estar
1159 presente o Secretário ou um representante, bem como a presidente do
1160 COSEMS ou seu representante. **A Conselheira Eliane Simões** solicitou que
1161 fossem revisadas as atas diante de tantas solicitações feitas pelos
1162 Conselheiros, que se perdem na caminhada do dia a dia. **O Senhor Presidente**
1163 colocou que todas as solicitações da Conselheira ou de qualquer outro
1164 Conselheiro a Mesa tem dado resposta, inclusive também por e-mail.
1165 Prosseguindo, comunicou que na segunda-feira a Comissão Organizadora da
1166 1ª CESMU solicitou a reunião extraordinária, e por ainda ter quórum, foi
1167 aprovada *ad referendum* a alteração das etapas Macrorregionais, pois
1168 começaria a partir do dia 19 de maio, sendo que a primeira Macrorregional a
1169 Nordeste - Alagoinhas no dia 15 que não estava em conformidade com o
1170 Regimento, portanto, foi aprovada *ad referendum* a alteração com relação às

1171 datas previstas para realização das Conferências Macrorregionais. Conforme
1172 estabelece o Regimento do CES, fez a leitura da Resolução para aprovação do
1173 Pleno: “Aprovado ad referendum a alteração do Regimento Interno da 1ª
1174 Conferência Estadual de Saúde das Mulheres - 1ª CESMU. O Presidente do
1175 Conselho Estadual no uso de suas atribuições legais, considerando o Artigo 20
1176 do Regimento Interno do CES, o Presidente do Conselho Estadual de Saúde
1177 terá direito ao voto de qualidade, bem como a prerrogativa de deliberar em
1178 caso de extrema urgência *ad referendum* do plenário, submetendo no seu ato a
1179 ratificação deste na reunião subsequente, resolve: aprovar *ad referendum* a
1180 alteração do Regimento Interno da 1ª Conferência de Saúde das Mulheres - 1ª
1181 CESMu, no que se refere as datas para a realização das Conferências
1182 Macrorregionais que poderão ser realizadas no período de 15/05/2017 a
1183 14/06/2017. A presente Resolução entrará em vigor na data da sua
1184 publicação”. Concluiu a leitura afirmando a necessidade da ratificação pelo
1185 pleno. O Conselheiro Marcos Sampaio colocou que o pleito da Mesa
1186 antecipado foi porque ainda havia quórum, caso contrário, não deliberaria.
1187 Solicitou o reconhecimento da discussão das duas pautas no momento
1188 oportuno e que ele pudesse colocar a proposta importante para aprovação
1189 também do pleno, enquanto tem quórum. O Senhor Presidente enfatizou que
1190 estava seguindo o Regimento. A questão trazida pelo Conselheiro Marcos
1191 Sampaio poderá ser logo depois, pois sua questão passará por uma discussão.
1192 Registrou que a proposta do Conselheiro Marcos Sampaio foi a alteração das
1193 datas da Conferência Estadual. Lembrou que foi colocado em uma reunião no
1194 Roberto Santos, que o Conselho não teria nenhuma dificuldade se fosse
1195 preciso de alteração, porém deveria ir pelo caminho legal e depois discutiria, e
1196 a mesa se comprometeu. Disse que foi acordado na Nacional, porque como foi
1197 colocado, pediu orientação a Nacional, caso viesse fazer qualquer tipo de
1198 alteração. Prosseguindo colocou em votação a alteração das datas das Etapas
1199 Macrorregionais, que foi aprovada. Falou que não teria dificuldade em fazer
1200 alteração da data Conferencia Estadual de Saúde. Relembrou ao Conselheiro
1201 Fernando Dantas em relação à dúvida trazida na questão da alteração da data;
1202 foi pedido e o Conselheiro retirou a sua proposta e depois do consenso com o
1203 Conselho Nacional de Saúde, se teria algum prejuízo de alongar a data para
1204 Julho. Participaram da reunião do Conselho Nacional de Saúde, os Presidentes
1205 dos Conselhos de Saúde dos Estados e das Capitais, e foi levado o pleito do
1206 Estado da Bahia com relação a prolongar, por mais uma semana. O Conselho
1207 Nacional de Saúde orientou que caso o Conselho Estadual de Saúde
1208 aprovasse a determinação, fazer uma justificativa para que todas as propostas
1209 retiradas na Estadual não fossem prejudicadas para a Nacional, para garantir
1210 pelo Conselho Nacional de Saúde que as propostas Estaduais da Bahia sejam
1211 encaminhadas para a Nacional. E foi garantido. Informou que o Conselheiro
1212 Marcos Sampaio colocou a proposta de alteração da data, e se houvesse
1213 consenso, o pleno deliberava. O Conselheiro Marcos Sampaio registrou que
1214 esteve na reunião dos Núcleos Regionais juntamente com os trabalhadores da
1215 Vigilância em Saúde de todo Estado da Bahia e que, na última reunião da
1216 Comissão Organizadora a Conselheira Stela Souza, como presidente do
1217 COSEMS, enfatizou que a Conferência estará acontecendo no período em que
1218 na Bahia está em festas juninas e na de São Pedro, correndo o risco da não
1219 aderência de alguns Municípios por conta dessas festas. Então precisavam

1220 avaliar, inclusive a utilização de forma razoável do recurso; corriam o risco de
1221 ser uma Conferência vazia, num momento festivo, em momentos que os
1222 trabalhadores convocados estariam de plantão, atentos e respondendo
1223 questões ligadas à festa junina, na Bahia, o São João que é muito forte. Frisou
1224 que a proposta veio de lá e que a Senhora Stela Souza colocou a possibilidade
1225 de alterar para o início de Julho. Se comprometeu em trazer ao Pleno do CES
1226 em concordância, com os Núcleos a sugestão de alteração das datas para o
1227 início de Julho, de 03 a 05 ou 04 a 06, para assim garantir a efetiva
1228 participação e não haver um prejuízo. Em uma conversa com os Conselheiros
1229 houve uma preocupação das pessoas a nível Nacional, previstas de virem, mas
1230 acreditou que a mobilização maior foi do povo da Bahia, das Mulheres da
1231 Bahia. Afirmou que a 1ª Conferência Estadual de Saúde das Mulheres da
1232 Bahia precisava de fato, possibilitar a participação do maior número possível.
1233 Disse que colocou a proposta na reunião da Comissão Organizadora por Sra.
1234 Stela Souza e a mesma informou que Gestor corria risco de não participar, bem
1235 como os Coordenadores dos Núcleos. **A Conselheira Maria Soraya** achou
1236 complicado inclusive esteve a Macro Nordeste as pessoas já estão
1237 programadas e mobilizadas para irem nesta data. Foi discutido na reunião da
1238 Comissão Executiva e na da Organização; é complicado estarem mudando.
1239 Em momento algum as pessoas questionaram a mudança de data, até pelas
1240 participantes da Conferência. Todos estão motivados para vir. Há toda uma
1241 agenda. Há uma Comissão. A Coordenadora da Nacional virá e desmarcou
1242 outra Conferência para comparecer na da Bahia. Registrou que o Conselheiro
1243 Márcio Souza tem acompanhado e presenciou o termômetro; por isso era
1244 complicado a mudança. **O Conselheiro Moysés Toniolo** enfatizou que a grande
1245 questão de agendar este tipo de ciclo é que depois para desmarcar e remarcar
1246 desmobiliza realmente as pessoas, tornando um problema porque a Comissão
1247 veio debruçando sobre as questões das datas e seguindo a orientação da
1248 Nacional e como seria internamente aqui no Estado. A única consideração que
1249 traz é a conciliação que de 28 a 30 de Junho, foi o período que ocorrerá em
1250 Brasília a EXPOEPI, e pode ser que os Gestores estejam interessados em
1251 participar da EXPOEPI em Brasília, mas as datas estão chocando. O Gestor
1252 pode mandar representação, não precisa ser o Secretário exatamente; ele
1253 poderá mandar gente do Gabinete, da Secretaria; pode se articular. O
1254 segmento do Gestor é Prestador. Eles poderiam mandar os Prestadores da sua
1255 cidade. Precisa verificar isso, pois as soluções são possíveis e é preciso avaliar
1256 todas as variantes. **O Conselheiro Marcos Sampaio** retirou a proposta por ter
1257 ficado satisfeito com o registro da Conselheira Maria Soraya, e com a
1258 possibilidade, de quando chegar os dias 28, 29 e 30, por tratar-se de São João,
1259 festas juninas, época forte no Nordeste, na Bahia, em nível nacional, o evento
1260 da Nacional perderá um pouco o público porque o resto do Brasil não tem,
1261 mas em nível de Nordeste corre o risco porque as pessoas, de fato se
1262 mobilizarem. A Conferência é de três segmentos que tem o direito
1263 Constitucional de participação de 50 % de Usuários, 25% de Gestor/Prestador
1264 e 25% de Trabalhadores. Ficou sensibilizado, pois correram o risco das
1265 pessoas serem obrigadas e elas estarão trabalhando durante o período, e
1266 algumas pessoas brincando, mas as Secretarias de Saúde de algumas
1267 cidades, que o número de queimados é muito grande, inclusive a festa de
1268 espada é atração de algumas cidades. Retirou sua proposta mas com o

1269 registro de que isso foi discutido e que tanto a Comissão Organizadora e o
1270 sentimento do Pleno de assumir o risco de terem ou não a Conferência que
1271 poderia ser um sucesso ou pode ser esvaziado, por conta de algo que poderia
1272 ser previsível. O Senhor Presidente agradeceu ao Conselheiro Marcos
1273 Sampaio pelo bom senso por ter retirado a proposta, porém informou que devia
1274 ser levada para a Comissão. Lembrou que nas últimas reuniões os
1275 representantes do COSEMS não estiveram presentes para trazer os fatos; é
1276 complicado. Prosseguindo, convidou o Dr. Marinho Marques – Diretor da
1277 Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia - HEMOBA, para
1278 apresentar a Prestação de Contas, Exercício 2016 da Fundação HEMOBA, que
1279 foi enviada aos Senhores Conselheiros. O Conselheiro Luiz Américo
1280 parabenizou o Dr. Marinho por ter cumprido as metas e a execução
1281 orçamentaria, que foi importante em tempo hábil, e se tivesse de fazer alguma
1282 correção, poderia atuar. Isso é o que desejam com os demais indicadores,
1283 incluindo o SISPACTO, que também seja apresentado em tempo hábil, para
1284 que possam efetivamente corrigir. Aparentemente, o serviço, pela
1285 apresentação está funcionando bem. Referente à questão da apresentação de
1286 ter feito a questão pontual, aí fazer um paralelo com a questão geral do Estado,
1287 salvo engano, o Parecer do Relatório Anual de Gestão de 2015, ainda não foi
1288 apreciado para o Conselho; talvez esteja na ilegalidade, então não deveria está
1289 funcionando nada. Tem até medo de procurar saber, porque não foi aprovado o
1290 Relatório de 2015. Apelou que fosse colocado em discussão o Relatório de
1291 2015, pois estava chegando o 2017 e ainda discutirá o de 2016. A HEMOBA
1292 que está direitinho, no geral está uma bagunça. É preciso ter materialidade e
1293 responsabilidade pelas questões legais. Informou ter chegado atrasado, por
1294 isso não deu o informe; estava em São Caetano, em audiência pública,
1295 inclusive o Conselho foi convidado e esteve presente o Conselheiro Cássio
1296 Garcia. Ressaltou já ter feito o pedido de pauta sobre o fechamento da UPA de
1297 Escada e da Unidade de São Caetano. A população está se mobilizando e o
1298 Conselho não deu resposta; é preciso dar resposta ao povo e não poderia ficar
1299 longe das bases. Avisou que os médicos estavam com três meses de salário
1300 atrasado, inclusive com risco de fechamento de UTI, emergência, e quando
1301 fechasse tudo, que não fosse dito que foi uma surpresa ou foram
1302 intransigentes. O Senhor Presidente esclareceu ao Conselheiro Luiz Américo
1303 foi o RAG de 2015 foi apresentado pela Gestão e que a parecerista
1304 Conselheira Isadora Maia pediu mais 30 dias para apresentar o seu parecer,
1305 em virtude da complexidade do formato que foi apresentado pela Gestão. Foi
1306 pedido mais um tempo e que fosse colocado em reunião extraordinária,
1307 submetendo aos Conselheiros para discutir com bastante tempo. Informou
1308 também que na próxima reunião serão apresentados todos os Relatórios
1309 Quadrimestre de 2016. O Conselheiro Márcio Souza parabenizou Dr. Marinho
1310 novamente, concordando com a colocação do Conselheiro Luiz Américo. Sua
1311 dúvida foi na parte administrativa, financeira, então solicitou que pudesse entrar
1312 em contato com o Dr. Marinho, para que logo entrasse em contato com o
1313 pessoal do financeiro, para dirimir as dúvidas sobre a parte das tabelas;
1314 portanto que a equipe possa dar os esclarecimentos devidos. O Conselheiro
1315 Marcos Sampaio destacou que há um exemplo, que o CES precisa
1316 urgentemente passar para outras Fundações. Ninguém sabe o que acontece
1317 na BAHIAFARMA. Parabenizou do Dr. Marinho, que em pouco tempo disse as

1318 ações qualitativas, quantitativas e ainda trouxe a Prestação de Contas
1319 Orçamentária. Citou a responsabilidade. Um verdadeiro exemplo de Gestor.
1320 Talvez fosse aprovada a possibilidade de se fazer um rodízio nas outras,
1321 ensinando como fazer ou tornar o Secretário, pois até a SESAB tem que
1322 aprender algumas questões, na linguagem que só não entendeu quem não
1323 quis. É preciso saber o que acontece na Fundação Estatal de Saúde da Família
1324 - FESF, que nunca teve a possibilidade de ter uma apresentação. Precisam
1325 saber como está a BAHIAFARMA. Parece até que o Conselheiro Ronaldo
1326 abandonou o Conselho. Informou que a BAHIAFARMA está produzindo o teste
1327 rápido, só que em Itabuna o teste rápido não chegou. Não se sabe se a
1328 tecnologia produzida na BAHIAFARMA está chegando aos baianos. Enfatizou
1329 que se tivesse a possibilidade de conversar com alguém no Rio, informaria do
1330 receio de usarem produto que não colocaram nas unidades de casa; vender o
1331 que não usam. Solicitou que o povo de Itabuna, Ilhéus e Salvador usassem. No
1332 bairro de Cassange estava com 8,5% de infestação predial. Se 3% já era
1333 pandemia, imaginem 8%! Informou que precisavam encaminhar o exemplo.
1334 Solicitou a possibilidade de intermediar umas aulas na BAHIAFARMA e na
1335 FESF, chamando o Secretário, que daria um bom vigilante do Sistema Único
1336 de Saúde. O Conselheiro José Silvino falou que não entendeu o que se
1337 chamou de faturamento, portanto pediu esclarecimento, quanto ao faturamento
1338 na lógica da HEMOBA. Para a Conselheira Célia Alexandria a apresentação foi
1339 muito esclarecedora e disse que não foi a primeira que foi apresentada no CES
1340 e foi muito bem elogiada. Concordou com as falas dos Conselheiros,
1341 salientando que precisa trazer as pautas para o presente neste momento de
1342 pós-verdade, pós-modernismo e pós-neoliberalismo. As apresentações não
1343 deveriam ficar tão atrasadas, porque fica falando com o passado e não com o
1344 presente, ainda mais com esta crise que a saúde e no SUS estão vivendo. Não
1345 são crises que vêm sendo discutidas há muito tempo, são crises em que o SUS
1346 passa por uma das maiores ameaças em termos do seu extermínio e da
1347 privatização. Precisa-se realmente avançar. Ninguém quer pontes para futuro
1348 que está desabando, como hoje a casa caiu, e tem um projeto de futuro, mas
1349 também não ficar no passado, numa discussão de 2015 e que fosse para 2017,
1350 urgente. Solicitou esclarecimento que, enquanto Conselheira com a escuta da
1351 população, sempre ouviu pessoas que clamavam muito em situação difícil, que
1352 faltavam alguns tipos de sangue, porque existem tipos de sangues mais raros.
1353 Exemplificou que tem RHO-, muito raro, e infelizmente não tem condições de
1354 doar. Apesar de funcionar bem, considera que há uma demanda realmente
1355 preocupante. O Conselheiro José Vasconcelos destacou estar satisfeito com
1356 Dr. Marinho, pela fala e por ter conhecido a HEMOBA. Informou que teve o
1357 convite e participou da captação; se orgulhou porque sabia o que era o valor de
1358 um sangue. Falou que o sangue é mais fundamental dentro do paciente; todos
1359 aqueles que necessitam, principalmente de cirurgias, e para o mesmo que é
1360 transplantado, que não tinha sangue e hoje tem os ruins produzindo de uma
1361 forma grande no corpo que tem que tirar o sangue e jogar fora, pois não serve
1362 para doar; não pode ser o doador, somente o receptor. Diante do relato
1363 solicitou que Dr. Marinho o esclarecesse melhor. Ficou satisfeito pelo
1364 programa. Colocou-se à disposição, inclusive a Renal Bahia para prestar
1365 serviços, com muito orgulho e amor. Dr. Marinho agradeceu as palavras
1366 elogiosas de todos, informando que não estava fazendo nada mais do que a

1367 sua obrigação do cumprimento do papel designado para ser feito. Disse que
1368 atuou por onze anos, como médico de Assistência, e que se encontrou na
1369 Gestão; gostava de atender aos pacientes; mas se dedicou bastante. Dar aula
1370 um dia à noite e procura fazer o melhor na Fundação e que sua especialidade
1371 também é em hematologioterapia. Colocou para os Conselheiros que a casa
1372 estava aberta para análise e para tudo, registrando a presença da sua
1373 professora de orçamento. Referente ao faturamento é o que é produzido em
1374 termo de procedimento, o SUS faz ressarcimento. Por exemplo: coleta de
1375 sangue, triagem clínica de doadores; a HEMOBA recebe um valor de cada
1376 triagem, e é faturamento do SUS. Os exames de laboratório, testes de triagem
1377 sorológica, exames hepatite, HIV, todos os exames feitos são ressarcidos. Esta
1378 é a fonte chamada 213 que é da produção de procedimentos. A falta de sangue
1379 realmente existe, já que existe uma característica genética da população em
1380 torno de 80% a 85% que têm um fator RH positivo e só 15% de RH negativo;
1381 isso já torna uma população especial, daí há dificuldade. Então quando pega
1382 os grupos sanguíneos, tipo ABO e RH, AB ABO e RH positivo ou negativo,
1383 geralmente os negativos, por uma característica genética da população, já
1384 eram mais raros; tinha dificuldade. Sempre procurou priorizar as situações de
1385 urgências, a urgência passava na frente e era atendida. Isso muitas vezes
1386 acontecia, e hoje acontece muito menos, a exemplo por adiar alguma cirurgia
1387 pelo atendimento da prioridade. Lembrou que as hemácias, células vermelhas
1388 do sangue, habitualmente trabalha muito com esses grupos sanguíneos AB,
1389 fator RH têm mais de trinta sistemas de grupos sanguíneos e isso dificulta
1390 muito o paciente que recebe sangue com frequência, porque acaba
1391 sensibilizando, tendo que comprar uma bolsa muito parecida, chamada de
1392 fenotipagem; podendo também ser uma dificuldade adicional, pois muitas
1393 vezes, têm a bolsa e incompatível, não podendo usá-la, e assim tem que ser
1394 feita mais pesquisa; uma característica infelizmente, ou genética da população
1395 ou do doente que apresentou anticorpo que dificulta a compatibilidade.
1396 Referente à inaptidão, infelizmente as pessoas que já fizeram algum tipo de
1397 transplante não podem fazer doação de sangue, muito mais para preservar a
1398 saúde do doador. Na triagem clínica existem critérios adotados para proteger
1399 os doadores e quem recebe a bolsa. No caso das pessoas que fizeram
1400 transplantes, elas tomam medicações, imunossupressor que podem interferir
1401 na pessoa que recebe a bolsa, e também para o doador se proteger, pois fez
1402 um procedimento grande, uma cirurgia complexa. Existe uma legislação, não é
1403 a HEMOBA que define; todos os procedimentos são definidos pelo Ministério
1404 da Saúde e a Portaria 158/2016 sempre foi atualizada e está em vigor, que
1405 define que quem fez transplante não pode fazer doação. **O Senhor Presidente**
1406 agradeceu a Dr. Marinho e a todos os senhores, e relatou que com relação à
1407 HEMOBA, que esteve lá e viu como era o atendimento, a humanização e que
1408 todas as dificuldades que teve, foi dialogada com a direção. Colocou a
1409 necessidade de indicar um Conselheiro para ser o parecerista e o Conselheiro
1410 Márcio Souza colocou-se à disposição e foi aceito, bem como acordado que o
1411 mesmo deverá apresentar o seu Parecer no prazo de trinta dias. Foi uma
1412 apresentação que não era novidade; a Fundação HEMOBA fazer este tipo de
1413 apresentação, pois solicitou pauta; uma solicitação da Diretoria da HEMOBA,
1414 que deseja dar uma satisfação ao Conselho. Enfatizou ainda a necessidade de
1415 indicação de dois Conselheiros, um titular e um suplente para integrar ao

1416 Conselho Curador da Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia,
1417 representando o CES. Ficaram indicados os Conselheiros José Vasconcelos
1418 (titular) e o Conselheiro José Silvino (suplente). Registrou que há algumas
1419 pautas deliberativas, a exemplo da recomendação do CES à Secretaria
1420 Estadual de Saúde/SESAB, para substituir a atual direção do Hospital de
1421 Saúde da Mulher, por uma mulher. Foi encaminhada em uma avaliação logo
1422 após o carnaval. Uma sugestão da Conselheira Lilian Marinho, a qual não
1423 estava mais presente para fazer a defesa da recomendação, no entanto, não
1424 foi colocada em pauta. Outra Recomendação 05/2017 do Conselho Nacional
1425 de Saúde que trata da inclusão na pauta dos Conselhos o temas da resistência
1426 microbiótica. Por não ter quórum para deliberar acerca da referida resolução e
1427 por não saber se todos tinham lido a recomendação, colocaria na próxima
1428 reunião do CES. Solicitou que os Conselheiros lessem para que não abrisse
1429 discussão e fosse direto para deliberação das questões. Pediu desculpa ao
1430 Conselheiro Moysés Toniolo por falta de tempo para colocar a questão do SUS
1431 Legal e por isso será pautado na próxima Reunião do Conselho Estadual de
1432 Saúde no dia 08 de junho de 2018. Porém no dia 08 de junho têm duas
1433 Macrorregionais, que são consideradas as mais pesadas na questão
1434 deslocamento. Diante do exposto propôs alteração da Reunião do CES para o
1435 dia 12 de junho, porque o dia 13 e 14 estavam programados com a Comissão
1436 Organizadora junto à Comissão de Relatoria, onde estarão fechando o caderno
1437 de proposta para a Conferência Estadual. Praticamente os dois dias de
1438 fechamento, impressão, conforme o cronograma. A próxima pauta do Conselho
1439 estará colocando a apresentação dos Relatórios Trimestral e Quadrimestral de
1440 2016. Lembrou, caso os Conselheiros achem que não deverá ser no dia 12,
1441 que na outra semana será o São João e na seguinte a Conferência. Neste caso
1442 teria que ser realizada no início de Julho e a mesa não fará alteração se não
1443 houver o consenso de todos, até porque quem define as datas é o pleno. O
1444 Conselheiro Luiz Delfino enfatizou que a reunião não estava no quórum
1445 excelente. Tradicionalmente e para as pessoas que têm outras funções e
1446 inclusive quem vêm do interior, a quinta-feira era reservada para isso. Quando
1447 há uma reunião para segunda-feira o quórum fica baixo; por isso sugeriu que
1448 deveria preservar sempre uma quinta-feira, a ser definida pelo Pleno; um dia
1449 que as pessoas se comprometam em comparecer. O Senhor Presidente
1450 Ricardo Mendonça lembrou que nas próximas quintas: 15/ de junho - Feriado, a
1451 seguinte de São João e a seguinte a Conferência. O Conselheiro Luiz Américo
1452 observou por uma questão de planejamento dele que desmarcou no dia 08 os
1453 seus pacientes e que marcou um compromisso, uma viagem para o dia 01.
1454 Salientou, mais uma vez sobre a desorganização, dizendo que já desmarcou
1455 também viagens e afirmando que desta vez não desmarcará. O Conselheiro
1456 Marcos Sampaio informou que hoje estava acontecendo a Conferência em
1457 Juazeiro e o Conselheiro que foi, está justificado teoricamente. Caso mude a
1458 reunião para o dia 01, não poderá mais ir para Teixeira de Freitas que será no
1459 mesmo dia. Colocou-se inclusive disponível para ser o parecerista do RAG
1460 2016, no entanto já está comprometido em estar na próxima reunião. Os
1461 Conselheiros que estão em Juazeiro já sofreram, pois perderam o tempo da
1462 história. Poderia ter pensado nesta mudança um pouco antes. O Conselheiro
1463 Francisco José compreendeu que a solicitação da Mesa é que todas as
1464 Conferências Macros, as que aconteceriam no dia 08, talvez mantiver a reunião

1465 poderá trazer maior dificuldade para o próprio Conselho. O Senhor Presidente
1466 concordou com o Conselheiro Francisco José, pois disponibilizaria
1467 praticamente toda a Secretaria e vários Conselheiros. Informou que estava na
1468 finalização, na parte operacional, não somente das Macrorregionais, mas da
1469 Conferência Estadual de Saúde das Mulheres e que está com o quadro de
1470 funcionários bastante reduzido, no limite dos trabalhadores que têm
1471 acompanhado. Se não chegar a um consenso, que fosse colocado para
1472 primeira semana de Julho, pois não traria prejuízo e faria uma avaliação da
1473 Conferência de Saúde das Mulheres. Perguntou se poderia chegar ao
1474 consenso, para colocar e justificar. Justificou que não foi desorganização, pois
1475 tinha colocado para as Macrorregionais que não fizessem nesse período. Ficou
1476 sugerido realizar a reunião no dia 06 de julho, porém o Conselheiro Moysés
1477 Toniolo comunicou que estava coincidindo com a reunião do Conselho
1478 Nacional de Saúde na qual ele é Conselheiro. O Senhor Presidente salientou
1479 que o calendário de Reuniões do CES foi elaborado para que não prejudicasse
1480 os Conselheiros da Nacional; então precisava da ajuda dos Conselheiros. O
1481 Conselheiro Francisco José informou da importância de lembrar que o mês de
1482 Junho já estava pautado pela Conferência de Saúde da Mulher, sendo Macro
1483 ou Estadual. Entendeu o esforço que o Conselho fez para dar conta do
1484 calendário que era excepcional das Conferências, pois a data da reunião do
1485 mês de Julho, a oficial, a Ordinária será no dia 20 de julho. Insistiu na
1486 possibilidade, porque se a pauta da reunião de julho está programada e se não
1487 for o dia todo, sugeriu que pudesse ser feito 13 de junho e a outra dia 20,
1488 preferencialmente numa quinta-feira. Ficou acordado fazer no dia 13/06/2017 e
1489 dia 20/07/2017. O Senhor Presidente informou que a reunião ordinária foi
1490 transferida, agradeceu a participação de todos e conclamou que fosse para
1491 rua. Não havendo mais o que tratar, eu Arão Capinam de Oliveira lavrei a
1492 presente ata, que será lida aprovada e assinada pelos Conselheiros presentes.
1493 Salvador, 18 de maio de 2017.

1494

1495 Arão Capinam de Oliveira _____

1496 **Secretário Executivo do CES**

1497

1498 Ricardo Luiz Dias Mendonça (Titular) _____

1499 **Central Única dos Trabalhadores - CUT**

1500

1501 Célia Maria Alexandria de Oliveira (Titular) _____

1502 **Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde Trabalho, Previdência e Assistência Social no Estado da Bahia**

1503 **- SINDPREV**

1504

1505 Gislene Villas Boas Torres (Titular) _____

1506 **Associação dos Pensionistas e Aposentados da Previdência Social da Bahia ASAPREV / Casa do Aposentado**

1507

1508 Doraides Alves Nunes Almeida Souza (Suplente) _____

1509 **Federação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas do Estado Bahia - FESF BA**

1510

1511 Eliane Araújo Simões (Titular) _____

1512 **Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia - CRF**

1513

1514 Francisco José Sousa e Silva (Titular) _____

1515 **Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil - CTB**

1516

- 1517 Fernando Antônio Duarte Dantas (Titular) _____
1518 **Federação dos Bancários dos Estados da Bahia e Sergipe - FEEB**
1519
1520 Isadora Oliveira Maia (titular) _____
1521 **Representante Estadual dos Prestadores de Serviço em Saúde Federação das APAES do Estado da Bahia**
1522
1523 Josivaldo de Jesus Gonçalves (Suplente) _____
1524 **Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias do Sul e Extremo Sul da**
1525 **Bahia - SINDIACS**
1526
1527 José Vasconcelos de Freitas (suplente) _____
1528 **Associação de Defesa dos Pacientes Crônicos Renais do Estado da Bahia**
1529
1530 João da Cruz de Souza Santos (Suplente) _____
1531 **Federação dos Trabalhadores na Agricultura no Estado da Bahia – FETAG-BA**
1532
1533 José Silvino Gonçalves dos Santos (Titular) _____
1534 **Centro Afro de Promoção e Defesa da Vida Padre Eziquiel – CAP DEVER**
1535
1536 Julio Cesar Vieira Braga (Titular) _____
1537 **Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB**
1538
1539 Leonídia Laranjeira Fernandes (Suplente) _____
1540 **Sindicato dos Trabalhadores do Serviço Público Federal do Estado da Bahia - SINTSEF**
1541
1542 Lázaro Ribeiro de Souza (Suplente) _____
1543 **Central Única dos Trabalhadores - CUT**
1544
1545 **Núcleo Assistencial para Pessoas com Câncer – NASPEC**
1546 Lourani Maria Carneiro dos Santos (Titular) _____
1547
1548 Luis Delfino Mota Lopes (Suplente) _____
1549 **Sindicato dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado da Bahia- SINDHOSBA**
1550
1551 Luiz Américo Pereira Câmara (Titular) _____
1552 **Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB**
1553
1554 Lilian Fátima Barbosa Marinho (Suplente) _____
1555 **Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivo.**
1556
1557 Maria Soraya Pinheiro de Amorim (Titular) _____
1558 **União Brasileira de Mulheres – UBM**
1559
1560
1561 Márcio Costa de Souza (Titular) _____
1562 **Centro Brasileiro de Estudos de Saúde – CEBES**
1563
1564 Marcos Antonio Almeida Sampaio (Titular) _____
1565 **Fórum de Entidades do Movimento Anti-racista – Instituto N’leeke**

1566
1567 Maria Helena Ramos Belos (Titular) _____
1568 **Fórum de Entidades Religiosas - Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – Regional Nordeste 3 Bahia e**
1569 **Sergipe - CNBB**
1570
1571 Maria Fernanda Rios Grassi (Suplente) _____
1572 **Ministério da Saúde**
1573
1574 Moysés Longuinho Toniolo de Souza (Suplente) _____
1575 **Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS – RNP**
1576 **Associação Habitacional, Crédito, Financeiro, Esporte, Cultura, Lazer e Formação Profissionalizantes dos**
1577 **Trabalhadores e Trabalhadoras do Ramo da Seguridade Social na Bahia- AFOSHACLASS-BA**
1578 Raimundo Rodrigues Cintra (Suplente) _____
1579
1580 Paulo Henrique Albuquerque (Suplente) _____
1581 **Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia - CRF**
1582
1583 Romulo José Valença Corrêa (Titular) _____
1584 **Grupo Vontade de Viver, de Apoio aos Portadores de Hepatites Virais**
1585
1586 Silvio Roberto dos Anjos e Silva (Titular) _____
1587 **Sindicato dos Trabalhadores em Saúde do Estado da Bahia – SINDSAÚDE.**
1588
1589 Tharcia da Purificação Machado dos Santos _____
1590 **Associação Baiana das Pessoas com Doenças Falciformes - ABADFAL**
1591
1592 Vera Lúcia Gonçalves de Jesus (Suplente) _____
1593 **Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – Regional Nordeste 3 Bahia e Sergipe - CNBB**
1594
1595 Waldir Cerqueira dos Santos (Suplente) _____
1596 **Sindicato dos Trabalhadores em Santas Casas, Entidades Filantrópicas, Beneficentes e Religiosas e Em**
1597 **Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado da Bahia – SINDI SAÚDE – Rede Privado**
1598
1599 Walney Magno de Souza (titular) _____
1600 **Representante Estadual de Populações Indígenas ou Quilombolas - Associação Cultural e Ambientalista dos**
1601 **Índios Tupinambá de Olivença**