



Conselho Estadual de Saúde

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35

Ata da 246ª Reunião Ordinária do Conselho
Estadual de Saúde da Bahia (CES/BA)

Aos vinte e seis dias do mês de outubro de dois mil e dezessete, Auditório Plenarinho, Assembleia Legislativa, Centro Administrativo da Bahia, com as presenças dos senhores membros do Conselho Estadual da Saúde: Presidente Ricardo Luiz Dias, Cássio André Garcia, Rosalvo de Oliveira Júnior, Isadora Oliveira Maia, Márcio Costa de Souza, Edson Moraes de Oliveira, Leonídia Laranjeira Fernandes, Luiz Américo Pereira Câmara, Marleide Castro dos Santos, Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, Waldir Cerqueira dos Santos, Valdemir Medeiros da Silva, Valdete Francisca da Silva, Eliane Araújo Simões, Paulo Henrique Albuquerque Nascimento, Maria da Conceição Sanches Passidomo, Maria Ângela da Mata Santos, Thárcia da Purificação Machado dos Santos, Patrícia Gonçalves Soares, Lourani Maria Carneiro dos Santos, Francisco José Souza e Silva, Fernando Antônio Duarte Dantas, Lázaro Ribeiro de Souza, Eduardo de Agueda Nunes Calliga, Vera Lúcia Gonçalves de Jesus, Lílian Fátima Barbosa Marinho, Gislene Villas Boas Torres, Raimundo Rodrigues Cintra, José Silvino Gonçalves dos Santos, Marcos Antonio Almeida Sampaio, Rubiraci Santos de Almeida, (Conselheiros Titulares e Suplentes) e Arão Capinam de Oliveira - Secretário Executivo para a reunião do CES/BA. Às 10:20h, teve início a ducentésima quadragésima sexta reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde da Bahia – CES. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** saudou a todos os presentes, verificou o quórum e anunciou que já tinha quórum. Colocou que tinham diversas questões a serem colocadas como a aprovação da Ata da ducentésima trigésima sétima reunião ordinária do CES, enviada aos conselheiros (as) no dia dezessete de outubro de dois mil e dezessete, os informes da presidência, Comunicações da Secretaria Estadual de Saúde, Resoluções da **Comissão Intergestores Bipartite** - CIB e leu a pauta da reunião: Das

36 nove às onze horas seria apresentado a situação atual do
37 Hospital da Mulher, das onze às treze apresentação sobre a
38 Conferência Estadual de Vigilância em Saúde - CEVS, das treze
39 às catorze, almoço, e à tarde das catorze às dezesseis
40 apresentação da Programação Anual de Saúde - PAS dois mil e
41 dezoito, revisada. Esclareceu que foi uma demanda da última
42 reunião extraordinária do Conselho e Emendas Parlamentares,
43 Estadual e Federal. Franqueou a palavra ao conselheiro Marcos
44 em questão de ordem. **O Conselheiro Marcos Antonio** pediu ao
45 pleno que adiassem os informes do dia e as questões das
46 Comunicações da Presidência, e que já entrassem na pauta
47 devido ao decorrer do horário porque a metade do dia já estava
48 comprometida. Colocou que se o pleno estivesse de acordo em
49 abrir mão daquele processo de informes e comunicações para
50 entrarem nos pontos de pauta, conforme estava disposto no
51 roteiro e que inclusive se logo após do Hospital da Mulher e
52 discussão, já houvesse condições de a programação ser
53 apresentada, e aí ganhariam tempo. **O Senhor Presidente**
54 **Ricardo Mendonça** perguntou aos conselheiros se havia algum
55 encaminhamento contrário à sugestão do conselheiro Marcos.
56 Concedeu a palavra à conselheira LÍlian. **A Conselheira LÍlian**
57 **Marinho** colocou que no que poderia abrir mão dos informes e
58 levar para o que ocorrer. **O Senhor Presidente Ricardo**
59 **Mendonça** perguntou ao conselheiro Luiz Américo se poderia
60 ser daquele jeito, de levar para tudo que ocorresse e de
61 dinamizar o aceleramento. Se dirigindo ao conselheiro Cássio
62 falou da inversão de pauta solicitado pelo conselheiro Marcos.
63 O que foi acatado pelo pleno. Apresentou e deu as boas vindas à
64 Conselheira Patrícia do Morham, de Vitória da Conquista, que
65 havia acabado de tomar posse. Disse que já a havia conhecido
66 na Conferência Macrorregional da Vigilância em Saúde.
67 Convidou a Senhora Alcina e o Dr. Antônio Marcos para
68 falarem da situação atual do Hospital da Mulher. **A Senhora**
69 **Alcina Romero** – Apresentação da Situação Atual do Hospital
70 da Mulher. Apresentou a equipe Dr. Marcos – Diretor Geral, Dr.
71 Paulo Sérgio – Diretor médico, a técnica Cândida da (Diretoria
72 de Gestão do Cuidado). **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça**
73 após a apresentação, franqueou a palavra aos conselheiros,

74 Eliane, Paulo, Marleide, Silvino e Márcio. **A Conselheira Eliane**
75 **Simões** sinalizou a importância de a senhora Alcina ter levado
76 para o pleno a questão do Hospital da Mulher e mostrar como
77 estava aquela porta que no seu entendimento, diante do que foi
78 colocado estava fechada, a partir do momento que foi dito pela
79 senhora Alcina que a porta não era aberta. Levou aquela
80 preocupação porque já fazia dois meses que no centro espírita
81 onde trabalha como voluntária estava com uma paciente que
82 estava peregrinando em busca do tratamento já com o
83 diagnóstico dentro da própria casa do caminho. Disse que
84 aquilo lhe causava muita tristeza porque aquela mulher
85 provavelmente estaria com a evolução daquela doença numa
86 situação que não sabia onde ela iria parar. Salientou que quando
87 a senhora Alcina falava naquela questão da internação queria
88 saber qual era o caminho real porque se aquela porta não era
89 aberta para não competir com a atenção primária aquilo era
90 extremamente desagradável. “Porque não é competição”.
91 Entendia que aquela avaliação e que aquele critério de
92 admissão, o agendamento precisavam ser integrados e
93 articulados com o município para que aquela ou outras
94 pacientes tivessem o direito ao atendimento. E que quando era
95 trazida a questão daquele agendamento onde era dito que os 417
96 municípios tinham uma senha para que pudessem ter acesso à
97 aquele agendamento, ela perguntava, qual era o critério de
98 escolha daquele agendamento, quem fazia aquela avaliação e
99 quem fazia a lista de estratificação de risco. Perguntou ainda, se
100 existia uma equipe dentro daquele hospital. Declarou que
101 precisava saber por que não queriam que as mortes
102 continuassem acontecendo, mas que aquele Hospital da Mulher
103 pudesse ter uma porta aberta e que esta mulher pudesse entrar
104 neste hospital e ter a sua morte evitada. **O Senhor Presidente**
105 **Ricardo Mendonça** agradeceu à conselheira Eliane e franqueou
106 a palavra ao conselheiro Paulo, logo e após conselheira
107 Marleide. **O Conselheiro Paulo Albuquerque** observou que na
108 apresentação dos slides quando falava “apoio logístico”, não foi
109 possível questionar porque passou rápido, viu que a senhora
110 Alcina se referia à farmácia hospitalar, o serviço de nutrição,
111 não deu para ler os outros. Perguntou como era que a mesma

112 tinha uma equipe multidisciplinar e a assistência farmacêutica
113 passava a ser um apoio logístico? Disse não entender porque
114 aquilo era contra a profissão, por que o farmacêutico tinha que
115 fazer o acompanhamento e isso não estava sendo colocado.
116 Principalmente porque ele vai mexer com drogas e ali estava
117 sendo considerado como apoio logístico. Disse que queria saber
118 se o citado apoio logístico era transporte, se era levar
119 medicação, ou se era estar trabalhando no subsolo como há
120 muito tempo a farmácia e a nutrição já estiveram? Como
121 farmacêutico e também representante dos farmacêuticos
122 questionou e pediu esclarecimentos sobre o fato. Alegou que se
123 existia uma equipe multidisciplinar, como era que a farmácia
124 havia sido jogada no apoio logístico, lá no fundo? Outro
125 questionamento foi sobre o número de leitos. **A Conselheira**
126 **Eliane Simões** aproveitou para questionar a existência de apenas
127 dois leitos para oncologia, pediu explicações e perguntou se
128 existiria ampliação, porque estava vendo que o total de nove mil
129 consultas mês para atender a onco-ginecologia, com apenas dois
130 leitos clínicos. **O Conselheiro Paulo Albuquerque** retomando a
131 palavra e voltando à parte dos municípios perguntou se existia
132 uma cota por municípios ou era por ordem de chegada na fila
133 para o tal agendamento? **O Senhor Presidente Ricardo**
134 **Mendonça** franqueou a palavra à conselheira Marleide. **A**
135 **Conselheira Marleide Castro** disse que como Assistente Social e
136 representante do Sindicato dos Assistentes Sociais,
137 representando o seguimento dos trabalhadores (as), mas era
138 como assistente social que tinha um olhar e um ouvido para
139 ouvir as questões por onde andava. E que participando da
140 Conferência da Vigilância em Saúde esteve em três regiões: A
141 região Sul, a região Norte e a região Centro Norte. Informou
142 que as três regiões chegaram até ela pedindo socorro e querendo
143 saber como chegar ao Hospital da Mulher. Afirmou que os
144 quatrocentos e dezessete municípios tinham senha, mas nem
145 todos tinham internet. Portanto, como era que aquelas pessoas
146 sem internet acessariam aquela senha através de quê? Disse
147 ainda que outras pessoas chamaram a sua atenção sobre o
148 atendimento principalmente às mulheres vindas do interior, as
149 quais falaram sobre a precarização, sobre o mau atendimento.

150 Colocou que aquelas coisas iam de encontro ao que fora
151 mostrado ali. Citou o caso de uma paciente da região norte a
152 qual estava com um caso muito avançado e não sabia como
153 chegar até o hospital da Mulher que é referência. Disse que
154 infelizmente o que havia sido apresentado ali, não era a
155 realidade para o interior. Enfatizou dizendo que não era a
156 realidade para aquelas mulheres que necessitavam. Inclusive
157 havia solicitado encaminhamento para a citada paciente para o
158 Aristides Maltez. Colocou a questão das cirurgias plásticas para
159 as mulheres que perderam a mama e que também não tinham
160 acesso à reconstrução, e que infelizmente se entristecia com
161 aquela realidade porque a taxa de mortalidade também não
162 parou. “Não parou porque aquelas pessoas não chegaram até o
163 Hospital da mulher.” Perguntou de onde vinham aquelas
164 informações e se aqueles números eram de fato reais, porque
165 pelo que tem passado e pelo que via, não batia, infelizmente!
166 Colocou que era representante do trabalhador, mas antes de ser
167 representante do trabalhador, era assistente social. Precisava
168 ouvir ao usuário e levar ao pleno os lamentos daquelas
169 mulheres. No dia vinte e três de outubro de dois mil e dezessete,
170 lá em Juazeiro tiveram a sétima caminhada do Outubro Rosa
171 contra o câncer e que quem apoiava o povo daquela região era o
172 Instituto Ivete Sangalo que não era atendido pelo estado.
173 Cobrou informações sobre o fato. **O Conselheiro José Silvino**
174 **Gonçalves** destacou a importância daquele instrumento tão
175 importante para a sociedade baiana principalmente na questão
176 da mulher. Disse que o Hospital da Mulher veio com a
177 finalidade de suprir uma lacuna existente e tinha que responder
178 à altura. Enfatizou que veio com aquela forma, que era um
179 instrumento muito importante para o Estado da Bahia, porque
180 era um espaço onde a mulher tinha que estar bem assistida.
181 Quanto à questão do acesso o preocupava muito, até por conta
182 do que o que a conselheira Marleide falou sobre os municípios
183 não ter acesso à internet. Disse que a conselheira falava de
184 município, e ele falava de Salvador. “É que muitas unidades de
185 Salvador não tinham acesso à internet.” Outra questão era sobre
186 a qual a senhora Alcina teria que encontrar uma resposta, era
187 sobre o fato do Hospital da Mulher não ser porta aberta como a

188 conselheira Eliane havia falado e mesmo com porta aberta não
189 daria conta. Falou que Salvador tem a pior cobertura de atenção
190 básica do estado. E dirigindo-se à conselheira LÍlian, disse que
191 aquilo estava dificultando o acesso das mulheres ao tratamento
192 e não sabia como poderiam apresentar uma solução para aquilo.
193 Continuou, “porque você está dentro de uma capital, onde
194 várias unidades de saúde não tem acesso à internet e tem a pior
195 cobertura de atenção básica do Estado da Bahia, ou seja,
196 somente trinta por cento das mulheres poderão ter acesso ao
197 serviço.” Registrou a sua angústia perguntando: “E as outras
198 setenta por cento das mulheres, como será feito?” O que
199 poderão fazer para resolver a situação? Talvez não houvesse
200 possibilidades de resolver aquilo devido à proximidade das
201 festas do réveillon e do carnaval. Disse que precisava de fato
202 que o Hospital da Mulher pudesse estar também e não sabia se
203 abrir a segunda porta seria difícil, mas precisavam encontrar um
204 mecanismo para suprir a deficiência da capital do estado. Disse
205 que em outra reunião do Conselho, onde foi dito que eles
206 também alegavam a dificuldade de acesso, bem como a
207 inexistência de diálogo e que precisavam dialogar melhor e de
208 fato eles precisavam daquele diálogo, mesmo porque já que não
209 tinham a cobertura precisavam encontrar outra maneira de poder
210 favorecer àquelas mulheres a ter acesso ao tratamento que por
211 ventura precisassem. **O Conselheiro Márcio Souza** representante
212 da Comunidade Científica UNEB, colocou a importância de
213 aprofundarem o debate. Parabenizou a senhora Alcina pela
214 apresentação e disse que era louvável tudo o que tinha sido feito
215 em termos de aumento do acesso. “Queira ou não, era uma
216 discussão muito forte, mas sabiam que duas coisas tinham que
217 ser discutidas: A primeira era ainda pensar em um modelo de
218 saúde que contemplasse a capital e estrategicamente na Bahia
219 ainda não era o caminho.” Disse fez uma pesquisa nacional
220 sobre câncer para o Ministério da Saúde onde rodou a Bahia.
221 “Quando falava em Centro Norte, Centro Leste não era mais o
222 caminho e Oeste era um Deus nos acuda.” “Era cada um por si
223 na questão daquele problema da fila.” Considerou que deveria
224 haver um debate sobre aquilo. “Discutindo fortemente e não
225 pensando somente no hospital.” Enfatizou que aquele era o

226 grande problema e que tinha que ser feito um debate mais
227 profundo relacionado ao assunto. Pensava ser aquele o primeiro
228 ponto. A segunda era trazer uma discussão sobre qual modelo
229 de sociedade estavam querendo construir em relação ao
230 Sistema Único de Saúde - SUS. Disse que aquele era outro
231 grande problema e enquanto ficarem operando na lógica
232 mercantilizada era aquilo que aconteceria. Que ficariam ali
233 querendo mais acesso, mais vaga e sem conseguirem na verdade
234 dar conta do recado. Disse que pensava que aquele era mais um
235 debate que deveriam fazer. Colocou que quem estava indo no
236 interior e ele por morar no interior sabe as dificuldades que as
237 pessoas tinham e principalmente as mulheres. Disse que na hora
238 da discussão o debate teria que sair da lógica da doença e seguir
239 por outra lógica. Perguntou até quando ficariam comemorando
240 porque estavam fazendo cirurgia. Não fazia sentido algum ficar
241 brigando por aquele sistema naquele formato em que se
242 encontrava. “Não faz sentido porque na verdade estariam
243 brigando por uma lógica cada vez mais capitalista do sistema de
244 saúde.” “A lógica de construir hospitais”. Disse ser contrário à
245 privatização e finalizou enfatizando a necessidade do debate.” O
246 **Senhor Presidente Ricardo Mendonça** franqueou a palavra ao
247 conselheiro Marcos Sampaio, depois ao conselheiro Eduardo. O
248 **Conselheiro Marcos Sampaio** colocou que naquele momento o
249 Conselho precisava parabenizar ao Hospital. Acreditava que era
250 um grande avanço e disse que acompanharam um pouco da
251 polêmica que foi a substituição da Unidade de Pronto
252 Atendimento - UPA lá no PAM de Roma e que até os dias
253 atuais ainda existe uma discussão viva sobre qual seria a melhor
254 opção e os impactos lá na comunidade e que quando via uma
255 apresentação que de fato demonstrava que o equipamento estava
256 sendo usado no seguimento que era importante e que era
257 maioria na sociedade, precisavam louvar e colocar aquilo como
258 algo importante no Estado da Bahia. Disse que ouviam falar que
259 o Hospital da Mulher tinha de fato correspondido àquilo que
260 fora proposto e que precisavam ampliar ainda mais. Disse que
261 tinha algumas discussões que precisavam de certa forma
262 direcionar para quem de responsabilidade. Colocou que estavam
263 no Fórum de Regulação e via municípios que ainda não

264 aderiram e tinham resistência de aderir ao sistema oficial da
265 regulação. Perguntou por que aqueles municípios tinham aquela
266 dificuldade e respondeu dizendo que eles sabiam que havia uma
267 possibilidade ali de que aderindo a um único sistema de
268 regulação, haveria a quebra da possibilidade da regulação
269 clientelista, a quebra da possibilidade de alguém ter que ligar e
270 o outro passar na fila e não ter o registro de quem passou na
271 frente da fila. “Então, pensava que precisavam também ir além e
272 às vezes direcionar os seus questionamentos, as indagações ou
273 as suas insatisfações para um local que não era ali que se
274 resolvia.” Enfatizou que tem participado do Fórum de
275 Regulação, que tem visto muito aquilo. Municípios que o único
276 sistema de regulação era encher a ambulância e mandar tentar a
277 sorte como houve alguns dias atrás. Inclusive tentar a sorte com
278 a regulação de Bocão, de Varela e não se importavam com a
279 questão humana do usuário. Informou que há pouco tempo um
280 usuário saiu de uma cidade do interior, passou por Feira de
281 Santana, com uma fratura na perna e foi a televisão quem o
282 regulou. O cidadão estava dentro da ambulância que o
283 município mandou. Quando chegou à porta do Hospital Geral
284 do Estado - HGE a televisão estava lá e regulou logo. Se fosse
285 um sistema oficial de regulação, fortalecido ele talvez não
286 tivesse nem que viajar aquele percurso todo. “Talvez entrasse
287 em Feira de Santana ou iria para Camaçari que fica próximo de
288 Salvador e não teria sido exposto ao sol daquela maneira.”
289 Concluindo disse ao Presidente que precisavam “lincar” algo
290 que precisava ser pauta no Conselho, que era a questão da
291 utilização da imagem do sofrimento dos usuários do Sistema
292 Único de Saúde. Disse que tinha muita gente ganhando
293 dinheiro, se utilizando da necessidade das pessoas para fazer
294 sensacionalismo. Parabenizou o Hospital da Mulher e colocou
295 que precisavam ampliar a oferta de serviços, mas quando o
296 Hospital da Mulher fez a primeira ação com as voluntárias
297 sociais, com Aline na porta do hospital colocando uma carreta
298 para fazer diagnóstico, foram mais de vinte mil mulheres
299 querendo fazer o preventivo, perguntando onde era que fazia o
300 preventivo e respondendo disse que era na unidade básica de
301 saúde e que estava lincado com o debate que o conselheiro

302 Silvano havia levado. O Conselheiro Eduardo Calliga
303 parabenizou a senhora Alcina pela apresentação. Colocou que
304 há tempos estavam precisando tecer ali alguma coisa ligada ao
305 Hospital da Mulher especificamente. E se dirigindo à Dra.
306 Alcina disse a mesma citou umas quatro vezes o grande gargalo
307 e a que sua preocupação era tanto quanto a da conselheira
308 Eliane quando disse que o hospital não poderia ser de portas
309 fechadas e sim de portas abertas e que a senhora Alcina ainda
310 acrescentou que era para não competir com a atenção básica.
311 Colocou que seu recorte chamava-se saúde mental. “Mulheres
312 em sofrimento mental.” Falou que essas mulheres não tinham
313 acesso tanto quanto as mulheres tidas como normais. Disse:
314 “Então, o nosso viés é um viés bem mais sacrificado por ter
315 sofrimento mental”. Disse ainda que não viu em hora nenhuma
316 ali quando falava em leitos de internação se havia um leito
317 específico para pessoa com sofrimento mental. Perguntou como
318 era que estava a capacitação daqueles funcionários do Hospital
319 para receber mulheres vítimas de violência e ainda em
320 sofrimento mental? Disse que ainda não viu cogitar aquela
321 questão. Mostrou-se preocupado por motivo de não haver uma
322 inter-relação da REDE quando a Atenção Básica não fazia parte
323 daquele hospital especializado nas mulheres. Salientou que isso
324 o preocupava muito. Enfatizou que o viés para aquele grupo
325 específico era muito mais árduo para eles acessarem aquelas
326 mulheres em sofrimento mental. Perguntou o que é que vocês
327 têm ofertado para os usuários de saúde mental. Disse que
328 quando está dentro dos CAPS (Centro de Atenção Psicossocial)
329 com as usuárias e ele próprio como usuário sente uma grande
330 dificuldade para acessar aqueles serviços. Os CAPS que são
331 administrados pelo município não têm condições muitas vezes
332 de acessar o hospital das mulheres. E que era muito oportuno
333 aquele encontro pela manhã, mas como o conselheiro Márcio
334 bem havia colocado tinham que dar um redirecionamento
335 diferente para aqueles cuidados. Falou para o conselheiro
336 Silvano que aquele momento ali era um momento de tentar uma
337 reorientação do novo modelo. Disse: “Não bastava ter o
338 hospital”. Falou que o que tinham que fazer ali naquela manhã
339 era mudar aquela lógica da doença mesmo. E ainda que o

340 hospital saísse da lógica da doença para ser um local de
341 discussão e de novas propostas. **O Senhor Presidente Ricardo**
342 **Mendonça agradeceu** ao conselheiro Eduardo, finalizou as
343 inscrições com a conselheira Lílian, Vera, Fernando, Cássio,
344 Ricardo e Sílvio. Concedeu três minutos à conselheira Lílian. **A**
345 **Conselheira Lílian Marinho** colocou que entendia que o diálogo
346 era com a Secretaria de Saúde do Estado porque era a gestora do
347 Sistema Único de Saúde (SUS) em nível estadual e que
348 obviamente que o hospital era um hospital especializado e todos
349 entendiam qual era a lógica que estava por trás da terceirização
350 e que não cabia ali discutir. Mas que não poderia deixar de se
351 manifestar e dizer que não aceitavam um Hospital da Mulher
352 que fosse dirigido por homem e que aquela era uma questão de
353 princípio. E que inclusive, o Conselho havia aprovado uma
354 recomendação à gestão para que o Hospital da Mulher deva ser
355 dirigido por uma mulher. Falou que sabiam que tinha muitas
356 médicas, tantas administradoras, tantas enfermeiras, tantas
357 assistentes sociais competentes para dirigir o Hospital da
358 Mulher. Disse que foi uma demanda do Conselho para que fosse
359 discutida a porta, o acesso ao Hospital da Mulher, saber o
360 escopo dele. Disse que entendeu que muitas questões não
361 ficaram claras. E para esclarecer suas dúvidas perguntou se um
362 homem trans seria atendido no Hospital da Mulher? Porque do
363 ponto de vista biológico aquele homem tinha útero, tinha
364 ovários, vai ser bombardeado por hormônios e que obviamente
365 tinha uma série de consequências porque biologicamente ele era
366 uma mulher, mas a sua identidade de gênero era homem. A
367 outra era que quando havia uma insistência de dizer que há
368 outros objetivos e que um dos objetivos dos quais acompanha
369 aquilo era redução do tempo de acompanhamento para as
370 mulheres que estão com câncer de mama, buscou saber qual era
371 o parâmetro existente para saber o que fora reduzido e para
372 quanto foi reduzido motivo porque precisavam algo que era o
373 controle social e para controle social precisam ter acesso aos
374 dados a aquelas informações de maneira muito rápida e de fácil
375 entendimento para o movimento de mulheres. Disse que o apoio
376 ao rastreamento, por exemplo, do câncer de mama não ficou
377 claro porque existiam unidades móveis e estavam em pleno

378 Outubro Rosa e tem unidades móveis que as mulheres vão lá,
379 fazem, depois vão ter o resultado? Solicitou clareza porque as
380 mulheres perguntavam. Perguntou como seria o apoio às ações
381 do rastreamento. Em relação aos dados os quais precisavam
382 fazer o controle social, buscou saber quantas interrupções de
383 gravidez nos casos previstos em lei que é de até doze semanas
384 foram realizados, porque ela não pode ver. Disse que tinha uma
385 série de questões que ela gostaria de colocar ali mas que o
386 tempo a limitava. Mas por exemplo a violência sexual estava
387 em aberto. Pediu um tempo para os conselheiros e disse que
388 supostamente o discurso do estado era que o hospital da mulher
389 estava atendendo às mulheres que eram atendidas no Projeto
390 Viver que havia sido desativado e que obviamente se atendia
391 que havia ficado uma lacuna no atendimento de crianças e de
392 homens inclusive. Por que no Projeto Viver aquele não era com
393 o Hospital da Mulher. Colocou a necessidade de clareza porque
394 o Hospital da Mulher tanto limitou o atendimento que não
395 substituiu o Projeto Viver. Solicitou encaminhamento para
396 marcar uma visita de conselheiras e provavelmente conselheiros
397 para ir ao hospital da mulher com intuito de conversar na fila.
398 Disse ter feito aquilo, três dias na semana na fila do SUS para
399 perguntar algumas coisas e gostaria de ir para a fila do Hospital
400 da Mulher, no sentido figurado saber como é o acesso único e
401 uma série de questões que precisava compreender melhor. **O**
402 **Senhor Presidente Ricardo Mendonça** antes de passar para os
403 conselheiros, se dirigiu à conselheira LÍlian dizendo que aquilo
404 era papel do conselheiro. Disse que o papel de fiscalização era
405 facultado através da legislação do SUS e que não precisava uma
406 comissão ir ao hospital. Informou que já existia uma Comissão
407 de Acompanhamento às Unidades da qual a coordenadora,
408 conselheira Liliane, encontrava-se no pleno. Passou a fala para a
409 conselheira Vera. **Conselheira Vera Lúcia Gonçalves** colocou
410 que já tinha sido contemplada em algumas falas, a exemplo a
411 sua inquietação com a questão dos leitos para oncologia que são
412 dois, já fora pautado no pleno como também, a questão do
413 movimento trans. Salientou que uma das coisas que não
414 conseguiu visualizar era a questão da prevenção e que ainda
415 trabalhavam muito a questão do curativo, mas precisavam ver

416 também a questão preventiva. Falou que são mais de nove mil
417 atendimentos e sabendo que a cada atendimento daquele a
418 maioria era com acompanhante. Quis saber se existia algum
419 espaço para se falar sobre a prevenção. Porque em seu
420 entendimento as salas de espera era um espaço onde podia ser
421 utilizado para palestras de prevenção, diante de tantas mulheres
422 vinda do interior do estado e mesmo da capital que estão lá
423 acompanhando as pessoas vitimizadas pelo câncer. **O Senhor**
424 **Presidente Ricardo Mendonça** facultou três minutos ao
425 conselheiro Fernando, depois conselheira Lílian. **O Conselheiro**
426 **Fernando Antônio Duarte Dantas** se dirigindo ao conselheiro
427 Marcos disse que aquela discussão do modelo de saúde era uma
428 preocupação que tinha que ser constante de todos os
429 conselheiros que realmente primavam por uma saúde de
430 qualidade para todos os usuários do SUS. E que aquela
431 discussão teria que ser permanente e precisavam aprofundar
432 sempre todos os dias. Por outro lado sabiam que na atual
433 conjuntura era uma utopia fazer aquela mudança. Falou que não
434 podiam deixar a população desassistida. Salientou a importância
435 de alguns instrumentos e concordância com o conselheiro
436 Marcos no que dizia respeito ao hospital de referência. Disse
437 que o Hospital da Mulher veio para ocupar um espaço
438 importante no sentido de atender àquela demanda. Porém, tinha
439 algumas preocupações que diante da apresentação lhes
440 chamaram a atenção. A questão da porta de entrada se deve ser
441 aberta ou não. Disse que pensa que precisam ver que
442 mecanismo utilizar. Porque totalmente fechada era complicado.
443 Salientou as dificuldades expostas para agendamento.
444 Precisavam ver de que forma poderiam flexibilizar. Discordou
445 que fosse totalmente aberta porque a seu ver descaracterizava o
446 objetivo do hospital. Disse que precisavam buscar um caminho
447 mais eficaz para que aquela demanda seja atendida. Outra
448 questão que o preocupava e que levado ali pela conselheira
449 Eliane era quem fazia aquela triagem do que era prioritário ou
450 não para ser atendido. Enfatizou que aquilo o preocupava e que
451 aquela questão precisava ficar esclarecida ali. Colocou que eram
452 que questões que precisavam ser respondidas e a necessidade de
453 que salientassem que aquele hospital tinha um objetivo

454 importante dentro da sociedade para atender àquelas mulheres.
455 **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** concedeu a palavra ao
456 conselheiro Sílvio Roberto, depois conselheiro Cássio. **O**
457 **Conselheiro Sílvio Roberto** colocou que já havia sido
458 contemplado na fala da conselheira Lílian e que existiam duas
459 coisas que precisavam ser efetivadas. Uma era a efetivação da
460 rede básica de saúde porque ali era que se dava todo o processo
461 da prevenção e da promoção assim como efetivar a regulação.
462 Evitando assim que Varela, Bocão, Bial entre outros regulem o
463 sistema de saúde. Tirando aquilo estava totalmente contemplado
464 pela colega Lílian e se a mesma o permitisse fazia sua as
465 palavras dela. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** facultou
466 três minutos ao conselheiro Cássio. **O Conselheiro Cássio**
467 **Garcia** ressaltou que o Hospital da Mulher ainda não havia
468 completado um ano e estavam colocando em pauta uma
469 discussão importante do Conselho, o que era sinal que as suas
470 conversas anteriores sobre o modelo do citado hospital, sobre as
471 apresentações, não foram deixadas de lado e que estavam
472 trazendo à tona problemas e esclarecimentos que eram
473 necessários a todos os quatrocentos e dezessete municípios da
474 Bahia. Colocou que infelizmente ainda tinham gestores que
475 desconheciam o fluxo de acesso e de regulação, por isso, não
476 estranhava que viajando pelo interior, até pela constante troca
477 de Secretários desconheça como chegar pelo sistema de
478 regulação existente até o hospital. Disse que fugindo um pouco
479 da discussão específica do Hospital da Mulher iria trazer dois
480 pontos. Um relacionado à questão levada ali pela conselheira
481 Lílian, até mesmo porque já havia conversado com a
482 conselheira antes do início da reunião e estando no mês do
483 Outubro Rosa sugeriu ao presidente que colocassem com ponto
484 de pauta na próxima reunião uma avaliação do Outubro Rosa
485 pela SESAB, dando alguns parâmetros, alguns dados mais
486 específicos, mas que trouxessem aquilo porque ajudava na
487 discussão e fortalecia mais uma vez. Ao tempo em que pediu
488 urgência no que dizia respeito ao assunto do qual estavam
489 tratando por ter relação direta com a mamografia, a
490 apresentação da Política Estadual de Oncologia. Disse que
491 queriam trazer aquilo e enfatizou que também tinha relação com

492 o que estavam discutindo e por último, mais um que estava
493 acontecendo lá em Brasília, que era a migração de
494 procedimentos FAEC (Fundo de Ações Estratégicas e
495 Compensação), para o MAC (Média e Alta Complexidade).
496 Informou que dentro o PET-TC (Tomografia Computadorizada
497 por Emissão de Pósitrons). Salientou que dentro daqueles
498 procedimentos que estavam migrando, cento e doze já haviam
499 migrado e que dois tinham relação direto com a pauta do dia
500 que era justamente a mamografia de rastreamento e o
501 citopatológico que conseguiram até por uma atuação bastante
502 incisiva do Estado da Bahia. Sugeriu deixar a discussão para
503 dezembro. Perguntou o que era que o Ministério queria e disse
504 que o FAEC foi criado e já tinha um tempo sim. Disse que
505 aquela era uma discussão importante e que o FAEC foi criado
506 com um teto, justamente para aqueles procedimentos que
507 tinham dificuldades de ser realizados no SUS. Informou que a
508 mamografia e o citopatológico eram dois desses, que quando
509 produz se paga e que o Ministério queria tirar do FAEC e
510 colocar no MAC. Sinalizou que aquilo logicamente iria ter um
511 limite e que diminuirão o rastreamento e que já estavam tendo
512 dificuldades com o citopatológico que não tinha
513 anatomopatologista no Estado da Bahia e no Brasil como um
514 todo. Afirmou que adiaram aquela discussão por um período,
515 mas que não escapariam de migrar para o MAC assim como
516 estavam migrando o glaucoma, o OPME (órtese, prótese e
517 materiais especiais) não cirúrgico entre uma série de outros
518 procedimentos que já migraram. Repetindo disse: cento e doze.
519 Salientou que já haviam salvado a cirurgia bariátrica, a cirurgia
520 transexualizadora também ainda mantiveram no FAEC o PET-
521 CT que também que era outro procedimento importante e que
522 estava dentro FAEC com possibilidade de migrar para o MAC.
523 Afirmou que aquilo tudo era corte de recurso e desassistência.
524 Pediu atenção com aquilo, fazer uma discussão linchando com o
525 que estava acontecendo lá, que era o que aconteceu, assim como
526 aconteceu na Atenção Básica. Disse que estava lá, e que a
527 senhora Alcina também estava participando. Comunicou que
528 esteve em Brasília na semana passada, irão voltar dia trinta e um
529 porque aquele debate continuará. Informou que estão levando os

530 dados da Bahia sobre rastreamento, sobre o glaucoma. Avisou
531 que iriam ter desassistência, literalmente falando, entre outras
532 situações. Disse que aquilo era muito grave e que tinham que
533 reforçar aquela discussão ali no Conselho e que por isso, o
534 próprio conselheiro e o Presidente já pautaram oncologia.
535 Sugeriu pontuar aquilo porque poderiam ter decisão até mesmo
536 na próxima reunião. Informou que a Comissão Intergestores
537 Tripartite - CIT estava vindo aí e que naquele dia estava
538 acontecendo a CIT em Brasília, mas não teriam a FAEC porque
539 ficou para o próximo mês e enfatizou que aquela discussão não
540 iria parar. **O Presidente Ricardo Mendonça** mostrou-se
541 preocupado por ter participado do Fórum de Regulação junto
542 com o Ministério Público onde ficou claro que existia um
543 problema de gestão no qual os hospitais da Rede Própria não se
544 falam e disse que isso interferia no acesso do usuário. Interferia
545 na questão detectada na última reunião que até Feira de Santana
546 não estava no sistema de regulação do Estado. Informou que na
547 data daquela reunião foi enviada para todos os conselheiros a
548 relação de setenta e quatro municípios que não fazem parte da
549 regulação do Estado. Perguntou como era que os usuários iriam
550 ter acesso. Disse que observava que a SESAB precisava avançar
551 um pouco mais na área tecnológica. Falou que atualmente
552 estavam na era do smartphone entre outros aparelhos, mas viam
553 os hospitais da REDE se comunicando através de FAX e de
554 outros mecanismos ultrapassados. Quanto à questão colocada
555 ali, foi com respeito a do acesso ao usuário. Indagou como era
556 feita a triagem para que aquelas pessoas tivessem acesso ao
557 hospital. Acreditava que o sentimento atribuído era que ficava
558 uma coisa política naquele município. Disse que por experiência
559 própria (dentro de sua casa) onde uma pessoa estava tentando
560 entrar no Hospital da Mulher através do município de Salvador
561 e não conseguia. Todos os dias ela reclamava, todos os dias ela
562 estava lá com todos os seus requerimentos para entrar e ter
563 acesso e não conseguia. Sinalizou a necessidade de um
564 encaminhamento. Primeiro o Hospital da Mulher tinha que estar
565 dentro do sistema de regulação. Colocou que a Secretaria
566 Estadual de Saúde - SESAB não podia ter dois tipos de
567 regulação. Um de acesso ao hospital e outro da regulação.

568 Comunicou que tinha que fazer parte dali. Outra questão que
569 precisavam discutir no Conselho era o prontuário médico
570 eletrônico. Falou que precisavam saber por que ficaria mais
571 fácil para o usuário e outras pessoas compreender qual era o
572 procedimento certo e qual o critério que aquele usuário do SUS
573 teria para obter o seu atendimento. Concordou com a
574 conselheira Lílian quanto à questão do limite de doze anos para
575 o atendimento. Aquilo era desassistência às crianças menores de
576 doze anos. Nesse sentido, sabiam da grande dificuldade dentro
577 dessa rede para atender a essas pessoas. Principalmente em
578 relação à violência sexual, tanto masculino como feminino.
579 Acreditava que precisam dar acesso a todas as pessoas, em
580 especial às pessoas de violência tanto doméstica, quanto de
581 violência sexual facilitando o seu acesso. Outra coisa que via
582 era Salvador quarenta e um por cento e o restante, região
583 metropolitana. Informou que já foi falado da Atenção Básica.
584 Esclareceu uma situação que têm visto lá no Fórum de
585 Regulação, as dificuldades que estava na região Centro Norte e
586 no Oeste a reclamação das assistências principalmente da
587 regulação que o usuário não consegue ser atendido. Outra
588 situação estava relacionada às mulheres privadas de liberdade.
589 O Presidente Ricardo quis saber sobre as condições de saúde
590 dessas mulheres porque não ouviu falar e nem tinham números
591 na apresentação. A Senhora Alcina Romero respondeu os
592 questionamentos começando pela conselheira Eliane disse que a
593 discussão da porta foi um acesso pela demanda espontânea.
594 Perpassou pela fala de outros conselheiros e que precisavam
595 fazer algumas reflexões. Manter a pressão para que tenham uma
596 porta de emergência, ou teriam duas portas abertas. Uma na
597 situação de emergência e outra seria a porta da fila, a fila da
598 mulher. Disse que sabia e quando propuseram no modelo
599 assistencial do hospital que não iria ser fácil porque seria uma
600 mudança muito grande no modelo. Disse que o usuário e a
601 sociedade estavam acostumados a duas coisas: Só procurar o
602 serviço pela emergência ou ficar passando a noite na fila. Pediu
603 que entendessem o que era o Hospital da Mulher. Disse que em
604 primeiro lugar ele não veio para resolver o problema dos
605 indicadores de câncer e não tinha capacidade instalada para

606 resolver essa questão. Veio para contribuir. Outras ações tinham
607 que ser feitas, principalmente a diretriz que queria apresentar
608 quando apresentasse o Plano Estadual do Câncer que pretende
609 descentralizar e regionalizar as ações de diagnóstico e
610 tratamento. Disse que contava com a sensibilidade do Conselho
611 e com a importância daquele espaço para que não ficassem
612 voltando somente para a emergência. Relatou que o cardápio de
613 ações do Hospital da Mulher foi pensando para situações as
614 quais a mulher não entrava para a emergência, que mulher com
615 nódulo de mama não entre pela emergência e que quem entraria
616 pela emergência seria a situação da violência, da inflamação
617 pélvica e do sangramento (hemorragia). O restante da situação
618 do gargalo, do diagnóstico para o tempo oportuno do câncer,
619 não entrava pela emergência, não era o escopo da emergência.
620 Sugeriu tirar o foco da emergência porque a emergência tinha
621 seus pontos de atenção. O que precisavam não era ficar
622 querendo que o Hospital de Mulher tenha porta de emergência.
623 Falou que precisam centrar em um mecanismo rápido, ágil e
624 qualificado de regulação. Disse que tinha pontos de emergência
625 que estavam distribuídos e precisava que todos estejam
626 conectados em um sistema que tenha uma tecnologia suficiente
627 para lhe dar agilidade e tinha que ter uma REDE confortável
628 para aquilo. Porque não adiantava ter uma tecnologia e não ter
629 capacidade instalada. Enfatizou que tinham que trabalhar em
630 várias frentes. Se dirigindo à conselheira Eliane disse que a
631 outra porta, ela não sabia se era aquela porta do acesso ao
632 usuário. Afirmou: “Para nós o acesso direto do usuário é
633 perverso, ele é perverso”. Era praticamente como dizer que
634 quem teria mais acesso seria quem morava em Salvador ou
635 fazer o usuário passar a noite, a madrugada, numa fila e depois
636 chegar e dizer: não tem mais senha. A senha acabou. Disse que
637 precisavam combater aquele modelo. Afirmou que todas as
638 vezes que conversavam sobre o câncer nos Fóruns, insistiam
639 com Salvador e que era necessário que Salvador através da
640 Secretaria da Saúde, instituísse outro mecanismo como o
641 Hospital Aristides Maltez, o Hospital Santa Isabel, o Hospital
642 Santo Antônio, que não fosse a fila de pessoas doentes na
643 madrugada com a sombrinha nas mãos. Acreditava que podiam

644 avançar com a qualificação do acesso. Afirmou que era um
645 processo, dizer que o Hospital da Mulher tinha dez meses de
646 implantado. Disse que o hospital estava chegando à sua
647 capacidade plena, mas precisava ser qualificado porque todos
648 precisam ser qualificados. Reforçou dizendo que era um
649 processo, era sempre e perguntou quem fazia o acesso? A outra
650 questão pautada ali foi a questão da internet. Se dirigindo ao
651 Presidente, salientou que os três modelos de regulação estão em
652 três módulos regulatórios que são a base da política de
653 regulação. Não era que a Bahia, nem a SESAB estivessem
654 fazendo diferente. Informou que tinham módulo ambulatorial de
655 consulta, módulo de leito, módulo de urgência e que o que
656 precisavam buscar era a integração entre os módulos. “Entre a
657 Central de Urgência Médica do Serviço de Atendimento Móvel
658 de Urgência (SAMU) com o módulo de leito que estava com o
659 estado, através da sua Central Estadual de Regulação e suas
660 centrais macrorregionais com o módulo ambulatorial que é de
661 governabilidade dos municípios.” “Então, vamos centrar não na
662 questão do município não ter internet”. A grande maioria tem,
663 tanto que, quatrocentos e dezessete municípios tinham senha e
664 84% (oitenta e quatro por cento) dos municípios da Bahia
665 tiveram acesso através do sistema da fila única. Portanto, não
666 eram dois módulos e 84% (oitenta e oito por cento) dos
667 municípios da Bahia tiveram acesso ao Hospital da Mulher.
668 Afirmou que o Hospital da Mulher era democrático e que fazia
669 equidade no atendimento, mas não veio para resolver o vazio
670 assistencial da Macro Centro Norte do Oeste e sim para
671 contribuir e a grande preocupação era ele não desarrumar.
672 Porque se não tiverem muito cuidado como pensam e modelam
673 aquele sistema, desarrumam. Manifestou o desejo em apresentar
674 o Plano Estadual do Câncer e informou que tinham um
675 planejamento de cobertura de todas as regiões de saúde por
676 Unidades de Assistência de Alta Complexidade (UNACONS).
677 Declarou que não queria levar todas aquelas mulheres para o
678 Hospital da Mulher porque o Hospital da Mulher não tinha
679 capacidade instalada. Alegou que o Hospital precisaria ter vinte
680 andares e que, portanto, veio para apoiar e reduzir os tempos de
681 espera que estavam muito altos. E ainda que o hospital era

682 como se fosse um regulador do sistema de atenção, confessou
683 que seria interessante que tivessem aquele Sistema, aquela
684 regulação de Sistema não era do acesso. Enfatizou dizendo que
685 estava falando do sistema em outras situações e era aquilo que
686 estavam buscando, quando discutiam a situação da cabeça e
687 pescoço, o diagnóstico do câncer de colo e reto. Assegurou que
688 era aquele mecanismo de ter descentralizado, garantir ampliação
689 do acesso, mas tem sempre que está no radar olhando sistema
690 porque em algum momento aquele sistema foge do controle
691 porque um aparelho quebrou, uma equipe se desligou de uma
692 unidade hospitalar, por isso tinha uma fila de espera maior
693 fazendo com que precisasse medir aquela fila de espera. “A
694 disposição era assim, quem fazia o acesso?” “Foi muito falado
695 ali, dentro do Hospital da Mulher existia uma equipe, uma
696 Comissão de Regulação do Estado, da Diretoria de Regulação,
697 da Superintendência de Regulação, da mesma forma que tinha
698 dentro dos hospitais estaduais, já avançando também para todos
699 os contratualizados.” Enfatizou que era a perna, o olho e a
700 cabeça do Estado nos contratados. Em concordância com a
701 conselheira Lílian no que dizia respeito ao espaço ali não ser
702 local para discutir terceirização. Acreditava que aquilo era
703 muito maior, mas cabia dizer que precisavam qualificar,
704 ampliar, ou dar um tom da presença do Estado. “Seja ele gestor
705 estadual ou municipal, dentro dos terceirizados ou
706 contratualizados, seja lá como for.” Por isso, que faziam muita
707 questão de estarem ali mostrando números. Acreditava ter
708 respondido parte das perguntas porque aquela triagem “vamos
709 dizer assim”, era uma análise de estratificação de risco que foi
710 o que a mesma falou de qualificação do processo de acesso e
711 que já estavam fazendo através da Comissão de Regulação.
712 Com relação ao apoio logístico, o representante dos
713 farmacêuticos disse que traziam aquilo no documento do
714 modelo essencial do hospital. Porque dentro até do conceito de
715 REDE de atenção, se alguém ali, acreditando que o Dr. Mende
716 se interesse por aquilo, disse que a Assistência Farmacêutica, o
717 Módulo Regulatório, o Sistema de Informação e o Transporte
718 funcionam e são chamados de apoio logístico. Salientou que
719 estava falando da Assistência Farmacêutica. Disse que no caso

720 que fora apresentado ali em momento nenhum, foi uma questão
721 de dizer que a farmácia estava lá no subsolo. Disse que
722 colocariam inclusive dentro do slide da Assistência
723 Farmacêutica do Programa de Violência da Mulher, que dá um
724 tom da equipe multiprofissional, inclusive do farmacêutico por
725 ser um hospital de cirurgia oncológica e não um hospital de
726 câncer. Informou que tinham no contrato com o Hospital da
727 Mulher, as consultas com outros profissionais de nível superior
728 onde estava os farmacêuticos, o enfermeiro, o Assistente Social,
729 o Fisioterapeuta e o Fonoaudiólogo. “Ou seja, em todos os
730 contratos da SESAB, tem consultas com profissionais médicos,
731 e consultas com outros profissionais.” Explicou que o termo
732 “outros” era porque no arcabouço do SUS, na tabela
733 **SIGTAP** (Sistema de Gerenciamento da Tabela de
734 Procedimentos, Medicamentos e OPM - [ÓRTESE, PRÓTESE E](#)
735 [MATERIAIS](#) do SUS) o procedimento era chamado de consulta
736 com outros profissionais de nível superior. “Todos os nossos
737 contratos primavam a questão multiprofissional.” Sobre a
738 questão da oncologia clínica, disse que o hospital tinha trinta
739 leitos de oncologia cirúrgica. Os leitos oncológicos eram
740 clínicos e eram cirúrgicos. Disse que tinham trinta leitos
741 cirúrgicos e dois clínicos de apoio para intercorrências ou
742 paliativos. Alegou que em algum momento esses dois clínicos
743 poderiam não estar sendo suficientes, poderia, respondeu. Tudo
744 aquilo era radar que a Comissão de Acompanhamento e
745 Avaliação de todos os contratos ficavam o tempo todo no radar.
746 Poderia ser que pudessem tirar um pouco do cirúrgico e colocar
747 no clínico, tirar um pouco do cirúrgico oncológico e colocar no
748 gineco-cirúrgico e daquela maneira iriam compondo. Esclareceu
749 que os contratos não eram estanques nem eram para sempre. E
750 que até aquela data eles eram dois clínicos e que até o momento
751 eles estavam dando conta da oncologia clínica que era para
752 intercorrência do paciente em uso cirúrgico do tratamento
753 oncológico. Era para o paciente que já havia feito, estivesse em
754 uso de quimioterapia, ou rádio, que tivesse tido uma neutrofilia,
755 ou então, aquele que já saiu de possibilidade terapêutica e ele
756 vai para leitos de palição. Quanto à questão do atendimento
757 das mulheres que vinham do interior, passou a pergunta para o

758 Doutor Marcos e disse que era uma questão de processo do
759 trabalho interno, a cota por município e informou ao
760 conselheiro Paulo que não tinha cota por município. Afirmou
761 que não eram adeptos de cotas por município porque ela poderia
762 ter uma cota não usada e ficar subutilizada. E que tivesse em
763 algum momento três pacientes fora da cota de outro município
764 que regula o acesso e quem lhe dizia sobre a prioridade não era
765 a cota. O Hospital de Referência Estadual era quem iria dizer
766 isso era a estratificação de risco da Comissão de Regulação que
767 estava dentro do hospital. “Outra coisa foi a questão de
768 Salvador.” Referindo-se ao pleno perguntou se viram que
769 mesmo com o acesso para os quatrocentos e dezessete
770 municípios, se sobrepunha a questão do acesso para Salvador. O
771 que poderia estar acontecendo daquela demora de Salvador era
772 exatamente por causa da quantidade de pessoas que estavam
773 inscritas no sistema. Voltou a dizer, que o Hospital da Mulher
774 não era o único, não podia ser o único ponto de atenção para a
775 população de Salvador fazer mamografia, biópsia, nem cirurgia
776 de alta frequência ele não tem capacidade instalada para tanto,
777 ela precisaria ter vinte andares e uma mega, mega, estrutura. E
778 ele não tinha. Afirmou que o hospital não veio para centralizar e
779 sim, para contribuir. Disse que ele estava dando acesso a
780 Salvador sim, através do Sistema Vida. Informou que o Sistema
781 Vida era da Secretaria Municipal, não era de Atenção Básica
782 para o sistema da fila única. O acesso se dava através da
783 Secretaria Municipal e que as unidades básicas de saúde
784 acessavam a Secretaria, o Sistema Vida. O Sistema Vida,
785 ‘vamos dizer assim’, desmembrava para a fila única do Hospital
786 da Mulher. Disse que muitas vezes ficava preocupada com o
787 desfoque da atenção e concordou que se preocupavam com a
788 alta tecnologia e não vão para a origem do problema e
789 acreditava que era preciso ter muito cuidado quando vão
790 implantar um hospital desses para que ele não seja um hospital
791 para dar conta ou substituir a atenção primária e que o modelo
792 ainda era esse. Por mais ameaças que tenha existido acreditava
793 que o SUS nunca foi tão ameaçado, mas o modelo ainda era de
794 vigilância e promoção com a atenção primária coordenador do
795 Sistema. Enquanto assim fosse, os hospitais não deviam

796 competir com a atenção primária. Alertou para a necessidade de
797 focarem em quem realmente tinha aumento de cobertura e
798 qualificação no manejo de atenção primária. E não fazer
799 hospitais, substituir, fazer rastreamento, fazer citopatológico, e
800 viam que a culpa não era do Hospital da Mulher por não estar
801 fazendo o exame citopatológico. O Hospital da Mulher era um
802 ponto de atenção acima. Não esquecer do princípio de SUS.
803 Afirmou que a REDE era hierarquizada. Salientou que nem todo
804 mundo era para fazer tudo. Assegurou que o Hospital da Mulher
805 não veio para fazer rastreamento. Salvador e todos os
806 municípios tinham, são obrigados porque o modelo ainda assim
807 o exige e são financiados para, para dar conta das situações da
808 atenção primária à saúde. Disse que a questão de dialogar
809 melhor com o Hospital da Mulher aí era outra questão. Que era
810 dialogar! Salvador dialogar era prioridade. Acreditava que um
811 prestador, ele tinha que dialogar com a SESAB e a SESAB
812 dentro do seu âmbito de atuação com as diversas áreas técnicas.
813 E, com a interlocução, com o Controle Social, com aquele pleno
814 ali, era que tinham que ir fazendo a qualificação e ir ajustando
815 porque ajustes serão sempre necessários. Quanto à questão de
816 resistência de implantação do SUREM estavam vivenciando
817 aquilo. Disse que era grande e que cinquenta por cento dos
818 municípios da Bahia não implantaram o Sistema de Regulação e
819 tinham resistência em implantar. Causas variadas, mas muito
820 faladas ali que acreditava que era outra coisa que o Conselho ali
821 precisava também ter um momento de discutir, de entender e de
822 se apropriar daquilo. Respondeu a conselheira Lílian que os
823 números sobre os indicadores pretendiam trazer a situação da
824 atenção ao câncer na Bahia quando for trazer o plano estadual,
825 mas não “esperemos” que em dez meses os indicadores da
826 Bahia tenham mudado para melhor por conta de um ponto de
827 atenção. Assegurou que era um processo que tinham. Informou
828 para a conselheira que já estavam com um boletim trimestral na
829 página do Saúde Bahia sobre atenção ao câncer já estavam
830 começando a fazer o boletim sobre atenção renal crônica e
831 precisam que os conselheiros acessassem, divulgassem e
832 repassassem aquilo. Comunicou que tinha muitos números
833 muitas coisas interessante lá. “A questão que se referia aos

834 leitos de Saúde Mental, o Hospital da Mulher não era um
835 Hospital Geral e que atualmente a SESAB tinha a seguinte
836 diretriz: Todo Hospital Geral implantado, novo ou em
837 renovação de contrato, ou em renovação direta eles devem ter
838 leitos de saúde mental. Todos. Todos. Todos.” “Seja em gestão
839 direta ou terceirizada.” “Inclusive naquele movimento de
840 consórcio era outra diretriz que estavam tendo.” “Qualquer
841 hospital que pense e não tem nenhum que pense em fazer
842 consórcio com hospital municipal.” Que pense consorciar. Disse
843 que precisam pautar a necessidade de se ter leito de saúde
844 mental. Afirmou que era a forma que tinham de contribuir com
845 a atenção de saúde mental no Estado. Quanto à questão da
846 integração do modelo que estava previsto e que foi mostrado ali
847 era um suporte psicológico importantíssimo e que foi mostrado
848 do serviço de violência e o hospital também do seu cardápio de
849 consultas ou mesmo extra de internação, ele tinha o psicólogo,
850 mas o leito de saúde mental não tinha por que era um hospital
851 especializado naquele cardápio apresentado ali. E o leito de
852 saúde mental exigia outro cardápio que não casaria com aquele
853 e estaria desfocado. Falou da obrigatoriedade, de qualquer
854 integração e que estava em todos os instrumentos, a integração
855 de qualquer ponto de atenção por ponto de atenção seguinte.
856 Portanto, era a questão da integração quando necessário com os
857 CAPS da área de abrangência do usuário. Falou que precisam
858 também melhorar. Relatou que essa integração não era fácil e
859 que o prestador sozinho não consegue. A situação dos CAPS no
860 estado da Bahia era tão desconfortável em termos de cobertura
861 que o prestador sozinho precisava de interlocução do nível
862 central para que se consiga fazer essa integração quando
863 necessário. Explicou que a questão de ser dirigido por homem,
864 relatou que no âmbito da secretaria nos contratos com
865 Organizações Sociais (OS) têm todo um modelo que foi
866 discutido junto com a SAEB e com Gel. Alegou que não existia
867 uma cláusula e aqueles contratos estavam no âmbito legal.
868 Afirmou que legalmente não existia no contrato nenhuma
869 prerrogativa dessas e acreditava ser muito difícil que tivesse
870 porque o que tinha para “Chico tinha que dar para Francisco”.
871 Alegou que não podia ter um contrato para o Hospital da

872 Mulher, diferente. Como não tinham o legalmente no caso
873 daquela questão, deixaria Dr. Marcos falar qual era a força
874 feminina, qual era o peso dele na diretoria do hospital e que era
875 uma questão de sensibilização. Mas disse que estavam muito
876 satisfeitos com a direção atual porque ela era muito próxima.
877 Disse para a conselheira que era muito sensível e que era bom
878 eles estarem ali até para ouvir aquela demanda do controle
879 social. Salientou que foi por isso que o convidaram para que ele
880 estivesse ali. A questão relacionada ao homem trans, não tinha
881 problema nenhum porque ele teria acesso ao hospital e já estava
882 bem estabelecido na secretaria. O apoio ao rastreamento para os
883 programas de rastreamentos do Estado, a integração imagem
884 suspeita era direto, disse que o programa de rastreamento tinha
885 senha própria para acesso ao Hospital da Mulher. Mesmo sendo
886 fila única passava pelo mesmo critério. O paciente não era
887 priorizado. A situação da mulher era priorizada. Outros
888 programas de rastreamento que tinham vários municípios
889 fazendo, várias organizações civis fazendo tem que entrar
890 também pelas suas secretarias municipais de saúde. A questão
891 do Projeto Viver era uma discussão mais ampla que tinha que
892 ser feita específica a substituição ou não do Projeto Viver.
893 Quanto à prevenção deixaria também para o Dr. Paulo
894 responder, mas que todos os prestadores de todos os hospitais
895 sabiam e fazem a questão da educação e saúde utilizando rodas
896 de conversa e programa de acolhimento. “O que precisavam
897 talvez, e que era uma ideia e um sonho era ver aqueles hospitais
898 do Estado que tinham um maior adensamento tecnológico e
899 equipes potentes de profissionais muito bons, fazer integração
900 para matriciarem a atenção primária de saúde.” E eles ficarem
901 como apoio à atenção primária de saúde. Disse que as
902 maternidades já faziam a sua educação à saúde no âmbito da
903 mulher e dos outros serviços. Todos os “nossos” meios de
904 referência, tinha educação e saúde e seus programas de
905 prevenção, mas que o Hospital da Mulher não estava contratado
906 para fazer aquilo. Entendia que era no âmbito da clientela e
907 finalizou. **Dr. Marcos Antonio** falou da importância em estar ali
908 no Conselho uma esfera importante na formação da saúde do
909 Estado. Disse que era importante analisar os fatos friamente,

910 verificando sempre a evolução, porém sempre com um olhar
911 crítico. Precisavam constatar onde estavam aquelas (9.000 000)
912 nove mil mulheres que não eram atendidas por mês e aquelas
913 (800) oitocentas que não eram operadas por mês? Falou que
914 aqueles números eram muito grandes e que tinha muita
915 pertinência sobre o que o conselheiro Marcos havia falado.
916 Colocou que era uma evolução de oferta de serviço que estava
917 sendo qualificada clinicamente e a SESAB estava analisando
918 todos aqueles pontos e que um dos pontos mais repetidos ali foi
919 a questão do acesso. Esclareceu que quando o sistema foi
920 iniciado, as prefeituras tenderam a inserir pacientes de forma
921 aleatória porque não conheciam totalmente o perfil do hospital e
922 o que estava acontecendo no sistema que a prevenção não era
923 eficiente. Informou que muitas mulheres entraram no sistema
924 somente para fazer preventivo e outras ações de atenção básica
925 que não eram do perfil do hospital e que então, acumulou-se um
926 número grande de mulheres no sistema e uma fila que
927 verdadeiramente não seria para aquele hospital. Porque algumas
928 patologias o hospital não tinha no seu perfil. Disse que existia
929 uma equipe técnica de regulação do Estado que fazia aquela
930 verificação e eles priorizavam aquela fila dividida em duas.
931 Alertou para a importância dos conselheiros conhecerem aquilo
932 porque na maioria das vezes quando tinha uma mulher
933 esperando na fila e iam verificar o porquê era um mioma.
934 Informou que a fila era separada em patologias benignas e
935 patologias malignas. Comunicou que o hospital foi feito para
936 tratar do câncer. Portanto, era claro que uma mulher que tivesse
937 suspeita ou o diagnóstico de câncer, ela precisava ser priorizada
938 naquela fila. Porém existia uma lacuna histórica de patologias
939 benignas na fila que também estavam sendo tratadas. Afirmou
940 que o hospital vinha fornecer uma assistência que era uma
941 lacuna no Estado, que estavam trabalhando arduamente para
942 chegar até ali e que precisavam ter a clareza do estavam
943 fazendo. Elogiou a eficiência da Dr^a Alcina nos pontos citados
944 nos quais conseguiu explicar quase todos. Sobre a interrupção
945 de gravidez que ela não havia abordado. Informou que já tinham
946 cinco interrupções de gravidez registradas até o momento e já
947 chegaram a 125 pacientes atendidas no serviço. Falou da

948 reconstrução de mama que era um tipo de cirurgia que
949 praticamente não era realizada no Estado. Relatou que agora em
950 outubro fizeram uma ação integrada com todas as Unidades de
951 Alta Complexidade em Oncologia - (UNACONS) do Estado
952 recrutando todas as mulheres que realizaram mastectomia no
953 Estado e não conseguiram fazer reconstrução de mama. Vieram
954 dia 21 e foram atendidas no hospital. Informou e que no
955 próximo dia vinte e oito, seriam realizadas trinta cirurgias em
956 mulheres que estavam sem nenhum acesso para aquele tipo de
957 procedimento e que era algo que também não existia no
958 hospital. Informou que no hospital existia espaço para
959 prevenção nas salas de espera com equipes multidisciplinares e
960 as terapias coletivas. Quanto à questão do prontuário eletrônico,
961 informou que o hospital tinha prontuário eletrônico muito
962 positivo. Com relação aos pacientes que estavam no sistema
963 prisional, a Diretoria de Atenção do Cuidado sempre que
964 ocorria alguma demanda pertinente ao Hospital da Mulher e
965 eles entravam em contato e que essas pacientes são atendidas no
966 hospital. Alegou que não tinham um grande número, mas que o
967 hospital estava disposto e aberto àquele tipo de demanda
968 também. Discordou frontalmente de outra questão, quando se
969 dizia que era um atendimento precarizado no hospital e que foi
970 citada ali pela conselheira Marleide. Afirmou que iria ser muito
971 oportuna a visita dos conselheiros ao hospital para que eles
972 pudessem ver com os próprios olhos que tipo de atendimento
973 era realizado lá. Porque o que mais prezavam lá era a questão da
974 humanização e de um cuidado sensível por estar se tratando a
975 mulheres com dificuldades psicológicas, por estar ali
976 descobrindo que tem um diagnóstico de uma doença agressiva.
977 E que então, existia todo aquele cuidado, toda uma equipe
978 multidisciplinar, psicólogos e assistentes sociais que davam
979 respaldo à aquelas mulheres. Que ao contrário, o que tinham
980 recebido foram inúmeras manifestações de bom atendimento no
981 hospital. Portanto, será muito oportuna a visitados conselheiros
982 porque poderão observar o que estava acontecendo e como
983 estava sendo o fluxo do hospital e tudo mais. Agradeceu a sua
984 participação. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** agradeceu
985 ao Dr. Antônio Marcos e a Dra. Alcina Romero. Anunciou o

986 encaminhamento proposto pela conselheira Lílian. Passou à
987 coordenadora da Comissão de Unidades para agendar uma
988 reunião com o Dr. Marcos para que possam agendar uma visita
989 à unidade. Encaminhou também a pedido da conselheira Eliane
990 elaborar um calendário de visita constante. **O Conselheiro Luiz**
991 **Américo** informou que se sentiu contemplado nas falas dos
992 conselheiros. Entretanto, tanto a fala da senhora Alcina quanto a
993 fala do Diretor, suscitaram questões que ele gostaria de fazer
994 mas que entendia que não tinha tempo. Solicitou que fosse
995 encaminhado, e facultado aos conselheiros que tivesse demais
996 questões; que seja feito através de e-mail e que o Conselho
997 encaminhe para a senhora Alcina ou para o gestor. Pediu que
998 fosse respondido via Conselho e não algo pessoal. Que a
999 reunião fosse divulgada à Comissão e aos demais interessados a
1000 irem também. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** atendeu
1001 a solicitação do conselheiro Luiz Américo e pediu que fosse
1002 registrado em Ata que o conselheiro Luiz Américo estava
1003 solicitando que os conselheiros que quisessem fazer alguma
1004 demanda ou algum questionamento para o Hospital da Mulher
1005 enviassem à secretaria do CES e que a mesma encaminhasse
1006 para o hospital e o hospital desse retorno ao Conselho. Deu uma
1007 semana para que os conselheiros enviassem seus
1008 questionamentos. Solicitou a Arão para que fosse dada ciência
1009 à Comissão de Acompanhamento das Unidades. Voltou a
1010 agradecer ao Dr. Marcos e disse que o Conselho estava à
1011 disposição do hospital para qualquer contribuição na construção
1012 e fortalecimento do SUS. Informou que a pauta de Política da
1013 Oncologia e Apresentação da Mamografia já havia sido
1014 encaminhada. Convidou a Comissão Organizadora da 1ª
1015 Conferência Estadual de Vigilância em Saúde e outorgou a
1016 palavra ao conselheiro Marcos. Antes deu alguns informes
1017 relacionados à primeira Conferência Estadual de Vigilância em
1018 Saúde. Informou que a conferência será realizada do dia 6 a 9
1019 de novembro de 2017, no Hotel Fiesta e o credenciamento se
1020 dará a partir do dia 6 das 8 às 10h, para os conselheiros e
1021 demais delegados das 8 às 11h. Informou que nessa conferência
1022 seria concedida a hospedagem a todos os (as) delegados (as),
1023 gestores, prestadores, usuários e trabalhadores. A hospedagem

1024 se dará em três hotéis que são Hotel Vila Velha, Hotel Fiesta e
1025 Hotel Vila Mar no Jardim de Armação. Disse ainda que seria
1026 feita uma divulgação. Solicitou aos conselheiros que
1027 encaminhassem via e-mail qual o eixo que queiram participar,
1028 porque já tinham a ficha de credenciamento de todos com
1029 identidade, CPF e como eram conselheiros natos, o
1030 credenciamento já estava sendo feito, mas ficou a critério dos
1031 64 conselheiros, a escolha do eixo. Comunicou que a Secretaria
1032 Executiva encaminharia o e-mail para que pudessem escolher os
1033 eixos. Salientou que precisavam finalizar aquilo até segunda-
1034 feira porque a empresa de credenciamento dessa vez a empresa
1035 era terceirizada e foi confirmado que a Comissão Organizadora
1036 vai encaminhar todos os dados e que a partir dali eles fariam
1037 todo processo de credenciamento. Passou para o conselheiro
1038 Marcos e a Superintendente Dra. Rívia que estava junto fazendo
1039 a CEVS. **O Conselheiro Marcos Antonio** apresentou um
1040 panorama do que foi a reunião da Comissão Organizadora.
1041 Disse que fez uma avaliação positiva do processo de discussão
1042 das macrorregionais em alguns aspectos e também das
1043 dificuldades surgidas durante o processo. Disse que o
1044 sentimento da Comissão era de ter cumprido a missão de
1045 construção da discussão dos objetivos da Conferência, trazendo
1046 propostas para que pudessem ir para a discussão de prioridades
1047 para a Política Estadual de Vigilância em Saúde e também tirar
1048 as propostas para a Nacional. Houve também a ausência de
1049 muitos usuários porque tiveram dificuldades de estar nas
1050 Conferências Macrorregionais por diversos aspectos, desde a
1051 garantia do transporte até a macro, como também, a questão
1052 vivenciada de pouca mobilização do Controle Social na Bahia e
1053 no País naquele momento atual. Colocou que servia de alerta
1054 para a estadual onde a comissão já havia tomado medidas para
1055 que fosse criado o processo da garantia e do acompanhamento
1056 daquele delegado que foi eleito na macro para que pudessem de
1057 fato garantir a vinda do conselheiro. Comunicou que a
1058 Comissão de Relatoria estava se mobilizando durante aquela
1059 semana na questão do filtro e na apuração das questões oriundas
1060 das propostas e que logo, logo o caderno de proposta estaria
1061 disponível. Foi solicitado que cada macrorregional indicasse um

1062 servidor para que fosse responsável junto com os conselheiros
1063 na questão do SICARF, na questão do encaminhamento e o
1064 preenchimento das fichas. E que isso facilitou muito porque
1065 poderiam dizer que todas as macros já haviam enviado.
1066 Considerou aquilo bastante positivo. “Foi um ganho satisfatório
1067 quanto a antecedência na logística do processo.” Salientou que
1068 do ponto de vista logístico, a Conferência já estava toda
1069 resolvida e que se surgissem algumas questões ali era algo que
1070 poderia acontecer, mas com certeza não teriam problemas com a
1071 logística de transporte, dificuldades com alimentação, de
1072 hospedagem e que viu tudo sendo planejado em tempo recorde e
1073 que o espaço da Conferência também já estava garantido. Com
1074 relação aos eixos temáticos, os palestrantes, os facilitadores
1075 também já tinham sido contatados e que precisavam passar pelo
1076 treinamento de facilitadores. Disse que o pessoal da relatoria já
1077 encaminhando o treinamento. E que os palestrantes já haviam
1078 recebido o convite, as confirmações já haviam chegado, exceto
1079 uma que ainda estavam monitorando que era o professor
1080 Jainilson Paim que estava com uma agenda particular no dia 6
1081 de novembro e poderia ser que não comparecesse, mas chegou a
1082 ser pensado e sugerido pela Comissão uma outra alternativa.
1083 Disse que a Conferência nas macros tinha de fato a defesa do
1084 SUS, estava latente a questão da discussão de todas as ameaças
1085 que o Sistema Único vinha sofrendo e cabia a eles enquanto
1086 conselheiros encaminhar uma reunião ainda naquela semana
1087 para discutirem a questão da realização ou não daquele ato que
1088 havia ficado previsto e acreditava que era um direcionamento
1089 político da Conferência, e que precisavam informar qual era
1090 direcionamento político que dariam. Informou que houve vagas
1091 remanescentes que ainda estavam no SICARF, e que como foi
1092 por macro a relatoria ainda estava em processo de apuração para
1093 saber o quantitativo de vagas remanescentes em cada
1094 seguimento, mas que o tempo da Conferência já que seria 6,7,8
1095 e 9 não dava para realizar algum tipo de plenária, de audiência
1096 ou outro tipo de cenário, mas que pudessem realizar a eleição de
1097 delegados. Expôs ao pleno um encaminhamento apresentado na
1098 Comissão onde pudessem logo após o mapeamento no SICARF,
1099 em todas as entidades as vagas remanescentes de usuários e

1100 trabalhadores, enviar cartas convite para aquelas organizações e
1101 entidades que não tivessem assento no Conselho e que de
1102 alguma forma não havia sido contempladas ou que foi
1103 subcontempladas na eleição das macros. Acreditava ser o
1104 modelo para garantir a paridade da Conferência, no caso de não
1105 ter paridade. Disse que só poderiam afirmar aquilo quando
1106 tivessem todos os dados do SICARF prontos e quando forem
1107 enviados pela Comissão de relatoria e ainda que devido à
1108 urgência seria o encaminhamento mais coerente a ser dado
1109 naquele momento. Sugeriu fazer a contemplação a partir do
1110 diagnóstico da quantidade de vagas existentes; quais as
1111 entidades que foram em segmentos estavam contempladas na
1112 Conferência para daí então a Comissão enviar o convite
1113 colocando aquela possibilidade. Salientou que era algo que
1114 precisava ser aprovado pelo pleno pois acabavam criando a
1115 possibilidade de um delegado que seria por indicação da
1116 Comissão Organizadora e do Conselho. Alertou para que
1117 estivessem conscientes do que fariam. Esperava o êxito da
1118 Conferência e que todos os conselheiros naquelas duas semanas
1119 que antecederesse ao evento se aproximassem mais e que dava
1120 para fazer uma discussão, inclusive de como se daria o
1121 direcionamento político da Conferência. Alegou que com o
1122 governo golpista, com o Ministério com o sinistro “ai” da
1123 saúde, acreditava que não tinham a segurança de que o que foi
1124 aprovado nas Conferências fosse realmente implementado em
1125 alguma política em nível nacional, mas que tinham um grande
1126 momento de fazer uma disputa da sociedade na política e que os
1127 conselheiros tanto trabalhadores quanto da sociedade civil
1128 organizada precisavam fazer dessa Conferência também um
1129 espaço de disputa de sociedade. **O Senhor Presidente Ricardo**
1130 **Mendonça** agradeceu ao conselheiro Marcos e concedeu a fala
1131 para a senhora Rívia. **A Senhora Rívia Bastos –**
1132 **Superintendente da SUVISA (Superintendente de Vigilância**
1133 **em Saúde)** complementou o que o conselheiro Marcos havia
1134 falado dizendo que as nove macros foi um grande aprendizado e
1135 estar fazendo a Conferência junto com os conselheiros foi muito
1136 aprendizado para ela e para toda equipe SUVISA, o que para ela
1137 foi um grande momento onde o Conselho conheceu mais um

1138 pouco a Vigilância em Saúde e eles conheceram um pouco mais
1139 do Conselho do controle social o que para ela é um ponto
1140 bastante positivo. Reforçou o convite e disse que a não ser por
1141 motivo de doença ou de férias todos inclusive conselheiros
1142 deveriam estar presentes dentro dessa Conferência de seis a
1143 nove de dezembro. Disse que estão fazendo todo esforço junto
1144 com os Conselho para fazer dessa Conferência não só um
1145 momento de vigilância à saúde, mas um momento e um
1146 movimento de apoio a não ter esse desmonte que estava tendo
1147 no SUS. Disse que precisam apoiar e garantir muitas coisas aqui
1148 na Bahia. Enfatizou: “nós podemos garantir”. Disse que era
1149 aquilo que a deixava confiante que aqui na Bahia seja diferente
1150 do movimento do Brasil como um todo, que façam a diferença.
1151 Que mostrassem que era possível crescer mesmo. Disse que
1152 estavam com a parte prática de logística tranquila, que não terão
1153 grandes problemas para fazer um evento para mil e duzentas
1154 pessoas. Disse que sabiam que não se conseguiriam agradar a
1155 todos. Porém, com certeza, a maioria vai ficar tranquila e que
1156 não vão ter problemas. Colocou-se à disposição do Conselho
1157 para responder alguns questionamentos, mas o movimento da
1158 Conferência animou a todos os Núcleos, os servidores, de todas
1159 as unidades. Informou que esteve presente em todas as nove
1160 macros e sentiu que era o momento de fortalecimento da
1161 Vigilância à Saúde, dos servidores das macros e tinha certeza
1162 que vão fazer bonito na Bahia. **O Conselheiro Marcos Antonio**
1163 parabenizou os gestores de núcleo do estado da Bahia devido ao
1164 comprometimento porque das Conferências que havia
1165 participado e nunca viu da parte da gestão como viu a
1166 participação do pessoal da Superintendência de Vigilância em
1167 Saúde - SUVISA e dos núcleos em fazer acontecer e fazer com
1168 que acontecesse bem e que pudessem cumprir o objetivo.
1169 Registrou o sucesso das Conferências nas macros do qual todos
1170 os núcleos realizaram tão bem, de maneira que não houve
1171 queixas, moções, e tampouco preocupações das pessoas
1172 discutindo a questão da logística, de que faltava infraestrutura
1173 por ter sido a quem ou diferente uma das outras. Destacou o
1174 comprometimento das pessoas em se debruçar, ir antes preparar
1175 e estar à disposição. Disse que foi muito bom dentro daquele

1176 processo e esperava que na Estadual pudessem repetir o
1177 sucesso. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** questão de
1178 encaminhamento do conselheiro Márcio, depois conselheiro
1179 Silvino. **O Conselheiro Márcio Souza** aproveitando a fala do
1180 Conselheiro Marcos sugeriu que fizessem um movimento para
1181 que pudessem colocar na rua toda insatisfação relacionado ao
1182 momento político atual. Disse que era o momento em que terão
1183 mil e duzentas pessoas da Bahia inteira e também um momento
1184 de estarem afetando a sociedade baiana nesse sentido, no geral.
1185 Enfatizou que eles tinham que aproveitar esse dia que será um
1186 marco histórico para a saúde na Bahia, fazer uma discussão
1187 profunda com se fosse uma plenária ampliada do Conselho e
1188 que convidassem os segmentos da sociedade para estarem lá.
1189 Todos os segmentos da sociedade. Não apenas os que estiverem
1190 na Conferência. Disse ser importante convidar as universidades,
1191 o sindicato dos trabalhadores, chamar todos, não só a
1192 representação dos que estavam ali, mas convidar todos os
1193 movimentos da sociedade e disse que era importante convidar
1194 todos os movimentos sociais, aproveitar “esse” dia e fazer
1195 daquele espaço um lugar de luta. **O Conselheiro Silvio**
1196 **Roberto** comunicou que também esteve na Macro Norte
1197 (Juazeiro) e que a questão da logística também havia
1198 funcionado. Disse que estava preocupado com o material, mas
1199 tinha visto o material lá apresentado na comissão. Uma coisa
1200 que o incomodou nas últimas Conferências era aquela lógica de
1201 sessenta e quatro conselheiros estarem exclusivamente em uma
1202 macro, a Macro Leste para disputar e dar continuidade àquele
1203 trabalho que vinham apresentando. Disse que era injusto
1204 descarregar tudo dentro da Macro Leste, referindo-se à disputa e
1205 dar continuidade ao trabalho proposto, a exemplo da escolha de
1206 delegados (as) e enfatizou que era injusto porque estavam ali na
1207 posição de conselheiro estadual de saúde. Disse que deveriam
1208 responder não somente por Salvador, mas por toda região
1209 metropolitana, a Macro Leste, bem como por todo Estado da
1210 Bahia. Diante daquilo o seu encaminhamento foi que não
1211 centralizassem em uma só macro, mas que a disputa se
1212 centralizasse em todas as macros porque representavam o
1213 Estado da Bahia. Comunicou que havia participado de duas

1214 Conferências Macrorregionais e surpreendeu-se com a
1215 organização. Disse que sua preocupação na macro de Vitória da
1216 Conquista foi um contingente muito alto de participação e que
1217 talvez tenha sido a macro com maior número de delegados.
1218 Porque houve uma mobilização que teve representação de todos
1219 os municípios que compõem aquela macrorregião. Em Barreiras
1220 não havia tido aquele quantitativo, mas por outro lado não
1221 comprometeu a qualidade da Conferência, demonstrando que o
1222 quantitativo não prejudicava, nem comprometia
1223 necessariamente a qualidade. Disse que a preocupação era que
1224 não tivessem uma Conferência de Vigilância à Saúde com uma
1225 disputa de uma olimpíada entre as vigilâncias porque dentro da
1226 Vigilância em Saúde tinham outras vigilâncias. Alegou que o
1227 encaminhamento não fora aquele. Falou que tiveram surpresa
1228 com a qualidade apresentada nessa Conferência. Inclusive na
1229 Conferência que tiveram na sede, no auditório da DIVISA, tanto
1230 a de Controle Social quanto a de Vigilância à Saúde ele fez uma
1231 proposição, e que o conselheiro Francisco estava na
1232 coordenação de uma delas de que tentasse, não sabia se poderia
1233 ser possível, repetir. Se não repetir, mas chegasse a algo
1234 próximo de pudessem conseguirem transformar essa
1235 Conferência de Vigilância em Saúde em algo semelhante à 8ª
1236 Conferência Nacional de Saúde até pelo momento, tentarem
1237 “aqui” na Conferência Estadual ter esse momento e conseguir
1238 mobilizar, fazer com que as pessoas sintam vontade de estar
1239 nesse momento na pressão pela situação que esse o País vem
1240 passando com o que aconteceu no dia anterior e com o que
1241 possa acontecer no futuro. Enfatizou a necessidade de se fazer
1242 um forte movimento na abertura da Conferência. Falou do
1243 convite feito através do jornal do SINDSAÚDE para uma
1244 sessão especial na Câmara dos Vereadores onde o
1245 SINDSAÚDE estaria comemorando vinte e oito anos de luta e
1246 de conquista nesse estado enquanto representação dos
1247 trabalhadores (as) do Estado da Bahia. Reforçou o convite
1248 solicitando a presença dos conselheiros (as) nesta Audiência
1249 Pública, estendendo o convite às demais pessoas, não
1250 conselheiros (as) frequentadoras daquele local. **O Senhor**
1251 **Presidente Ricardo Mendonça** franqueou a palavra ao

1252 conselheiro Francisco e logo após conselheira Lilian. **O**
1253 **Conselheiro Francisco** comentou a colocação que o
1254 conselheiro Marcos havia feito sobre vagas remanescentes
1255 porque parecia que teria sobra de vagas remanescentes e não
1256 sabia se era só no segmento de usuário. Mostrou-se preocupado
1257 devido ao momento atual vivido no País, onde segundo ele tudo
1258 estava sob suspeita. Presumia que quem participou do processo
1259 das nove Macros Conferências e não havia conseguido sair
1260 como delegado seriam as únicas possibilidades de ser colocado
1261 (a) como delegado (a) na conferência. No seu ponto de vista
1262 precisaria sair o informe para que essas pessoas comparecessem
1263 no dia da conferência e que precisava de se certificar se
1264 realmente teria a sobra de vagas para colocar essas pessoas que
1265 participaram como delegados (as) nas macros para serem
1266 delegados (as) na estadual porque qualquer outra forma de
1267 contemplação corria o risco de que fossem contemplados
1268 pessoas que não participaram mesmo sendo instituição do
1269 processo que já foi deflagrado e que praticamente já estava
1270 encerrado que foi o das macros. Disse que acreditava que ficaria
1271 complicado principalmente para a comissão Organizadora criar
1272 aquele critério naquele momento e que se haveria sobra com
1273 relação a vaga de delegado e do segmento de usuário ou
1274 trabalhador da saúde que ele não sabia e que procurassem ver
1275 com quem havia participado e que tinha lista de presença e
1276 acreditava que tinha sido encaminhado e ficar à disposição
1277 daqueles delegados que não foram contemplados e que se eles
1278 pedirem a inscrição e comparecerem que sejam inscritos e
1279 participem como delegados porque afinal fizeram a discussão lá
1280 na macrorregião, embora não tenham sido contemplados pela
1281 quantidade do número de vagas. A outra questão era que em
1282 conversa com o conselheiro Silvino onde na colocação dele foi
1283 feita uma solicitação relacionada à disputa das vagas entre os
1284 conselheiros e não sabia se era o mesmo número de vagas que
1285 existiram para a Conferência das Mulheres para a Nacional e
1286 que considerava pouquíssimas para o estado da Bahia. Disse
1287 que em sua compreensão, colocou que o Conselho de Saúde a
1288 participação dos conselheiros inscritos em todo processo de
1289 Conferência desde as macros até a estadual já que são delegados

1290 natos acreditava que não competia ao Conselho estar disputando
1291 vagas com os demais delegados. Até porque existia uma divisão
1292 que era matemática e que a mesma era exata, entendia que já
1293 que a quantidade de vagas já seria restrita para as nove macros e
1294 que era uma exposição desnecessária, mas haveria uma
1295 possibilidade sim, de algumas representações do Conselho e
1296 acreditava que aquela discussão o Conselho tinha capacidade de
1297 fazer para tirar as suas representações como sempre tirava para
1298 qualquer outro tipo de atividade. Garantindo a paridade dos
1299 segmentos. As representações de gestão do Conselho, dos
1300 trabalhadores do Conselho e dos usuários do Conselho. Para
1301 que possa contemplar o Conselho na Conferência Nacional de
1302 Saúde. Evitando o desgaste desnecessário de o conselheiro estar
1303 disputando vagas com as vagas que são efetivamente colocadas
1304 à disposição de todos os delegados que virão para cá para
1305 disputar representando a sociedade civil e nem sempre são
1306 conselheiros dos municípios dos quais estavam ali
1307 representando, enquanto macrorregião de saúde. **A Conselheira**
1308 **Lílian Marinho** comunicou que pediu por e-mail, mas achava
1309 importante constar em ata que não pode se envolver na
1310 organização dessa Conferência porque pediu para sair da
1311 Comissão Organizadora a qual integrava por alguns motivos
1312 que não cabia falar ali. Mas a fala do conselheiro Francisco que
1313 a havia antecedido fora muito boa porque ia na direção do que
1314 ela queria defender. Falou que o último ponto colocado pelo
1315 conselheiro Francisco era preciso que os conselheiros que
1316 faziam controle social possam fazer o controle social interno.
1317 Porque já havia dito e ficou registrado ali que ela como
1318 representante do movimento de mulheres não foi para a segunda
1319 Conferência Nacional de Saúde das Mulheres porque os
1320 critérios para definição de quem iria não foram claros. Disse
1321 que tinha mais coisas mas não valia a pena remontar. Disse que
1322 não fizeram uma relação do que ocorreu na Conferência
1323 Estadual de Saúde das Mulheres, uma séria de questões, mas
1324 que ficava feliz com o que o conselheiro Marcos estava
1325 relatando quando dizia que foi bom, que tinha aprendido
1326 porque o que havia acontecido na Primeira Conferência
1327 Estadual de Saúde das Mulheres foram coisas que até o

1328 momento ficava digerindo. Alegou que não era uma pessoa de
1329 mágoas, mas precisava de clareza do processo, na transparência
1330 do processo e acreditava que o conselheiro Francisco mandou
1331 bem. Afirmou que estava com o conselheiro Francisco. **O**
1332 **Conselheiro Marcos Antônio** esclareceu dizendo que às vezes
1333 acontecia em diversos espaços uma falsa disputa como se
1334 houvesse dois lados: Um que protegia e que defendia as
1335 ilegalidades, a falta de transparência e tal, e o outro que
1336 defendia a transparência. Falou para o conselheiro Francisco
1337 que ele colocou uma proposta muito boa, mas havia dois
1338 problemas: Quando ele mesmo trouxe a proposta havia trazido
1339 um diagnóstico e o que acontecia, era que uma macro que ia
1340 eleger dez delegados, colocava na realidade vinte e quatro
1341 delegados e só elegiam vinte e que não havia a lista de quem foi
1342 ou não contemplado. Conversando com a conselheira Lílian
1343 argumentou que se tinham vinte vagas e só elegeram doze lá era
1344 porque só foram doze pessoas. Porque ninguém diria que tinha
1345 vaga de delegado sobrando e iria se colocar como suplente.
1346 Então remeteria para uma lista que não existia e o que estavam
1347 dizendo era que tinham uma paridade a cumprir que era
1348 cinquenta por cento de usuários e para ele que estava no
1349 processo qual era a única saída possível para garantir que a
1350 Bahia tivesse uma Conferência paritária? Respondeu dizendo
1351 que eles teriam que assumir a responsabilidade coletiva de que
1352 não teriam tempo hábil para fazer uma plenária de usuário. Se
1353 fizessem uma plenária de usuário no momento, certamente só
1354 viria usuário de Salvador porque seria em Salvador.
1355 Automaticamente só existia uma saída que era a Comissão
1356 Organizadora autorizada pelo pleno para mapear quem eram as
1357 entidades de segmentos que estavam sub-representadas ou uma
1358 Comissão tirada da reunião se não houvesse a confiabilidade na
1359 Comissão Organizadora para fazer uma avaliação o que estava
1360 ou não contemplado ou que o próprio pleno sugerisse quem
1361 seriam as entidades que legitimamente pudessem receber um
1362 convite para ser delegado. Caso contrário, era assumir o que
1363 estava posto e independente de ainda não terem condições de
1364 dizer quantas vagas tinha ou se de fato tinha vagas. “Sabia que
1365 tinha algumas porque estava lá, mas não tinha a capacidade de

1366 dizer qual a dimensão do problema para a paridade ou se
1367 colocava em risco a paridade.” Colocou que se não tinha como
1368 fazer aquilo haviam duas saídas: Ou buscavam uma solução
1369 para tornar a Conferência paritária, caso houvesse esse risco ou
1370 assumiriam que tinha que ser com as regras que foram postas
1371 anteriormente e que essas regras eram de que a eleição dos
1372 delegados seria nas macros. Salientou que caso não tenha a
1373 eleição dos delegados fariam com que os que foram eleitos na
1374 macro. Salientando ainda que não tinha vagas remanescentes
1375 porque no seu entender não tinha tempo hábil para fazer com
1376 outro formato e nas macros que o conselheiro Francisco havia
1377 colocado onde houver relação de suplentes disse que poderiam
1378 iniciar pelo critério que o conselheiro havia colocado. Nas que
1379 não obtiverem teriam que buscar outra saída. Outra questão que
1380 eles tinham que agir com tranquilidade era a eleição dos
1381 conselheiros do CES na Conferência. “Ela sempre se deu da
1382 seguinte forma: “Os conselheiros que são das macros tipo o
1383 conselheiro Josivaldo que sempre disputou lá na macro que ele
1384 faz parte disputaria lá. “Ele é conselheiro do CES, mas está lá.”
1385 Colocou que a realidade que precisavam enfrentar era que a
1386 maioria dos conselheiros do CES era de Salvador. “Por mais
1387 que buscassem outra saída, a única era a pontuada pelo
1388 conselheiro Francisco, ou tinham que chegar e dentro da
1389 matemática que vai ser feita dizer que a outra parte que não
1390 batia com a matemática da distribuição das macros que foi o
1391 que foi feito na de mulheres, iria para o CES e lá era definido
1392 qual era o critério de escolha aquilo era uma questão.” “Mas se
1393 ficassem ali colocando como se não tivesse o direito de
1394 concorrer, porque todos são delegados.” Afirmou que
1395 automaticamente estavam tirando o direito natural de todos eles
1396 enquanto delegados natos e era o fato de estarem no conselho
1397 que os colocou nessa posição, de não poder participar inclusive
1398 com a possibilidade de pleitear a participação na Conferência
1399 Nacional. Assegurou que aquelas coisas eram tranquilas e que
1400 precisavam resolver. “Agora como é que resolve?” “Talvez no
1401 processo da conferência de mulheres em algum momento
1402 levando ali o diagnóstico, as pessoas que falavam que o
1403 processo não foi transparente ou que o processo de eleição de

1404 delegados para a Conferência Nacional não foi transparente,
1405 talvez quando pudesse ouvir as outras partes veriam o quanto
1406 transparente foi o processo.” **A Conselheira Lílian Marinho**
1407 esclareceu sobre a fala do Conselheiro Marcos. Disse que se o
1408 que o conselheiro estava propondo era com relação a entidades
1409 por exemplo: Se foi aquele o encaminhamento que dariam ali.
1410 Que era: Mesmo que as pessoas não tenham participado da
1411 Conferência porque lhe parecia que aquela era uma questão
1412 delicada de colocar pessoas na Conferência que passavam ao
1413 largo da discussão da proposta da Conferência que era da
1414 Vigilância em Saúde e que poderiam estar com dificuldade até
1415 para acompanhar o debate e participariam apenas para compor.
1416 Disse que era essa clareza que precisava para poder se
1417 posicionar. **O Conselheiro José Silvino** esclareceu para a
1418 conselheira Lílian que quando fez a proposta não quis dizer que
1419 nenhum conselheiro (a) do CES seria beneficiado de alguma
1420 forma. Afirmou que a questão que havia colocado foi que
1421 estavam conselheiros estaduais de saúde e como tal não
1422 deveriam estar representando somente Salvador e região
1423 metropolitana porque estavam representavam o Estado da Bahia
1424 e por conta disso, via de forma que não pudessem descarregar
1425 toda disputa até como o conselheiro Marcos havia colocado em
1426 Salvador, na Macro Leste, mas sim, estar disputando em todas
1427 as macros e era lógico que representavam o Estado da Bahia.
1428 Enfatizou que não era um privilégio, não estava dizendo que
1429 era. Disse ao conselheiro Francisco que não podiam evitar o
1430 confronto porque tinham que fazer o confronto mesmo. Disse
1431 que tinham que assumir o papel de conselheiro estadual e que
1432 não podiam se ater àquilo. “Ah! Porque eu estou aqui não posso
1433 disputar lá?”. Acreditava que podiam disputar lá em qualquer
1434 instância onde havia uma disputa das macros. “Até porque
1435 quem iria estar ali durante dois anos ou mais seriam os
1436 conselheiros estaduais e não aquele delegado que estaria só na
1437 Conferência e depois se perderia o contato com aquelas pessoas
1438 porque às vezes a distância era muito longa e não dava para
1439 acompanhar o processo até como a conselheira Lílian colocava
1440 mesmo.” **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** franqueou
1441 ao Francisco logo após o conselheiro Rosalvo. **O Conselheiro**

1442 **Francisco José Souza e Silva** pediu desculpas ao conselheiro
1443 Marcos quanto à sua colocação. Esclareceu que sua
1444 preocupação era com o que estava se passando no País naquele
1445 momento. Disse que referia-se à aquela pessoa que participou
1446 na macrorregião que não foi contemplado e poderia ser
1447 convidado para suprir vaga remanescente. Exemplificou
1448 dizendo que se a pessoa havia participado lá em Barreiras, e
1449 tinha vaga aqui e ela não saiu lá como delegada ela poderia ser
1450 convidada porque ela participou lá. Não necessariamente tinha
1451 que ser do lugar que tenha a vaga. Disse que queria saber
1452 quantas vagas existiam e convidar as pessoas. Se pudessem vir
1453 que viessem. Pelo menos estaria sendo sincero com quem
1454 participou do processo. “Se tem vaga e puder vir, venha se não
1455 tiver vai ficar faltando”. Porque para questão de paridade
1456 precisava ser claro porque quando se realizava uma atividade
1457 como aquela, precisavam contar com as pessoas “aqui”, mas se
1458 as pessoas não vierem a Conferência vai acontecer do mesmo
1459 jeito. Se não vier a quantidade prevista de pessoas a conferência
1460 será realizada. Vai acontecer com quem estiver ali. “Porque vai
1461 acontecer”. Em relação a vaga do conselheiro disse que o
1462 Conselho de Saúde estava organizando o processo e que era
1463 difícil disputar numa macro, inclusive até por ter ido fazer uma
1464 palestra e depois ter que estar disputando uma vaga. Salientou
1465 que era em relação àquilo que estava colocando e que aquilo era
1466 desnecessário. Salientou que quem organizava tinha o direito de
1467 estar lá para participar na Nacional. Se ele organizou aqui e
1468 queria ir para Brasília para participar ou então tirasse a vaga do
1469 Conselho e deixasse o Conselho fazer aquela discussão. Poderia
1470 ser até somente quatro vagas para o Conselho por causa da
1471 paridade, mas que o Conselho disputasse, mas se na
1472 Conferência ainda assim o conselheiro não for contemplado nas
1473 vagas do Conselho e quiser disputar com povo ele vai disputar,
1474 não tinha problema algum, ninguém seria impedido de disputar
1475 a sua vaga não. O que estava falando era para que a Comissão
1476 Organizadora tivesse o cuidado e garantisse ao menos vaga para
1477 que o CES esteja lá representado. **O Conselheiro Rosalvo**
1478 **Júnior** se desculpou pelo atraso devido à sua participação na
1479 organização das Oficinas de Gerenciamento do Costeiro e que

1480 ao tempo que estava atuando ali também estava atuando lá.
1481 Alegou que pediu a palavra com intuito de mudar o foco da
1482 discussão. Pegando o documento que mostrava o ponto de
1483 pauta, a Conferência Estadual de Vigilância em Saúde, disse
1484 que teve a oportunidade de participar de duas das nove
1485 Conferências macro porque não tinha condições de participar de
1486 todas as nove, face às outras atribuições institucionais. Colocou
1487 uma questão que para ele era fundamental. Disse que se
1488 preocupava muito com o processo, com a história e com os
1489 alunos da conselheira Lílian. Falou que com os resultados finais
1490 da Conferência além dos arquivos digitais tenha os arquivos
1491 impressos. “Porque daqui a cinquenta anos muitos de nós não
1492 estaremos aqui”. Então precisavam ter aqueles documentos na
1493 biblioteca estadual e na biblioteca nacional de modo que quem
1494 viesse depois entendesse o que foi todo o processo da Primeira
1495 CEVS do Estado da Bahia. Disse que não bastava somente o
1496 digital. Tinham que ter o impresso. Produzir a história.
1497 Agradeceu publicamente aos funcionários da SUVISA,
1498 acreditava que eles mereciam toda consideração, bem como aos
1499 funcionários do próprio Conselho que muito contribuíram
1500 carregando pedra, telefonando, providenciando avião, isso e
1501 aquilo, agradeceu também a todos os conselheiros que puderam
1502 ir porque sabia que muitos não foram porque não puderam ir,
1503 homenageou a eles também e que quando falava da SUVISA se
1504 estendia também aos funcionários dos núcleos. Absteve-se a
1505 entrar na discussão de vagas que para ele era uma questão
1506 menor. Era uma questão menor, uma discussão política. Alertou
1507 que eles não poderiam em tendo vagas não preencher aquelas
1508 vagas porque fariam um movimento político em Brasília,
1509 ocupar a esplanada dos ministérios, se conseguissem ir para a
1510 esplanada. “Que avancem sobre o Palácio do Planalto”.
1511 Portanto, não era aquela discussão. Por fim, pedindo a
1512 condescendência de mais um minuto disse que entendia que a
1513 participação tanto nas macrorregionais quanto na estadual e na
1514 nacional era um processo de aprendizagem, era um processo
1515 pedagógico e era importante que tivessem e que completassem
1516 aquelas vagas dentro do critério colocado pelo conselheiro
1517 Francisco que estava bem claro. Informou que não estaria

1518 presente na Conferência Estadual porque no dia sete de
1519 novembro estaria na Praça Vermelha em Moscou com a
1520 Bandeira Brasileira, com a Bandeira da Bahia comemorando os
1521 cem anos da Revolução Russa. Pediu ao Presidente que dentro
1522 das possibilidades institucionais e dentro das regras claras e
1523 transparentes se pudesse ir para Brasília como convidado ou
1524 como a última vaga que fosse possível agradeceria. **O Senhor**
1525 **Presidente Ricardo Mendonça** pediu a palavra com relação ao
1526 que fora colocado ali. Primeiro disse que para entenderem que
1527 fizeram dois modelos de conferências e que não fizeram
1528 conferências municipais e sim, macrorregionais com a batuta do
1529 CES e que algumas falas já o contemplavam e que na última
1530 Conferência de Saúde das Mulheres por estar participando da
1531 Comissão Organizadora durante a realização no CIMATEC
1532 (Centro Integrado de Manufatura e Tecnologia) do SENAI
1533 (Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial) e que até por
1534 questão ética não havia participado da disputa porque não foi
1535 para as salas discutir as propostas, saiu como convidado e
1536 entendia que naquele momento ali tiveram um grande prejuízo
1537 porque não foi discutida a questão da Comissão Organizadora
1538 ter delegados e o CES ficou bastante prejudicado na sua
1539 composição e na sua delegação, disse que era preciso discutir
1540 aquilo e presumia que tinham acertado na discussão da CESMu,
1541 primeiro todos os homens abriram mão deixando somente as
1542 mulheres participarem da conferência, era um fato que
1543 precisava deixar registrado. Parabenizou a todos os conselheiros
1544 que abriram mão de participarem daquela disputa. Imaginava
1545 que os conselheiros tinham maturidade suficiente para que
1546 dentro do período junto com a Comissão Organizadora sentasse
1547 para discutir qual era o critério da participação do Conselho
1548 Estadual na Conferência. Outra coisa foi que em reunião com o
1549 Presidente do Conselho Nacional, Sr. Ronald junto com a
1550 senhora Neide – Secretária Executiva do Conselho Nacional de
1551 Saúde - CNS, durante a Conferência de Saúde das Mulheres e
1552 que a todo momento perguntava para ele quantas vagas de
1553 convidados a Bahia vai ter e quando a informação chegou foi
1554 em cima da hora. Registrou e esclareceu o que na semana
1555 passada fizeram a mesma pergunta ao CNS e que o mesmo

1556 ainda não havia definido quantas vagas para convidados.
1557 Informou que não tinha aquilo documentado. Disse que
1558 precisavam de um acordo entre eles garantindo que as pessoas
1559 do CES. Primeiro: os conselheiros estaduais que não saírem
1560 contemplados que sejam garantidas na paridade aquelas vagas
1561 de convidados estendendo a outras pessoas que não sejam
1562 conselheiros, mas que tenham o critério da Comissão
1563 Organizadora, e segundo: Que era importante entender que o
1564 CES era responsável pela delegação da Bahia na Conferência
1565 Nacional de Saúde. Reforçou a importância do conselheiro
1566 estadual porque estavam indo para uma etapa nacional e tinham
1567 toda responsabilidade porque estavam levando setenta e duas
1568 pessoas e que discutiram com o Conselho Nacional a
1569 quantidade de vagas para o Estado da Bahia que era
1570 pouquíssima. A resposta obtida era de que havia limitação de
1571 espaço, de estrutura, e tudo o que fora desenhado lá pelo
1572 Conselho Nacional era em virtude dos gastos. Esperava que a
1573 Primeira Conferência de Vigilância em Saúde saísse em virtude
1574 do que estava acontecendo. Revelou que era assustador o que
1575 havia presenciado dentro do Ministério da Saúde na última em
1576 que esteve em Brasília circulando por lá com algumas pessoas
1577 conhecidas, referindo-se desmonte que a gestão estava fazendo
1578 e o enfraquecimento do CNS. Afirmou que aquilo foi
1579 verificado. **O Conselheiro Marcos Antonio** esclareceu que a
1580 pergunta que a conselheira Lílian havia feito com relação às
1581 entidades achava que todo critério era válido e que os que
1582 participaram de alguma etapa partir para uma defesa individual
1583 e caso a entidade População de Rua não foi contempla era
1584 legítimo que eles viessem para o ambiente discutir Vigilância
1585 em Saúde porque também de alguma forma se deparam com a
1586 vigilância ou com o resultado da vigilância, exemplificou.
1587 Acreditava que dentre outras, se os quilombolas não forem bem
1588 representados, os indígenas que tanto foi discutido na
1589 Conferência de Mulheres, eram seguimentos. Reportando-se ao
1590 conselheiro alegou que não foi a Porto Seguro, não foi naquela
1591 macro, mas não ouviu relatos de ter a comunidade indígena lá
1592 presente. Não tinha visto em foto, podia ser que estivesse lá,
1593 mas que se eles não participaram aquele era o momento para

1594 convidar porque o critério era válido. Propôs mesclar com a
1595 colocação do conselheiro Francisco que colocou que poderiam
1596 convidar de forma regionalizada. Se a vaga era macro sudoeste
1597 tinha que vir. Seja a entidade que havia participado ou que seja
1598 uma entidade importante e legítima naquela área, mas que seja
1599 de lá. Disse que algo que poderiam estar consensualizar ali e
1600 que acreditava ser uma saída louvável. Concordou com o
1601 conselheiro Rosalvo dizendo que não poderiam correr o risco
1602 naquele momento político porque para ele a Conferência era só
1603 um momento de mobilização, mas que não tinham a garantia da
1604 implementação do resultado, nem da conferência das mulheres,
1605 nem da conferência de vigilância e o que tinham de real era o
1606 resultado da mobilização que fariam em Brasília. Disse que não
1607 podiam correr o risco de não ter os delegados aqui
1608 demonstrando que a Bahia estava fazendo o seu papel. Reforçou
1609 o que o conselheiro Silvino havia colocado dizendo que
1610 acreditava que o CES precisava também de fato ser
1611 contemplado de alguma forma. Disse que na Conferência das
1612 mulheres não houve a comunicação de forma mais transparente,
1613 mas que o processo de escolha foram oito vagas e que os
1614 homens abriram mão e que as pessoas que estavam naquele
1615 momento na Comissão Organizadora naquele momento se
1616 colocaram como Comissão Organizadora. E que um dos
1617 critérios foi que as entidades que não tivessem sido
1618 contempladas seriam convidadas ou delegados na nacional e
1619 muitas entidades que estavam na Comissão Organizadora já
1620 eram convidados ou já estavam contempladas como delegados
1621 na nacional.” Disse que houve sim um critério transparente. No
1622 entanto, que poderia ter havido uma maior comunicação, mas
1623 acreditava que no momento, estabelecendo e levando aquilo
1624 para o pleno do Conselho seria mais eficaz. Reafirmou a sua
1625 concordância com o conselheiro Rosalvo quando se preocupava
1626 com a gestão política da Conferência e também com o que
1627 farão. Porque se ficarem discutindo os pormenores correm o
1628 risco muitos sério de ser bom em tudo bonitinho e perder na
1629 política. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** franqueou à
1630 senhora Dra.Rívia. Aviso aos conselheiros (as). **A Senhora**
1631 **Rívia Bastos** – (Superintendente – SUVISA) informou que fez

1632 um movimento de estar com dois jornalistas que estavam
1633 fazendo pequenas tomadas da importância daquele momento da
1634 Conferência e ficava difícil, mas que havia colocado os
1635 jornalistas a disposição dos conselheiros e que estarão lá no
1636 Conselho na segunda-feira às 14h, para aqueles que se os
1637 conselheiros quiserem fazer uma filmagem, uma tomada e que
1638 estarão passando durante os quatro dias da Conferência.
1639 Afirmou que os jornalistas estavam orientados para falar da
1640 importância daquele momento do SUS. Comunicou que já havia
1641 feito aquilo com alguns que já foram para algumas conferências,
1642 com os coordenadores de núcleo e com os gestores. Disse que
1643 conseguiram pegar com alguns usuários que também estavam
1644 nas macros. Reforçou o convite para aqueles que quiserem na
1645 segunda-feira 14h, os jornalistas estarão lá para fazer a gravação
1646 com os conselheiros (as). **O Senhor Presidente Ricardo**
1647 **Mendonça** pediu para Arão e Poliana enviarem o convite para
1648 o e-mail de todos os conselheiros (as) informando que na
1649 segunda-feira às 14h, a imprensa faria as tomadas para ser
1650 divulgadas nas redes sociais do Conselho. Colocou que a
1651 proposta do conselheiro Marcos encaixava com a do conselheiro
1652 Francisco, não havia divergência. Em concordância com a mesa
1653 a proposta poderia ser encaminhada para a Comissão
1654 Organizadora e que a Comissão Organizadora convidasse as
1655 entidades que participaram daqueles segmentos que não
1656 estavam contemplados com as devidas vagas das
1657 macrorregionais. Informou ao conselheiro Francisco que a
1658 Conferência Livre já estava garantida. A reunião continuou na
1659 parte da tarde. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça**
1660 saudou a todos (as), informou que já tinha quórum e deu
1661 prosseguimento à reunião. Convidou a Dra. Rosa Reis para a
1662 apresentação da Programação Anual de Saúde (PAS) 2018,
1663 revisada. Informou que na última reunião do Conselho ficou
1664 combinado que a Dra. Rosa só apresentaria as considerações
1665 feitas pelo pleno daquele Conselho. Franqueou à Sra. Rosa. **A**
1666 **Sra. Rosa Reis** Apresentação da PAS 2018 que foi enviada para
1667 todos (as) conselheiros (as). **O Senhor Presidente Ricardo**
1668 **Mendonça** franqueou aos membros da Comissão de
1669 Planejamento, Orçamento e Finanças, começando pela

1670 coordenadora Ângela. Três minutos. **A Conselheira Maria**
1671 **Ângela da Mata Santos** pediu à Dra. Rosa que explicitasse um
1672 pouco mais sobre a questão da ampliação dos recursos para a
1673 Atenção Básica e perguntou como se dava o processo dentro da
1674 Atenção Básica para este ano de 2017 e para o próximo ano de
1675 2018, para que os conselheiros (as) que se encontravam ali e
1676 não estavam acostumados com algumas situações técnicas
1677 entendessem melhor. Com referência à questão do controle
1678 social enquanto Conselho lembrou uma situação que envolvia
1679 as plenárias de Conselhos e disse que estava desde o início
1680 quando encaminharam para a APG (Assessoria de Planejamento
1681 e Gestão). Enfatizou que havia identificado aquilo na penúltima
1682 reunião do Conselho e que havia solicitado que retornasse para
1683 o quadro, mas já tinha sido solicitado desde o processo inicial
1684 quando da realização daquela primeira reunião da Comissão lá
1685 APG com a Dra. Rosa. Comunicou que fora uma demanda dois
1686 integrantes da Comissão e não uma demanda da conselheira.
1687 Enfatizou que foi da Comissão e da necessidade de se ter as
1688 plenárias nas nove macros no ano de 2018. **Senhor Presidente**
1689 **Ricardo Mendonça** dando continuidade perguntou aos
1690 membros da Comissão Conselheiros Francisco, Luís Américo,
1691 Lázaro, Cintra, Marleide se queriam fazer alguma consideração.
1692 Franqueou a palavra ao conselheiro Luiz Américo. **O**
1693 **Conselheiro Luiz Américo Pereira Câmara** colocou que
1694 sobre a questão do processo de construção dizendo que não
1695 estavam ali somente para criticar e afirmou que houve melhoria;
1696 um avanço, ainda que não fosse o ideal, no processo de
1697 construção. Era algo que estavam tentando fazer. Mas do que
1698 era nos anos passados o Conselho, pelo menos já estava
1699 tomando pé da situação. O que constituía em um avanço
1700 comparando com o que era antes. Acreditava que era uma coisa
1701 a mais para os conselheiros a qual tinha que se debruçar. Disse
1702 que era uma coisa difícil, não era fácil aquela questão de
1703 orçamento e mesmo eles que estavam tentando ver aquilo ainda
1704 tinham muita dificuldade em separar. Falando amplamente disse
1705 que a Programação Anual de Saúde (PAS) já vinha de certa
1706 forma com uma base do PES (Plano Estadual de Saúde),
1707 portanto, não tinham como correr. Esclareceu que mesmo com

1708 as possibilidades que tinham de remanejar, deixava claro que
1709 não mudariam a realidade da assistência em saúde do SUS e que
1710 criavam até uma situação difícil porque ficavam brigando por
1711 coisas pequenas. Declarou que era uma lógica perversa onde
1712 eram colocados para o SUS gastos financiados. Um
1713 financiamento que no decorrer dos anos tem diminuído
1714 proporcionalmente e que era uma questão macro não tinha nada
1715 a ver com o plano e ficava discutindo “ah! Puxa mais para o
1716 hospital, puxa mais para a psiquiatria, puxa mais para a
1717 obstetrícia, puxa mais para a mulher.” Alegou que era uma
1718 lógica perversa que os colocava enquanto conselheiros, cada um
1719 representando mais uma parte ou mais outra, em conflitos que
1720 não deveriam existir. Falou que tinham que lutar mesmo para
1721 ampliar o financiamento, caso contrário vão ficar nessa lógica
1722 das miudezas de um querendo puxar para o lado do outro.
1723 Reconheceu a importância de atentarem para a questão macro
1724 do financiamento, tanto estadual quanto federal, mas também,
1725 municipal. Afirmou que a atenção Básica tinha um componente
1726 do Estado, mas que o Estado era somente mais um suporte. O
1727 que teriam era que chamar mais a atenção dos municípios.
1728 Quanto à proposta sugerida por ele ainda estava de pé. Que era
1729 o governo tanto municipal quanto estadual pegar a metade do
1730 que era gasto com propaganda e jogar para a saúde. Para a
1731 Atenção Básica. Distribuindo para todo mundo e não iria ficar
1732 aquele dez por cento, nem aquela mesquinha e fazer um
1733 negócio mais consistente. **O Senhor Presidente Ricardo**
1734 **Mendonça** agradeceu ao conselheiro Luiz Américo e franqueou
1735 a palavra à conselheira Marleide, e depois conselheiro Cintra. **A**
1736 **Conselheira Marleide Castro dos Santos** reforçou o
1737 questionamento feito em outra reunião dizendo que não era uma
1738 questão técnica e sim, de esclarecimento para todos (as)
1739 conselheiros (as) e convidados (as). Colocou que tinham um
1740 orçamento para o conselho atualizado em R\$ 850.000.00 (oito
1741 centos e cinquenta mil reais), só que não poderiam gastar da
1742 forma como queriam; precisavam de carro, mas não podiam
1743 comprar carro com aquele dinheiro. Precisavam de uma
1744 estrutura física, mas não podiam comprar uma sala ou a
1745 estrutura física porque não podiam intervir ou querer pegar

1746 dessa verba que vem para o Conselho. Enfatizou a questão de
1747 não poder utilizar a verba da forma como precisavam. Relatou
1748 que recentemente tiveram que viajar para as nove
1749 macrorregionais e nas últimas ficaram impossibilitados de viajar
1750 devido à indisponibilidade com a compra das passagens porque
1751 haviam utilizado todo o total da cota disponibilizada pela
1752 agência contratada pela SESAB e que tudo para o Conselho era
1753 limitado. Colocou que tinham os oitocentos e cinquenta mil
1754 reais se o Conselho mas não vai podem usar no que fosse
1755 necessário. Informou que foram de carona para Jacobina com ao
1756 carro da SUVISA e que simplesmente foram sete horas em
1757 viagem. Não estava se queixando porque não foi de avião, mas
1758 sim em relação às condições do carro. E que teve que viajar
1759 com um carro emprestado. Disse que foi uma viagem muito
1760 desgastante e que aquilo era ruim. Se tivessem um carro do
1761 CES, e tivessem uma estrutura melhor, com um pouco mais de
1762 conforto não chegariam tão cansados. Ressaltou a questão que
1763 os outros conselheiros não puderam ir para outras regiões a
1764 exemplo de barreiras devido à falta de passagem, porque a cota
1765 havia acabado. Questionou que se tinham àqueles oitocentos e
1766 cinquenta mil reais, entrar o ano de dois mil e dezoito e não
1767 pudessem utilizar daquele dinheiro aquilo era ruim. Declarou
1768 que tinham as necessidades e que não podiam usufruir desse
1769 dinheiro, não que fosse para o próprio bem deles. Porque
1770 nenhum conselheiro recebia por representar sua entidade
1771 sindical. Disse que era representante do trabalhador, tinha os
1772 usuários e que ninguém ali recebia, ninguém ali estava
1773 trabalhando. Estavam simplesmente fazendo, defendendo e
1774 lutando pelo controle social por ser controle social precisavam
1775 defender, mas se tinham aquela verba porque não podiam
1776 utilizá-la no que era necessário. **O Senhor Presidente Ricardo**
1777 **Mendonça** agradeceu à conselheira Marleide e franqueou a
1778 palavra ao conselheiro Cintra. Depois conselheiro Francisco. **O**
1779 **Conselheiro Raimundo Cintra** informou que esteve
1780 observando atentamente aquela questão e acreditava que aquele
1781 era o momento de terem mais critério na aprovação ou não
1782 daquelas questões, principalmente financeira e como já foi dito
1783 pela manhã, sobretudo pelo momento que estavam vivendo. Se

1784 dirigindo à conselheira Ângela da Mata disse que estava na hora
1785 de também começarem a pensar e que tem participado de
1786 discussão sobre questão de orçamento a nível nacional. Disse
1787 que já participaram e que no momento eles têm se qualificado
1788 na questão da gestão. Estão sempre procurando aquilo para
1789 poder fazer as intervenções no momento correto e acreditava
1790 que aquele fosse o momento correto sim, porque para ele lhe
1791 passou uma coisa muito superficial e precisavam aprofundar
1792 mais diante do dia a dia e da realidade. “Por isso que havia
1793 colocado a interrogação na questão do grupo porque existia uma
1794 interrogação no funcionamento do Conselho.” Salientou que o
1795 Conselho não podia ser visto como estava sendo visto a nível
1796 nacional. Se ficarem nivelando por baixo, porque estavam
1797 nivelando por baixo, falando em nível de recursos era uma
1798 nivelção por baixo. Alertou que era melhor o Conselho se
1799 debruçar na questão de orçamento no sentido de lutarem para
1800 desvincular da lei de responsabilidade fiscal as questões dos
1801 recursos de saúde, assim como a questão da segurança no
1802 trabalho. Mas como estavam falando especificamente da
1803 questão de recurso relacionada à questão da saúde, estava
1804 especificado o funcionamento do Conselho e paralelo àquilo
1805 também tinha o desmonte do SUS,
1806 e do desmonte da atuação do Conselho. Alertou para o cuidado
1807 no momento em que forem avaliar aquelas questões e o mesmo
1808 particularmente não estava se sentindo seguro, por isso não
1809 havia se colocado. Disse que fez uma breve intervenção na
1810 questão da Comissão relacionada ao funcionamento exatamente
1811 por aquilo. Sugeriu um aprofundamento maior e disse que para
1812 ele não existia a questão da segurança de uma provável
1813 aprovação na questão da estrutura e inclusive na atenção básica,
1814 porque ficou claro ali que parecia que a SESAB tinha o controle
1815 na questão das prefeituras e que não era assim, porque sabiam
1816 que tinha o funcionamento técnico e tinha o funcionamento
1817 político. Reforçou o alerta em relação àquelas questões e disse
1818 que eram aquelas observações que gostaria de colocar enquanto
1819 membro da Comissão e deixou claro não estavam sem
1820 conhecimento técnico, mas sim se aprofundando em outras
1821 questões, em especial na questão da gestão pública. Declarou

1822 que estavam qualificando melhor para que pudessem fazer
1823 determinadas intervenções. **O Senhor Presidente Ricardo**
1824 **Mendonça** agradeceu ao conselheiro Cintra. Depois passou a
1825 fala para o conselheiro Francisco. **O Conselheiro Francisco**
1826 **José** expôs as dificuldades de todo aquele processo dizendo que
1827 acreditava que aquele momento era importante, mas acreditava
1828 também que aquilo era histórico e disse que era preciso marcar
1829 aquela questão da discussão principalmente do recurso do
1830 controle social. Alegou que era importante ressaltar que uma
1831 parte daquilo estava resolvido porque estava sendo mostrado e
1832 apresentado ali e frisou que ao menos o pleito do controle social
1833 aqui no Estado da Bahia que não era de agora que parecia que
1834 surgia uma luz no fim do túnel, autonomia do controle social e
1835 que o próprio Conselho precisava ter cuidado naquela discussão
1836 porque uma etapa foi vencida e acreditava que precisavam
1837 aplaudir aquilo, mas cabia ao Conselho ter o planejamento do
1838 Conselho e definir dentro do que conseguiu o que era que podia
1839 efetivamente colocar para saber utilizar aquele recurso porque
1840 sabiam que era humanamente impossível apenas com aquele
1841 recurso tratar de tudo quanto foi atividade ou ação que o próprio
1842 Conselho elencou ali. Alegou que parte da estrutura do
1843 Conselho, se o estado não bancasse efetivamente não era aquele
1844 dinheiro que iria bancar. Acreditava que precisavam se debruçar
1845 no planejamento a partir daquele momento para verificar o que
1846 era que poderiam priorizar, e quanto às ações que colocaram
1847 poderem cumprir e no mais a gestão continuar apoiando. Porque
1848 sabiam que financeiramente o que estava colocado ali, ainda
1849 não era a realidade do que o Conselho precisava. **O Presidente**
1850 **Ricardo Mendonça** passou a palavra para o conselheiro
1851 Marcos. **O Conselheiro Marcos Sampaio** informou que havia
1852 participado de alguns momentos da discussão e fez questão de
1853 recordar para os conselheiros como chegaram até ali. Primeiro
1854 que solicitaram e viam na discussão que era muito difícil e que
1855 ficou para depois que era fazer uma linha de tempo das áreas da
1856 SESAB e Coordenações que ao longo da linha do tempo não
1857 tinha cumprido com o seu papel e de estar executando aquilo
1858 que era previsto ao ponto de ter que remanejar aqueles recursos
1859 para a Atenção Básica. Que na sua percepção da dificuldade que

1860 não condizia com o ideal, porque na lógica que estavam indo
1861 iriam ter mais áreas com a incapacidade de gastar o recurso
1862 mesmo que teoricamente seja uma previsão orçamentária, mas
1863 seria talvez áreas que estavam destinando recursos que não
1864 serão usados. A ideia era que já pudessem prever isso com
1865 antecedência com a linha do tempo. Declarou que também foi
1866 discutida a destinação de mais recursos para a Atenção Básica.
1867 Informou que era aquele recurso que seria destinado para a
1868 Atenção Básica que seriam cinco, dez, quinze, vinte por cento.
1869 Outra questão colocada foi sobre o Conselho. Colocou que
1870 discutiram uma linha de estrutura para o Conselho e uma linha
1871 da necessidade do Conselho, inclusive para a Educação
1872 Permanente, no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil) a mais
1873 dentro das condições que o CES estava, aquilo era irrisório. Se
1874 dirigindo ao Senhor Presidente disse que os dez por cento da
1875 Atenção Básica era inexistente. “E porque era inexistente?”
1876 “Porque primeiro foi pedido mais recurso para atenção básica.”
1877 “A Telessaúde era importante sim porque ela existia e estava lá,
1878 mas o que pediram foi mais recurso para apoiar
1879 institucionalmente os municípios, estruturar a atenção básica e
1880 que no Estado da Bahia tem unidades de saúde que tem baixa
1881 avaliação no PMAQ (Programa de Melhoria do Acesso e da
1882 Qualidade na Atenção Básica)”. “Às vezes por causa de uma
1883 geladeira, às vezes porque tinha lá o dentista e o ACD (Auxiliar
1884 de Consultório Dentário), mas não tinha uma maca, ou não
1885 tinha o equipamento odontológico.” Relatou que era aquilo que
1886 estavam discutindo e aquela parte do apoio da estruturação
1887 estava vindo através de emendas e que precisavam fazer com
1888 que o Estado colocasse a parte dele. Abordou a viagem do
1889 Secretário aos Estados Unidos que o conselheiro julgava ser
1890 uma missão muito importante em busca de novos recursos para
1891 a saúde da Bahia, onde o secretário fez uma declaração que
1892 dizia: “Estou em missão internacional nos Estados Unidos.” E
1893 colocando só uma parte da declaração disse: “Iniciamos um
1894 novo financiamento de trezentos e cinquenta milhões de dólares
1895 para investimento em todo interior do Estado”. “Com a
1896 construção de novas policlínicas, reestruturação e fortalecimento
1897 de hospitais regionais e projeto de saúde digital com

1898 telemedicina que era uma das prioridades do Banco o qual ele
1899 foi pedir o empréstimo.” “E aí a gente pede mais dinheiro para a
1900 Atenção Básica e pasmem vocês”, e perguntou de onde era que
1901 vinha se só existia ainda a promessa de um empréstimo que
1902 poderia ou não ser fechado, ou autorizado. Falou que nascia
1903 naquele dia, ali a ideia de uma proposta de ampliação de dez por
1904 cento do empréstimo que talvez ainda chegasse. Conclamou os
1905 conselheiros com o que precisavam e disse que colocaram para
1906 Dra. Rosa e conselheira Ângela que também estava lá no dia,
1907 dizendo que fez um apelo à comissão, embora entendendo que a
1908 comissão não era o Conselho paralelo e falava de todas as
1909 comissões, mas que queriam a valorização real da Atenção
1910 Básica no Estado da Bahia. Falou que estavam vendo o quanto a
1911 Atenção Básica estava sucateada no estado. “Com o tal do SUS
1912 LEGAL, com o tal do bloco único, a área que mais vai sofrer no
1913 Brasil era a atenção básica.” Disse que os municípios estavam
1914 quebrados e que o Dr. Heider Pinto teria vindo ao Conselho
1915 fazer uma apresentação, onde ele havia dito que apenas seis por
1916 cento vinha da União, nada dos Estados e todo o resto viria dos
1917 Municípios. “Portanto, todos os municípios precisam de mais
1918 apoio.” Conclamou aos conselheiros dizendo que embora
1919 alguns possam ter uma avaliação contrária, mas ainda não
1920 refletia o que pediram e sim uma promessa irrisória. Elogiou o
1921 trabalho da Dra. Rosa e dos técnicos e afirmou que aquilo ainda
1922 demonstrava uma vontade irrisória e talvez imaginária de algo
1923 que não vai acontecer. Disse que queria algo mais real e
1924 perguntou onde era que estava os dez por cento? Ele entraria
1925 aonde? A Telessaúde serviria para que mesmo? Se existiam
1926 municípios que não tinham internet, nem unidade de saúde e
1927 nem condições de atender? Como era que fariam uma defesa
1928 daquelas? E falou para o Presidente que em seu entendimento
1929 aquilo que foi solicitado não havia sido contemplado de fato. **O**
1930 **Conselheiro Márcio Costa Souza** abordou um fato ocorrido
1931 com ele o conselheiro Marcos no dia anterior no qual Valdeir
1932 havia a solicitação de um carro para que ambos conselheiros
1933 fossem a uma reunião representando o CES. Contou que a uma
1934 distância de um quilômetro e duzentos metros, que fez questão
1935 de calcular. O motorista parou o carro e pediu para que eles

1936 descessem do veículo. Alegou que por não morar em Salvador e
1937 sim em Feira de Santana tinha a necessidade de vir com uma
1938 mochila que por sinal estava pesadíssima, como podia
1939 comprovar o conselheiro Marcos que havia segurado a mesma e
1940 teve que andar essa quilometragem com aquele e o peso nas
1941 costas e isso era que para ele um desrespeito aos Conselheiros
1942 de Saúde. Informou que a justificativa dada pelo motorista foi
1943 que iria para outro lugar e o lugar mais próximo aonde
1944 poderiam ir era aquele. Parou na ladeira da Fonte Nova ao lado
1945 do Bom Preço e os conselheiros tiveram que andar até um
1946 pouco após a entrada da Lapa para pegarem o ônibus. Sua
1947 preocupação era que oitocentos e cinquenta mil reais para o
1948 Conselho dividido por doze, dava setenta mil e oitocentos reais
1949 por mês ou um pouco mais. Não era preciso nem fazer conta no
1950 celular porque dava para calcular de cabeça mesmo. Salientou
1951 que na hora que partiam para os cálculos reais se perguntava
1952 como que capacitariam os conselheiros do Estado? E disse:
1953 “Vamos ser sinceros, não vai ter capacitação!” Alegou que
1954 estavam impossibilitados de fazer em Alagoinhas porque
1955 precisavam de dois mil reais, dois mil reais! Enfatizou que
1956 estavam impossibilitados de fazer em Alagoinhas, algo que o
1957 Estado não estava dando nada porque era tudo do CNS e que
1958 não estavam conseguindo capacitar uma coisa que era exigência
1959 do Ministério Público - MP. Afirmou que levaria o assunto ao
1960 MP porque na hora que o MP aparecesse exigindo da comissão
1961 de Educação Permanente, ele iria dizer de quem era a
1962 responsabilidade e que quem vai responder será quem de fato
1963 fosse o responsável por não estarem capacitando os
1964 conselheiros. Disse que não aguentava mais receber e-mail dos
1965 trabalhadores que mandavam para sua caixa de e-mail as
1966 solicitações de capacitação. Comunicou que na semana passada
1967 estiveram aqui em Salvador e era óbvio que o que havia
1968 acontecido foi uma evasão da região de Santo Antônio de Jesus
1969 porque não apareceu ninguém daquela região, em consequência
1970 da falta de apoio. Afirmou que faltava apoio do município, do
1971 estado e que por isso, as pessoas não compareceram. Declarou
1972 que se inscreveram 120 pessoas, e que trouxe pessoas
1973 extremamente capacitadas, mas que reuniu apenas quarenta e

1974 sete. Questionou se era aquilo que estavam querendo fazer?
1975 Falou: “Não pode ser assim, não pode ser assim, não pode!
1976 Salientou a importância de uma reflexão sobre que modelo de
1977 sociedade eles estavam querendo implantar no Estado, disse que
1978 precisavam discutir aquele fato e indagou se queriam ou não
1979 fortalecer o Sistema Único de Saúde. Por tudo aquilo,
1980 precisavam entender que o controle social era o ponto principal
1981 para o crescimento do SUS. Declarou que já foi trabalhador de
1982 saúde da SESAB e que o emprego todos dependia daquilo
1983 também. Mencionou que se não conseguiam pensar de outra
1984 forma, pensassem neles mesmos porque se acabasse aquele
1985 modelo de saúde iriam para a rua. Portanto, precisavam fazer
1986 aquela reflexão porque sem controle social não teria o SUS que
1987 estavam vivendo naquele momento. Enfatizou a necessidade de
1988 uma reflexão relacionada à que Educação Permanente queriam,
1989 ou então teriam que acabar com Educação Permanente porque
1990 não irá adiantar. Fingir que faz, não iria fingir que estava
1991 fazendo Educação Permanente no Estado da Bahia, não iria
1992 fingir! E da próxima vez que começasse a receber os e-mails
1993 iria encaminhar diretamente para o Secretário Estadual de Saúde
1994 porque não ficaria dando respostas mentirosas para os
1995 munícipes. “As pessoas estão ávidas por conhecimento, por
1996 vontade de lutar pela gente e a gente não está dando condições
1997 para elas, não está dando condições!” Disse que precisavam, ver
1998 em quanto iria ficar de fato até porque mesmo não sendo
1999 especialista nisso, aprendeu muito com o senhor Washington
2000 Abreu, salientou que na hora que ficou olhando a planilha e viu
2001 que dava R\$ 850.000,00 (oitocentos e cinquenta mil) em um
2002 bloco, alertou para o perigo dizendo que, oitocentos e cinquenta
2003 mil em um bloco sendo gastos em diversas coisas o que ficaria
2004 para a Educação Permanente? Respondendo disse que não
2005 ficaria nada e questionou que depois estariam feito loucos
2006 respondendo o que ao MP. O detalhe era que não desistiria de
2007 ser controle social por falta de condições para ir trabalhar.
2008 “Aliás, isso só o fortalecia ainda mais, dando forças para
2009 continuar lutando pelo SUS que acreditava, disse que vai
2010 continuar fazendo mesmo que aquele não seja um espaço de
2011 controle social porque se faz controle social de outras formas e

2012 não era preciso necessariamente estar ali.” Colocou a
2013 importância de que todos se conscientizassem daquilo porque
2014 ou queriam, ou não queriam fazer o controle social, inclusive
2015 “nosso” o Conselho Estadual e que quando foi olhando disse:
2016 “meu Deus” quanta coisa para oitocentos e cinquenta mil,
2017 baixou a cabeça e disse que não queria nem mais contabilizar
2018 ali. Se reportando ao conselheiro Cássio disse que sabia do
2019 esforço e que ele não levasse para o lado pessoal porque sabia
2020 que era de toda equipe, mas que precisavam fazer aquela
2021 reflexão. Salientou que era muito complicado porque até aonde
2022 iriam e alegou que o esforço por estarem nos lugares como
2023 faziam se doando, andar novecentos quilômetros como foram,
2024 ser ameaçados quando chegavam no município e informou que
2025 chegou a um município interior da Bahia para a Conferência, foi
2026 recebido pelo prefeito que não era prefeito querendo saber o que
2027 foram fazer lá. Desabafando perguntou para que jogo estavam
2028 fazendo aquilo, para que jogo? Se eles percebiam que quando
2029 iam analisar o trabalho chegavam à conclusão que acabava não
2030 servindo sinceramente para nada. **O Senhor Presidente**
2031 **Ricardo Mendonça** agradeceu ao conselheiro Márcio Souza e
2032 perguntou se tinha mais algum conselheiro inscrito e franqueou
2033 a fala ao conselheiro Cássio. **O Conselheiro Cássio André**
2034 **Garcia** ouviu atentamente todas as colocações e comentários e
2035 disse acreditar que tiveram avanço naquela comissão, que era
2036 fato e que precisavam avançar mais. Alegou que sempre falava
2037 isso e repetia que não era da boca para fora até porque
2038 naturalmente tinha divisões no espaço embora estivessem no
2039 mesmo Fórum tinha divisões no espaço. Tinha a divisão do
2040 usuário, tinha o trabalhador e tinha o gestor. Salientou que todos
2041 os usuários querem e devem receber o máximo assim como o
2042 trabalhador tinha que tentar oportunizar aquele máximo. “Agora
2043 tem um monte de amarras legais que às vezes impedem isso”,
2044 não eram só legais, eram técnicas e políticas. Portanto querer
2045 nem sempre era poder na gestão. Poderia ser ético, mas às vezes
2046 não era legal. Disse que combinaram na reunião anterior e
2047 acreditava que o combinado não era caro. Disse que cobrar era o
2048 papel do Conselho, sempre. alegou ainda que combinaram um
2049 valor o qual foi o acertado da outra vez. Perguntou se era

2050 suficiente e disse que acreditava que não. Salientou que era
2051 natural do ser humano querer mais e deviam fazê-lo. Disse que
2052 o Controle Social não se resumia somente àquele Fórum.
2053 Informou que a Lei nº 8042 dispõe que o mesmo composto do
2054 Conselho e das Conferências. Comunicou que naquele ano
2055 realizariam duas conferências, e que estavam seguindo para a
2056 segunda e que quando o assunto era restrições de passagem
2057 aéreas iria também para a gestão; por falta de planejamento ou
2058 por circunstâncias do momento. Informou que só de passagem
2059 na Conferência Nacional de Saúde da Mulher, foram mais de
2060 duzentos e cinquenta mil reais somente de passagens aéreas
2061 para Brasília. Falou que se pegassem o recurso que estava
2062 destinado ao Conselho, já levava boa parte desse dinheiro ainda
2063 que isso não estivesse contabilizado no gasto desse custeio. Se
2064 pegarem o que irão gastar em Brasília, na próxima vai
2065 extrapolar. Se colocarem o que foi gasto em cada Conferência
2066 Macro, seria cinco vezes mais o orçamento que estava declarado
2067 ali do que o anterior. Era a avaliação formalizada por ele
2068 naquele sentido e era importante fazer a reflexão também.
2069 Alegou que era natural e que a gestão não iria ali para bater nela
2070 mesma, nem o Conselho bateria nele mesmo. Seja o usuário ou
2071 trabalhador não queria se colocar contra, mas tinha que fazer a
2072 colocação que era pertinente assim como o conselheiro Márcio
2073 havia feito e que bom que ele assim o faça emocionado daquele
2074 jeito. Porque era aquilo que os movia, a emoção, a paixão de
2075 estar ali e querer defender o que acreditavam. Quando traziam
2076 uma discussão para onde vai aquele recurso informou que tinha
2077 uma questão legal que tentavam descrever ali e que o Conselho
2078 é engessado. Valendo lembrar que além do que estava ali para a
2079 qualificação, tinham um convênio, se tinham um convênio lá
2080 que seja de duzentos e cinquenta mil e que o recurso estava
2081 parado, que não conseguiram ir lá foi porquê? “Foi falha da
2082 gestão?” “Foi falha da Comissão de Educação Permanente?”
2083 “Foi falha dos conselheiros?” “O que era que dava para fazer
2084 com o convênio que tinham lá e mais aquele recurso ali. Será
2085 que não podiam fazer aquele debate?” Questionou se será que
2086 não tinham mais outra possibilidade de qualificação, onde era
2087 que poderiam inserir aquela necessidade urgente? Disse que

2088 tinham até instrumento para aquilo e que era o próprio MP que
2089 os cobrava a qualificação de conselheiros. Naquele mesmo dia
2090 estiveram discutindo o Termo de Referência de um Convênio de
2091 Qualificação de Gestores no qual mudaria o termo ou
2092 pretendiam aquilo e que deveria ter a participação do controle
2093 do Conselho já na mudança daquele termo, o recurso de
2094 Convênio também para incluir o controle social lá. Disse que
2095 suspenderam a discussão no dia desta reunião devido a
2096 surgimento de uma necessidade que foi colocada. Concordou
2097 que quando se falava em fundos para a atenção básica, poderia
2098 ser que sete milhões não seriam suficientes, dez milhões fosse
2099 pouco e que cem milhões também não desse, principalmente
2100 quando dispunham de poucos recursos. Salientou que seriam
2101 obrigados a recorrer a um meio onde tivesse maior eficácia e
2102 eficiência desses valores. Colocou que queriam fazer uso desse
2103 dinheiro para incentivar financeiramente tendendo às
2104 dificuldades que passam todos os municípios do Estado da
2105 Bahia. Disse que se pegasse cem milhões para dar a todos não
2106 conseguiria doar a todos. Se fizesse um corte com cem milhões
2107 e decidisse dar somente aos municípios do semiárido que são
2108 duzentos e sessenta e nove municípios, não daria dez mil/mês
2109 para cada um. Disse que não sabia qual era a diferença que faria
2110 cinco ou dez mil em um município daquele jeito. Salientou que
2111 tinham que pegar experiências existentes e foi aquilo que
2112 tentaram fazer quando se pensou no telessaúde que era a
2113 necessidade de um médico mesmo sem internet lá no interior de
2114 Côcos que tem pacientes com extrema dificuldade e a
2115 possibilidade de ele dialogar com alguém para buscar a
2116 resolução do problema daquele paciente lá seria através do
2117 telessaúde. E aquilo era que mudava um pouco a realidade lá
2118 também porque não conseguiria resolver tudo. Acreditava que
2119 levar para o pleno dez, se fosse cinco a possibilidade da gestão
2120 no momento em que o Brasil está passando de podendo discutir
2121 com a comissão e o estado o incremento de novos recursos era
2122 uma vitória, poderia não ser a melhor de todas. Ao menos uma
2123 vitória para continuar ano que vem com um debate para
2124 aproximarem mais e dar sequência ali, mas tinha limitações,
2125 tinha muita limitação. Acreditava que o Conselho já havia

2126 conseguido ou pelo menos estão em um momento onde a
2127 própria discussão de “hoje” e fazer o Estado refletir sobre a
2128 necessidade de mais recursos para a Atenção Básica no
2129 momento que o Brasil discutia a PNAB. Aprovam a PNAB com
2130 a Bahia sendo dissidente lá no CONASS (Conselho Nacional de
2131 Secretários de Saúde) dizendo que precisava aprofundar aquela
2132 discussão, mas ainda acreditava que era uma vitória e que eles
2133 estavam avançando, mesmo que não fosse à velocidade e no
2134 quantitativo que queriam. Pediu se possível pudessem estender
2135 a palavra à Atenção Básica no sentido que foi pedido sobre o
2136 telessaúde com mais dados para capacidade de incrementar. **O**
2137 **Conselheiro Marcos Sampaio** questão de ordem no sentido de
2138 propor e encaminhar ao pleno. Alegou que em diversas falas ali
2139 foi colocado de que a matéria veio não satisfatória para aquilo
2140 que foi colocado na reunião anterior. Daí percebia que pelo que
2141 o conselheiro Cássio havia colocado ali e reconhecendo que
2142 aquela proposta era muito boa, só faria a leitura, sugeriu retirá-
2143 la da discussão e voltar a discutir tanto com a DAB (Diretoria
2144 de Atenção Básica) quanto com o Planejamento, bem como
2145 com o Secretário para chegar ali novamente ao Conselho uma
2146 proposta que no mínimo possa ser discutível. Acreditava que a
2147 figura da mesa deve sentar com o Secretário porque como o
2148 conselheiro Cássio havia colocado tinha algumas questões que
2149 eram de vontade política e quem tinha a delegação de
2150 demonstrar a vontade política na Secretaria era o Secretário. Seu
2151 encaminhamento era que no momento fosse retirada da
2152 discussão fosse discutida ainda na secretaria o aumento da
2153 Atenção Básica, a situação do Conselho, incremento de receita e
2154 inclusive ir mais além que era o que o conselheiro Luiz
2155 Américo havia colocado ali dizendo que tinha muito dinheiro na
2156 comunicação e acreditava que ele também poderia ajudar
2157 naquela discussão e pontuarem que o dinheiro estava ali, que
2158 eles poderiam “trazer para cá” e incrementar ainda mais a
2159 receita tanto na atenção básica, quanto para aquilo que almejam.
2160 **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** comunicou que a
2161 mesa acatava a questão de encaminhamento e iria colocar para o
2162 pleno. Encaminhou a questão sugerida pelo conselheiro Marcos

2163 de retirar de pauta e a Comissão de Orçamento e Finanças se
2164 debruçaria junto com a mesa para tratar dos assuntos que foram
2165 colocados e não apreciar. **O Conselheiro Francisco José Souza e**
2166 **Silva** disse que entendia a relevância da situação, mas primeiro
2167 gostaria de ouvir a representante da gestão porque ele acreditava
2168 que tinha algumas questões relacionadas ao tempo de
2169 encaminhamento e aprovação da matéria no Conselho de ir para
2170 discussão mais para adiante e se aquilo dali de alguma forma não
2171 iria trazer prejuízos. Mostrou-se preocupado porque não era a
2172 primeira vez que aquilo acontecia no Conselho, de que
2173 determinadas pautas não só eram apenas decididas por aquele
2174 colégio em que eles terminavam tendo dificuldades em uma
2175 determinada situação de encaminhamento e que terminava não
2176 apreciando ou que quando passa pelo pleno, automaticamente
2177 outros fóruns já haviam deliberado e encaminhado, e querendo ou
2178 não, pela vontade do Conselho ou não já havia sido
2179 encaminhada. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça**
2180 comunicou à Dra. Rosa Reis que ela poderia fazer aquelas
2181 considerações, mas que daria logo questão de encaminhamento,
2182 no entanto, conferiu-lhe a palavra. **A Dra Rosa Reis. (PAS)**
2183 **Programação Anual de Saúde APG/SESAB.** Informou que
2184 responderia a pergunta do conselheiro Francisco sobre às datas
2185 para encaminhamento, quanto a Programação Anual de Saúde, a
2186 definição e aprovação era pelo Conselho. Informou que era um
2187 instrumento de gestão que era em primeiro momento deliberado
2188 pelo Conselho. Disse que era um desafio, a proposta de eles
2189 trabalharem de acordo com o que estava definido na Lei
2190 Complementar 141, para apresentar a programação, quando do
2191 encaminhamento da (LOA) e da Lei de Diretrizes, que fizeram
2192 isso e apresentaram o que era para apresentarem um pouco antes,
2193 mas apresentaram junto com a proposta de LOA. A deliberação
2194 ficava a cargo do Conselho que era responsável por aprovar a
2195 programação anual. Em relação à proposta de LOA essa era que

2196 tinha prazos. E o que fizeram ali quando da discussão anterior à
2197 apresentação foi que nesse dia já saíram dali correndo para ver se
2198 conseguiam alterar o valor da proposta do recurso do Conselho
2199 para que fosse para a Assembleia, já com aquela alteração.
2200 “Comunico que a alteração para oitocentos e cinquenta já havia
2201 sido feita e encaminhado sim, as demais alterações tinham um
2202 segundo momento que era quando o relator do projeto estivesse
2203 fazendo a revisão”. Disse que poderiam encaminhar a solicitação
2204 que seria aprovada ou não e quando a Lei fosse aprovada no
2205 início do exercício financeiro em discussão com o gestor
2206 poderiam ir fazendo as modificações orçamentárias. Informou que
2207 já era um processo para o próximo ano que vai depender de uma
2208 discussão com o gestor. E aquilo para alteração relacionada ao
2209 orçamento, a LOA. Com relação à PAS, a discussão e o prazo era
2210 o Conselho quem definia. **O Senhor Presidente Ricardo**
2211 **Mendonça** agradeceu à Dra. Rosa Reis e deu encaminhamento
2212 aos conselheiros disse que tinha uma proposta encaminhada pelo
2213 conselheiro Marcos de não retirar de pauta, não discutir a questão,
2214 não apreciar PAS 2018, reenviar para a Comissão de Orçamento,
2215 Finanças e Planejamento para ser discutida e ao mesmo tempo a
2216 Mesa fazer as tratativas diretamente com o Secretário de Saúde
2217 Fábio Vilas-Boas em relação aos aspectos políticos que eles
2218 podiam incrementar com o que foi falado ali por alguns
2219 conselheiros. Colocou em votação o encaminhamento do
2220 conselheiro Marcos. Quatro abstenções, nenhum contrário, e o
2221 encaminhamento foi aprovado. **O Conselheiro Luiz Américo**
2222 afirmou que já haviam feito aquilo antes. Disse que
2223 encaminharia, inclusive para sair dali já agilizando a reunião,
2224 aproveitando a presença de todos os conselheiros para marcar a
2225 reunião da Comissão. Alegou que seria uma reunião significativa.
2226 Enfatizou que estavam repetindo o mesmo filme e precisavam ser
2227 mais concretos, mais objetivos nas propostas. Disse que tiveram
2228 quatro semanas para estudar, analisar a PAS 2018 e cada um

2229 apresentar resultados mais concretos. Assegurou que todos ali
2230 queriam aumentar o percentual para a Atenção Básica, mas
2231 também não queriam que diminuísse o da saúde da mulher, da
2232 saúde mental. Salientou que estavam rodando em círculo e disse
2233 que encaminharia para o pleno tranquilamente, mas lembrou de
2234 que estavam sendo pouco objetivos e pouco produtivos. **O**
2235 **Senhor Presidente Ricardo Mendonça** concedeu a palavra ao
2236 conselheiro Francisco em questão de ordem. **O Conselheiro**
2237 **Francisco José** alegou que fazia parte da Comissão de Orçamento
2238 e que a situação não estava fácil, o tempo deles não era um tempo
2239 disponível para o CES e gostaria que prestassem um pouco de
2240 atenção naquilo porque o que estava sendo discutido ali, ele não
2241 queria dizer que era contra porque já várias pessoas haviam
2242 falado. Só que aquela programação não dizia respeito apenas
2243 àquela discussão de Controle Social e depois os problemas
2244 estavam colocados ali e sendo discutidos lá em Brasília em nível
2245 muito mais macro da política. Alertou a todos que qualquer
2246 responsabilidade posterior levada o pleno eles deverão de ter a
2247 mesma capacidade e assumir. Enfatizou que precisam tomar
2248 cuidado porque às vezes aquelas decisões deles eram necessárias,
2249 mas havia um momento político crítico no País que estava
2250 pedindo uma discussão e um pouco mais centrada. Salientou que
2251 todas as dificuldades precisavam ser colocadas naquele instante e
2252 naquele momento com aquela crise política que o País
2253 atravessava. Sinalizou que se não tinham avançado até o
2254 momento, já conseguiram evoluir um pouco mais, mesmo naquela
2255 crise e nada impedia de resistirem naquele instante para avançar
2256 mais um pouco adiante, porque o controle social era o mais
2257 ameaçado dentro do SUS e que precisavam tomar cuidado com
2258 aquilo. Esclareceu que só comentou sobre o fato porque alguns
2259 conselheiros ali mesmo mostraram-se preocupados com o que
2260 estava ocorrendo nos municípios relacionado à discussão do SUS
2261 e às vezes o prolongamento da discussão e a efetivação da

2262 programação futuramente só trouxesse ainda mais prejuízo porque
2263 estavam colocando ali o que já estava em dificuldade e declarou
2264 que a questão era somente aquela. **O Senhor Presidente Ricardo**
2265 **Mendonça** questão de ordem conselheiro Marcos. **O Conselheiro**
2266 **Marcos Sampaio** esclareceu que ninguém ali era irresponsável e
2267 que a votação ocorrida ali foi consciente e que houve as defesas,
2268 se dirigiu ao conselheiro Francisco dizendo que não eram eles
2269 quem estava provocando, também o controle social não estava ali
2270 posto na Bahia, nem no Brasil, nem no município para aceitar
2271 tudo que vinha, mas estavam ali para inclusive discutir e propor,
2272 porque um dos principais papéis dos conselheiros era propor, era
2273 deliberar acerca das diretrizes. E , aprovarem algo que inclusive
2274 eles próprios que estavam ali representando os que estavam lá
2275 fora não se sentiam contemplados, provavelmente o prejuízo
2276 poderia vir lá na frente. Enfatizou que precisavam ter muito mais
2277 cuidado com aquilo e disse que a questão que eles tem colocado
2278 com relação ao prolongamento do tempo se fosse cumprir a
2279 proposta não estaria na Assembleia e sim em discussão para
2280 depois ir para a Assembleia porque a Lei 141 dizia que o
2281 orçamento tinha que ser aprovado antes de ir para a Casa
2282 Legislativa, inclusive já estava lá no processo de emenda.
2283 Salientou que o que estavam discutindo ali era a possibilidade de
2284 arrumar a matéria para o que acreditavam ser importante para que
2285 quando chegasse no processo de ajustes lá na ALBA pudessem
2286 emendar, e que no momento precisavam de garantia e
2287 necessitavam ter aquilo escrito em algum lugar. E que a sua fala
2288 era para parecer que tinha algum irresponsável ali e para não
2289 parecer que era picuinha de conselheiros querendo dificultar as
2290 coisas, não, o que estavam colocando era algo muito mais
2291 profunda. Afirmou que incrementar a receita para a Atenção
2292 Básica era realmente pontuar onde era que estava colocando, não
2293 poderia ser algo da promessa, mas algo concreto. Declarou que
2294 valorizar o Conselho era dizer que o prédio da SESAB, na ala que

2295 havia pegado fogo, que ia ser reformado e o CES estava lá
2296 aguardando. Relatou que outro dia a sede do CES estava
2297 pingando água com os funcionários lá dentro e que se chamasse a
2298 própria CIST que era de responsabilidade do próprio Conselho e
2299 levasse lá ele seria fechado porque era insalubre, porque era
2300 quente e era aquela responsabilidade que deveriam ter no
2301 momento, a hora de chamar a gestão à reflexão de que precisava
2302 dar outro cuidado era naquela ocasião no instrumento. Evocou as
2303 pessoas à reflexão, pois não havia irresponsável ali. **O Senhor**
2304 **Presidente Ricardo Mendonça** atestou que já tinha havido
2305 votação, encaminhamento, entendia que aquela matéria já estava
2306 encerrada, já foi deliberado ali, não quis se colocar e deixou os
2307 conselheiros se colocarem porque muitos deles se esqueceram do
2308 que foi pactuado no dia dezoito de setembro com a gestão na
2309 presença do subsecretário. Portanto, não queria entrar mais
2310 naquele detalhe, mas somente chamar a atenção. Referiu que o
2311 conselheiro Francisco e o conselheiro Luiz Américo também não
2312 estavam presentes e ainda que se pactuam lá, e as coisas não
2313 aconteciam, o Conselho realmente tinha que fazer aquele papel
2314 ali. Alegou que teriam que sentar entre eles porque considerava
2315 que havia divergências na Comissão. Propôs ir até lá para
2316 conversarem para primeiro discutirem para que quando fosse
2317 levado ao pleno, chegasse amarrado e que pudessem levar aos
2318 conselheiros os seus pensamentos. **A Conselheira LÍlian**
2319 **Marinho** comunicou que não dava para a mesa ser leniente com
2320 quem pedia questão de ordem para fazer fala. Referiu que
2321 matéria votada, questão de ordem para defender. Uma coisa era o
2322 conselheiro pedir para fazer uma declaração de voto, o outro era
2323 pedir para poder se colocar. Outra coisa era pedir questão de
2324 ordem para fazer defesa, não dava. Relatou que tinham aquela
2325 prática ali comumente. Disse que o conselheiro chegava atrasado,
2326 pedia questão de esclarecimento e fazia seu informe. Salientou
2327 que esclarecimento para fazer informe não dava. Lembrou que era

2328 um grupo que estava ali há muito tempo e que se não havia
2329 aprendido, a mesa tinha que controlar. **O Senhor Presidente**
2330 **Ricardo Mendonça** agradeceu à conselheira Lílian, e dando
2331 prosseguimento à pauta chamou o Senhor Nadson Falcão para
2332 apresentar a Emenda Parlamentar Estadual e Federal. Antes,
2333 porém, passou à questão de ordem do conselheiro Luiz Américo.
2334 **O Conselheiro Luiz Américo** questão de ordem sobre a pauta da
2335 apresentação das emendas parlamentares relativa à saúde e
2336 perguntou qual seria o papel do Conselho, se iriam respaldar
2337 porque acreditava que não era papel do Conselho e propôs que
2338 fosse retirada da pauta. **O Senhor Presidente Ricardo**
2339 **Mendonça** esclareceu que em nenhum momento estavam levando
2340 aquilo até para a Comissão de Orçamento e Finanças porque
2341 tinham a Resolução CIB, se o conselheiro não havia lido, “ela vai
2342 da oito à dez, ele falaria da 9.” Resolução simples, cento e
2343 sessenta dois mil e dezessete que aprova de “ad referendo”
2344 proposta com emenda parlamentar nº03 para reformar a unidade
2345 especializada em saúde, Hospital Municipal localizado no
2346 município de Itanhém. E explicou: “Na verdade, o que acontecia,
2347 era que o Conselho tinha pleno entendimento do que são as
2348 Emendas Parlamentares Impositivas e queria discutir ali o que era
2349 importante para o Plano Anual de Saúde, para a Política Estadual
2350 de Saúde que estava casada junto com os municípios e que dali
2351 estariam colocando determinados valores e implementando coisas
2352 que dentro do município não precisava e que era somente questão
2353 eleitoreira e que precisam ter aquele cuidado. Alegou que foi ele
2354 mesmo quem solicitou aquela pauta e que também estava sendo
2355 solicitada pelo CNS, o qual havia orientado os presidentes de
2356 conselhos lá na reunião do dia 19 de abril em Brasília, que fosse
2357 colocada em discussão nos Conselhos Estaduais e nos municipais
2358 para que fosse dada ciência aos conselheiros de como funcionava.
2359 Porque tinha a questão do financiamento, a questão do dia que era
2360 a Emenda Constitucional nº 05. Salientou que estavam levando

2361 aquilo ali e que não estava referendando coisas. Até porque não
2362 era nem papel do controle social. Enfatizou que o papel do
2363 controle social era fiscalizar como era que estava sendo
2364 distribuído e alocado aquele dinheiro porque se tratava de
2365 recursos públicos, era somente aquilo. Informou que não era
2366 matéria deliberativa e só a título de conhecimento. Concedeu a
2367 palavra ao senhor Nadson. **O Senhor Nadson Falcão.**
2368 Apresentação-Emenda Parlamentar (EP) Estadual e Federal
2369 GASEC/SESAB. **TEMPO: 1.09.04.5 a 1.28.17.0.** **O Senhor**
2370 **Presidente Ricardo Mendonça** franqueou a palavra aos
2371 conselheiros para as considerações. **O Conselheiro Márcio**
2372 **Souza** colocou que na hora de bater eles batiam, mas na hora de
2373 elogiar também elogiavam e parabenizou o senhor Nadson pela
2374 apresentação. Alegou que muitas vezes viam muitas críticas,
2375 inclusive as emendas impositivas que são pouco detalhadas, mas
2376 viam o esforço, mesmo que talvez não fosse planejado como eles
2377 almejavam. Entretanto, independente de qualquer coisa,
2378 observavam aquilo enquanto resultado. Mostrou-se impressionado
2379 porque de 2001 a 2016 o valor era menor que 2017 a 2018.
2380 Voltou a parabenizar pelo esforço da equipe e pressupôs que
2381 aquelas estruturas viessem de fato produzir saúde na vida das
2382 pessoas. Questionou as escolhas e distribuição dos equipamentos.
2383 Alegou que viu dois equipamentos para Jequié e anelava por
2384 saber como se davam as escolhas. **O Conselheiro Silvio Roberto**
2385 comunicou que independente da intenção e de onde forem
2386 colocadas aquelas EP, continuaria sendo radicalmente contra EP.
2387 Porque no seu entendimento era sinônimo de intervenção do
2388 Parlamento na Administração Pública, seja ela estadual ou
2389 municipal. Alegou que era para aquilo que servia as emendas para
2390 os parlamentares fazer política dentro da Administração Pública.
2391 Reforçou que era uma intervenção dentro da Administração
2392 Pública. Afirmou que aqueles recursos de EP obrigatoriamente
2393 teriam que ser distribuídas dentro da Administração Pública e era

2394 por isso que viam em Brasília os Prefeitos atrás de Lobistas
2395 buscando emendas para intervir na administração municipal.
2396 Assegurou que não era matéria deliberativa, portanto poderia ser
2397 pronunciada da forma como quisessem e reforçou a sua
2398 contrariedade à Emenda Parlamentar. **A Conselheira LÍlian**
2399 **Marinho** informou que já havia ocupado cargo de gestão e que se
2400 via as voltas com recurso parlamentar porque alguns
2401 parlamentares ligavam quase que diariamente para saber como era
2402 que estava o andamento daquilo que ele havia definido para
2403 obviamente garantir a manutenção dos seus votos. Acreditava,
2404 portanto, que qualquer conselheiro teria que ser contra a EP
2405 porque existia, mas independente da posição dos conselheiros,
2406 existia! Quando se pensava em 1,2% (um vírgula dois por cento)
2407 do Orçamento Federal, 1,2% (um vírgula dois por cento) do
2408 Orçamento Estadual de um recurso que sabiam que a duras penas
2409 ficavam querendo, como havia dito o conselheiro Luiz Américo
2410 brigando pela migalha, “tirar daqui para botar para ali” era
2411 lamentável e obviamente quando se desvia o perfil das EPE
2412 (Emendas Parlamentares Estaduais), ambulância e equipamentos.
2413 UPA nem pode porque na verdade nem podia ser construída, se
2414 referindo ao Estado. Salientou que naquele dia estavam
2415 discutindo ali regulação, o acesso que só se dava pela Central de
2416 Regulação, quando na verdade as ambulâncias eram para fazer
2417 deslocar a ambulanciaterapia para aonde tinha mais recursos
2418 porque não era feito com base em um plano. Lamentou e disse
2419 que ficou meio atravessada com aquela pauta e perguntou o que
2420 era que aquilo ali implicava ou acrescentava sem nenhuma
2421 indelicadeza com o apresentador, mas o que acrescentava e
2422 quando o Conselho Nacional colocava aquilo para uma pauta para
2423 os conselhos estaduais tomarem conhecimento era com qual
2424 objetivo? Não compreendia, porque aquilo era uma prática antiga
2425 que não mudava e que os conselheiros não tinham como mexer
2426 em absolutamente nada. Afirmou que estava indócil porque estava

2427 vendo coisas ali que poderiam estar se manifestando como coisas
2428 aprovadas na CIB, coisas de Convênio e tal e que eles não
2429 conseguiam dar conta. **O Conselheiro Raimundo Cintra** se
2430 manifestou contrário à discussão da questão da EP alegando que
2431 não trabalhou firmemente nela, mas observou muito nos últimos
2432 anos e acreditava que tinham muita resistência a tudo que vinha
2433 do parlamento. Acreditava que talvez os conselheiros devessem se
2434 qualificar mais para fazer com que o parlamento implementasse o
2435 que eles queriam e supunha que o problema estivesse aí. Declarou
2436 que a sociedade deveria se organizar para que o parlamento
2437 estivesse ao desejo e à vontade dela, não o contrário. Nesse
2438 sentido, concordava com a crítica porque quando disse que
2439 acompanhou as EPs que na sua maioria foi para o Hospital das
2440 Clínicas, todas elas “vieram” e com aquela AB não passaram
2441 pelos Fóruns que deveriam, portanto, aquele era o momento do
2442 Conselho. Disse ainda que quando o Conselho Nacional jogava
2443 aquela demanda para os Estados era para que mudassem a forma
2444 como estava posta ali. Salientou que sem querer entrar no mérito
2445 do valor e do volume, porque acreditava que o volume era quem
2446 chamava à atenção. Afirmou que o Conselho enquanto controle
2447 social tinha visão de quem e quais eram os parlamentares que
2448 estavam no parlamento e que correspondia à vontade dos
2449 Conselhos? E respondeu dizendo que quase nenhum, pois eram
2450 poucos, mas tinha muitos falando na saúde. “Ou a gestão pública,
2451 ou a gestão privada e muito mais a gestão privada.” Parabenizou a
2452 iniciativa, disse que a apresentação estava muito boa, apesar do
2453 volume que os assustava, sabia do entendimento da distribuição
2454 da atuação daquela “coisa”. Assegurou que estava na hora de
2455 começarem a mudar a forma ao invés do parlamento mandar, os
2456 conselheiros mandarem no parlamento. Assegurou que foi
2457 questão que tinham acabado de discutir a alguns momentos antes,
2458 já havia sido votada e encaminhada, mas não passou despercebido
2459 que o Conselho era maior que o parlamento naquele sentido, e

2460 tinha que chegar ao nível de ter capacidade para dizer: “Olhe, nós
2461 queremos x, y emendas e queremos que o Parlamento defenda.”
2462 Advertiu que se o parlamentar que decidisse lá fora para a
2463 sociedade a qual os conselheiros também representavam não
2464 fizesse aquilo, provavelmente não seria eleito ou reeleito. **O**
2465 **Senhor Presidente Ricardo Mendonça** franqueou a palavra ao
2466 conselheiro Rosalvo. **O Conselheiro Rosalvo Junior** disse que
2467 levou os dados apresentados lá no planejamento territorial da
2468 UFBA e iria ver se articulava para que em 2018 fossem
2469 apresentados no Conselho, existiam alguns estudos que
2470 mostravam as infraestruturas que as prefeituras montavam em
2471 Salvador para trazerem os doentes das suas regiões, dos seus
2472 municípios. Comunicou que iram trazer os valores e quais eram
2473 as prefeituras, de modo que em um debate qualificado pudessem
2474 tentar alterar aquilo que o conselheiro havia acabado de colocar.
2475 Concordou com o mesmo e disse que era da mesma linha de que
2476 possa discordar do parlamentar, seja ele de que partido for, mas
2477 que o parlamentar era sim, representante da sociedade e os
2478 conselheiros tinham que respeitar a sua representatividade se
2479 quisessem continuar respeitando o cidadão. Salientou que de
2480 repente o que talvez faltasse era fazer mais política de base. Falou
2481 para o Presidente do Conselho da importância em se fazer aquela
2482 pauta, mas que a partir do momento que aprovassem a proposta
2483 de orçamento para 2018 ali no Conselho, mesmo que passasse lá
2484 na ALBA, o Presidente e uma Comissão que o Conselho
2485 delegasse, fossem a cada um dos parlamentares mostrarem, “olha
2486 as emendas que você tem que fazer são nesses itens. Revelou que
2487 tinham um escritório do Estado da Bahia em Brasília, com quatro
2488 funcionários trabalhando lá e que ganhavam exclusivamente para
2489 aquilo. Sugeriu o agendamento de uma reunião não só com cada
2490 um dos parlamentares, mas também com a bancada do Estado da
2491 Bahia, de modo que os conselheiros politizassem o processo.
2492 Sugeriu ainda levarem também os dados que iriam tentar trazer

2493 dos estudos que são realizados na UFBA para o CES, de maneira
2494 a mostrar para ele não dizer que o parlamentar estivesse errado e
2495 disse: “Quem somos nós.” “Eu acho que a gente tem que ser
2496 humilde, mas estimulá-los a discussão política da proposta de
2497 emenda.” Salientou que era óbvio que ele sabia que queria fazer o
2498 seu jogo político. Finalizando propôs que o presidente pegasse a
2499 proposta que o colega havia apresentado e o que aprovassem do
2500 orçamento de 2018 e fossem aos Conselhos Municipais para fazer
2501 uma reunião exaustiva com as representações dos daqueles
2502 Conselhos. Alegou que ficavam discutindo por discutir e que não
2503 tinha desdobramento de encaminhamento. Informou que aquelas
2504 as suas três sugestões que apresentava ao Presidente para que
2505 atuassem já nos primeiros três meses de 2018. **O Senhor**
2506 **Presidente Ricardo Mendonça** franqueou a palavra à
2507 conselheira Maleide depois o conselheiro Luiz Américo. **A**
2508 **Conselheira Marleide Castro** parabenizou ao senhor Nadson
2509 pela apresentação e disse que às vezes não concordava com a
2510 emenda porque em certas ocasiões não atingia o que a população
2511 queria e que infelizmente ia mais pela questão política, pela
2512 questão de gestão e não sabia se podia, mas a questão da estrutura
2513 e das necessidades enquanto trabalho do Conselho, sugeria que
2514 fosse apresentada aos deputados porque estavam ali representando
2515 o controle social, os usuários, os trabalhadores e gestores e então
2516 precisavam daquele respaldo para não ficarem sempre
2517 trabalhando, aprovando, verificando se estava correto ou não, se
2518 iriam passar ou não, mas que também tinham que olhar como
2519 iriam adiantar e dar prosseguimento se não tinham uma estrutura
2520 digna. Outro questionamento, enquanto representante dos
2521 trabalhadores foi relacionado à insalubridade no local onde
2522 estavam trabalhando o pessoal do Conselho. Concordou com o
2523 conselheiro Cintra de ir até os parlamentares representantes do
2524 Conselho, dar aquele encaminhamento aos deputados e quem
2525 sabe, eles aprovassem. Afirmou que primeiro o Conselho tinha

2526 que se sentar, se reunir e saber o que vai construir. **O Conselheiro**
2527 **Luiz Américo** comunicou que iria falar mais sério ali que era
2528 uma questão do Conselho. Tanto o Sistema de Saúde quanto o
2529 funcionamento do Estado. Salientou que o Parlamento era para
2530 parlamentar e aprovar leis e não para executar. Salientou que
2531 historicamente tiveram um exemplo ao vivo e a cores aberrantes
2532 no dia anterior. Disse que as emendas eram feitas para barganha
2533 política e que tiveram o exemplo no dia anterior. Ficou
2534 escancarado isso. Com direito até de posse de planilha lá,
2535 portanto, acreditava que aquilo nem passava muito com a questão
2536 do dinheiro que estavam precisando ou não, era questão de
2537 conceito de estado, de funcionamento, de que o Estado
2538 funcionasse para a sociedade. Colocou-se dizendo com firmeza
2539 que sua posição com passava por cima de tudo aquilo ali. Sem
2540 falar a questão mais objetiva que as emendas faziam um “paetês”
2541 de tudo o que estavam discutindo. Alegou que sentavam ali para
2542 discutir PAS, PES, quantas pessoas não falaram ali que a
2543 prioridade era a ATENÇÃO BÁSICA, todo mundo havia falado e
2544 perguntou se alguém tinha visto alguma atenção básica na
2545 apresentação. Enumerou UPA não sei de onde, hospital daqui,
2546 hospital dali, reforçou a pergunta se tinha atenção básica ali, a
2547 prioridade que estavam discutindo, então tinha aquela questão
2548 mais ampla de sociedade, e a questão de burlar toda aquela
2549 discussão porque eles vinham travando ali. **O Senhor Presidente**
2550 **Ricardo Mendonça** comunicou que pediu aquela pauta porque
2551 fora uma apresentação feita lá do CNS e que queria trazer
2552 algumas coisas. Mostrou-se preocupado com a discussão de quem
2553 fazia a má versão das EPs e acreditava que também fosse à
2554 inquietude do Conselho. Considerou que cabia ao cidadão
2555 brasileiro saber em quem votava e colocava lá e fazer o processo
2556 de fiscalização. Aquilo era no voto. Entendia que aquilo era
2557 exercício de cidadania. Sua maior preocupação era quando
2558 visualizava uma Resolução CIB de nº 159/2017, aprovando “ad

2559 referendun” a proposta de EP para aquisição de equipamento e
2560 material permanente para ampliação de cinco leitos de UTI adulta
2561 no Hospital Nossa Senhora da Pompéia no município se São Félix
2562 e indagou: Será que se colocasse equipamento lá iria resolver o
2563 problema de Saúde no município? “Onde estavam os consórcios
2564 que eles discutiram nas Policlínicas, qual era o impacto daquilo
2565 no município?” “Qual era a construção do modelo de assistência
2566 que estava sendo discutido, acreditava que era aquela intervenção
2567 que o CES junto com os CMS tinham que fazer, não era ficar a
2568 critério do parlamentar que era obrigação dele discutir lá na base.”
2569 Perguntou ao conselheiro Cássio como era que ficava a questão
2570 da intervenção da SESAB já que ela estava lá mediando aquilo?
2571 Exemplificou a questão de ambulância e de equipamento do
2572 COSEMS dizendo que ali existia uma definição de qual era a
2573 política hospitalar de alta e média complexidade e indagou se
2574 realmente atendia a necessidade e se aquele hospital iria suprir a
2575 necessidade dos leitos municipais. Disse que na época do governo
2576 Dilma as UPAS foram criadas, todos os prefeitos, todos os
2577 secretários de saúde saíram querendo montar UPA, disse: “Veja
2578 como é que as UPAS estavam, todas paradas com equipamentos,
2579 mas não tinha o principal que era a mão de obra.” Considerou que
2580 precisavam se debruçar “nisso” junto com a gestão, acompanhar,
2581 ver qual o modelo de saúde que realmente queriam. Quanto à
2582 questão de ambulância como era definida, como era que eles
2583 podiam ser propositivos e discutirem muito a Atenção Básica. O
2584 que o Conselho poderia encaminhar, quais os parlamentares
2585 estaduais e federais na questão de propor qual seria o melhor
2586 equipamento, qual o melhor modelo no qual eles possam investir
2587 o dinheiro da administração pública naquelas unidades ou naquele
2588 município, ou até mesmo no próprio estado. Solicitou ao
2589 conselheiro Cássio que explicasse como funcionava aquela
2590 demanda para que eles estivessem mais bem orientados.
2591 Franqueou a palavra ao conselheiro Eduardo Calliga. **O**

2592 **Conselheiro Eduardo Calliga** parabenizou o senhor Nadson pela
2593 apresentação e disse que falar de propostas de emendas era ali
2594 porque era um espaço de controle social sim. Posto isto, como
2595 veio a calhar bem depois que ouviam a Dra. Rosa falar sobre a
2596 Programação Anual de Saúde logo em seguida Nadson trazia a
2597 questão das EPs, tanto a nível estadual como federal. Falou para o
2598 senhor Nadson que ficou muito atento quando falaram sobre o
2599 recurso de emendas, tanto vinculada a atenção básica como
2600 atenção especializada. Alegou que tinha tudo a ver com os
2601 conselheiros. O que estava faltando na realidade como o
2602 Presidente Ricardo havia falado era cobrar aquelas questões dos
2603 políticos que muitas vezes os próprios conselheiros colocavam lá.
2604 “Porque todos diziam, eu não sou político, mas ninguém era
2605 apolítico porque todos “nós” somos políticos.” “Se a pessoa era
2606 político partidário ou não, aí sim eram outros quinhentos.”
2607 “Quando levavam um assunto daquele ali era política de saúde.”
2608 Salientou que estavam discutindo política de saúde e não tinha
2609 como não falar sobre EP, no nível estadual bem como no federal e
2610 já que levaram o assunto que estavam abordando a questão da
2611 emenda vinculada a atenção básica. Indagou quantas propostas
2612 tinha no congresso em nível de atenção básica e disse que viram
2613 ali a proposta de atenção básica sendo aprovada que eles não
2614 aprovaram ali. O CNS não havia aprovado a PNAB, os
2615 conselheiros do CES não aprovaram. “Sendo assim, o Ministério
2616 da Saúde aprovava sem ouvir os Conselhos.” Chamou atenção
2617 para o fato de fortalecerem aquelas políticas dentro do Próprio
2618 Conselho mesmo. Logo, disse para o senhor Nadson que não via
2619 outro espaço a não ser aquele para estarem discutindo “esses”
2620 assuntos. Se reportando ao conselheiro Cássio disse que
2621 acreditava que era por ali mesmo. Alertou para o fato de que antes
2622 de tudo precisavam fazer alinhamentos, pois o que estava
2623 faltando. Concluiu que estavam ficando muito preso ao alhar para
2624 seus próprios “umbigos”. Cada um buscando o seu próprio

2625 interesse. “Ser humilde e ceder, e buscar realmente uma saúde de
2626 fato.” “Porque a saúde de fato começava no momento que
2627 colocavam aquela bancada lá dentro.” Sugeriu que vissem a
2628 bancada que representavam lá dentro da câmara dos deputados
2629 federais. Falou que no dia anterior levaram uma surra porque a
2630 bancada deles era forte. Salientou que eles não tinham culpa não,
2631 a culpa era dos próprios conselheiros que muitas das vezes não
2632 sabiam fazer uma bancada forte. Colocou que muitos apoiadores
2633 do Presidente Temer, no dia anterior, tiraram o apoio a ele, mas
2634 ainda era pouco. Colocou para o senhor Nadson que naquele
2635 momento todos, inclusive a mesa, estavam de parabéns por
2636 discutir a aquela questão. Declarou que tinham que levar a
2637 política para dentro daquele espaço mesmo porque
2638 nada era apolítico. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça**
2639 franqueou a palavra ao senhor Nadson. **O Senhor Nadson Falcão**
2640 – Apresentação - Emenda Parlamentar Estadual e Federal –
2641 Informou que os atos de uma gestão estavam delimitados por uma
2642 disfuncionalidade divergente e que o orçamento impositivo, que
2643 era a regra que estabelecia 1,2% (um vírgula dois por cento) da
2644 receita corrente líquida para os parlamentares indicarem como EP,
2645 era uma realidade, era um fato e que precisavam lidar com aquela
2646 realidade. Alegou que existia quem dissesse que para o SUS
2647 houve um grande retrocesso porque ocorreu a retirada de um
2648 recurso que a priori já era direcionado, mas que do outro lado
2649 também aconteceu um grande avanço na medida em que foi
2650 diminuída a barganha existente. Citou a questão da barganha do
2651 parlamentar com o governo federal, ou governo estadual. Afirmou
2652 que com o orçamento impositivo aquilo acabava. Disse que o
2653 parlamentar tinha garantido 50% (cinquenta por cento) das suas
2654 emendas com execução garantida, salvo em caso de
2655 contingenciamento ou por algum motivo de impedimento técnico
2656 a emenda caísse, mas a grosso modo, parlamentares de oposição e
2657 parlamentares de situação tinham garantidas as execuções das

2658 emendas. Frisou que tem acompanhado o pagamento das emendas
2659 esse ano e tanto os parlamentares que são ligados ao governo
2660 federal quanto os que são oposição têm recebido recursos. Porém,
2661 havia quem acreditasse que os orçamentos impositivos que são as
2662 emendas impositivas representassem um grande avanço, porque
2663 diminuiu a margem de barganha do governo federal e dos outros
2664 governos em relação aos orçamentos. Esclareceu que a
2665 negociação e pactuações políticas eram do jogo político, fazia
2666 parte do jogo democrático e disse que eles teriam ali uma tarde
2667 inteira para se debruçarem sobre aquilo. Disse que colocou apenas
2668 os eixos estratégicos e destacou a importância de que dos noventa
2669 e três milhões tinham, se não estava enganado, vinte e cinco ou
2670 vinte e oito milhões, não sabia fornecer os dados com precisão,
2671 mas eram recursos que estavam aportados em atenção básica nos
2672 municípios. Enfatizou que era um recurso significativo. Destacou
2673 a colocação de um conselheiro sobre uma possível estratégia e
2674 disse que a Secretaria enxergou que a partir de dois mil e quinze
2675 quando começaram a assistir um quadro de deterioração do
2676 quadro fiscal, desaceleração da atividade econômica, queda das
2677 receitas e frustração de expectativas que ou se organizavam, ou
2678 construía e organizavam a Secretaria para poder capitarem
2679 recursos, ou ficariam à margem da disputa por novos recursos,
2680 mas que o quadro mudou. Afirmou que a partir de 1996, com a
2681 queda da Presidente, mudou mais ainda porque exigiu deles muito
2682 mais profissionalismo. E profissionalismo da secretaria por duas
2683 partes. Primeiro na estratégia de captar mais recursos. Apostaram
2684 naquilo, tem mantido essa estratégia e tem dado certo. Ao mesmo
2685 tempo executar rapidamente aquelas emendas. Esclareceu que o
2686 plano que estava sendo gestado na Secretaria era com esse
2687 objetivo. Informou que esteve em Brasília, e anunciou que todo
2688 ano do dia primeiro ao dia vinte de outubro os parlamentares
2689 definiam ou não, onde eles queriam aportar as suas emendas
2690 parlamentares. Sugeriu que os conselheiros registrassem essa data

2691 e disse que era uma coisa a qual eles podiam se planejar.
2692 Salientou que estava dando uma sugestão para o Conselho porque
2693 sabiam que os recursos são escassos e que acompanham aquilo
2694 diariamente lá. Comunicou que os parlamentares são obrigados a
2695 definirem do primeiro aos vinte dias, se querem colocar o recurso
2696 em custeio ou investimento. Reforçou dizendo que são obrigados
2697 a definir se custeio ou investimento. Se dirigindo ao conselheiro
2698 Ricardo disse que em tese se fosse do interesse do Conselho, o
2699 Conselho tem que correr para buscar recursos de custeio. No
2700 início do ano, precisamente, entre janeiro e março esses
2701 parlamentares definem a destinação, alguns deles já definem o
2702 que querem fazer dos seus recursos. Exemplificou dizendo:
2703 “Então dos meus sete milhões, eu quero botar cinco milhões em
2704 custeio e na Secretaria Estadual de Saúde – SESAB e dois
2705 milhões em investimento nos municípios. Portanto, o parlamentar
2706 podia tomar decisão. Disse que na maioria dos casos nesse
2707 período eles não definiam para onde queriam destinar, só
2708 estabeleciam custeio e investimento e que ainda tinham margem
2709 para escolher o que queriam dispor de recurso. Colocou que a
2710 batalha não estava vencida e se o Conselho considerasse
2711 pertinente, poderia peregrinar em cada gabinete parlamentar e que
2712 aquilo era uma coisa muito comum em Brasília. Declarou que
2713 esteve lá e que havia permanecido por três semanas com o senhor
2714 Secretário e com o Dr. Josias e puderam perceber se havia
2715 movimentação das casas, se havia das universidades, dos diversos
2716 setores da sociedade em busca de orçamento e naquele quadro de
2717 deterioração fiscal, de crise, disse que não iria nem citar dados ali
2718 da dívida interna bruta e de mais um resultado primário nominal
2719 que o governo anunciará que não vai conseguir cumprir, que a
2720 disputa por orçamento se torna vital e necessária. Alegou que era
2721 muito comum os diversos seguimentos da sociedade estarem em
2722 Brasília naquele período barganhando e lutando por recursos. Deu
2723 alguns exemplos a partir do seu contato diário com parlamentar.

2724 Informou que o ano passado cada parlamentar teve garantido
2725 quinze milhões como havia falado. Como 50% (cinquenta) por
2726 cento era impositivo, ele teve garantido ali sete milhões seiscentos
2727 e cinquenta e nove mil, seiscentos e cinquenta reais e um daqueles
2728 sete milhões podia atestar para os conselheiros que 70% (setenta
2729 por cento) dos parlamentares não tinham depois de contempladas
2730 suas bases eleitorais, suas cidades de atuação, com base em
2731 regionalismos, podia dizer que 30% (trinta por cento) desse
2732 recurso havia ficado ocioso. Atestou que o parlamentar não sabia
2733 até os últimos dois dias, o que fazer com aquele recurso e que não
2734 era um recurso de pouca magnitude. Salientou que se for somar
2735 cada deputado federal daquele ali cada um com sete milhões...
2736 Outro dado importante era que no geral o parlamentar prefere
2737 alocar aquele recurso na sua base. Baseado em exemplos,
2738 esclareceu que no geral cada bancada era um deputado federal
2739 que preferia aportar a sua emenda para contemplar três
2740 municípios ali do Oeste; Barreiras, Luís Eduardo e Bom Jesus da
2741 Lapa. Só de emendas ele ainda tinha R\$ 6.000.000,00 (seis
2742 milhões) para aplicar em outro lugar. Falou que não era pouca
2743 coisa era muito dinheiro; na verdade um absurdo. Alegou que a
2744 crítica que ele concordava com os conselheiros era que o
2745 montante destinado para que cada parlamentar daquele aplicasse o
2746 seu recurso era muito alto. Fez uma comparação assegurando o
2747 seguinte: “O parlamentar colocou lá R\$ 500.000,00 (quinhentos
2748 mil) ali para comprar equipamentos para a Atenção Básica para
2749 aquele município, em dois mil e dezesseis não havia mais
2750 necessidade do parlamentar aportar aquele recurso porque o
2751 município não comportava, já havia batido no teto da sua
2752 capacidade instalada e que por isso, o parlamentar na maioria das
2753 vezes ficava perdido e quem tinha nadado de braçadas com toda
2754 legitimidade sem emitir juízo de valor eram as Santas Casas
2755 também que estavam começando a se organizar.” Mencionou que
2756 recebeu muitas ligações de Santas Casas organizadas no Estado

2757 da Bahia, buscando recursos para minimizar os impactos
2758 orçamentários de suas unidades. Colocou para os conselheiros
2759 que aquela estratégia era organizada com amplitude, com foco,
2760 sabendo diretamente a quem e o que vai pedir. Salientou que
2761 captar recursos para o CES não era uma estratégia que deveria ser
2762 descartada não, ao contrário, deveria ser incentivada e que ali na
2763 composição do Conselho tinha representantes da sociedade civil
2764 organizada, mas tinha atores políticos que jogavam papel
2765 importante. Seja em organizações partidárias, em espaços de
2766 pactuação e que tinha total legitimidade. Relacionamentos
2767 importantes para gabaritar e captar mais recursos sem sombra de
2768 dúvidas. **O Conselheiro Eduardo Calliga** declarou que tinham
2769 estoque de emendas desde dois mil e onze e “trazendo aqui para a
2770 nossa casa, Fábio Vilas Boas assume em dois mil e quinze,
2771 portanto ele tinha um histórico de quatro anos antes pegando
2772 aquele estoque de emenda,” e interpelando o senhor Nadson
2773 relatou que quando ele dizia que sobrava um montante, o que era
2774 que poderia cada Estado com aqueles parlamentares lá estar
2775 utilizando daquele estoque para talvez sanar aquele estoque de
2776 emendas? **O Senhor Nadson Falcão** dando continuidade,
2777 assegurou que nenhum objeto, nem a destinação das emendas
2778 poderiam ser alterados. Se aquelas emendas fossem de
2779 equipamentos, no momento em que o sistema do Ministério fosse
2780 aberto para que as áreas técnicas fizessem as devidas
2781 alimentações e que eles definiriam lá “a gente quer” equipamento
2782 X na unidade Y. Inteirou que o recurso chegava à Secretaria e ela
2783 era obrigada a comprar o equipamento X para unidade Y.
2784 Reafirmou que não poderiam alterar, salvo uma disposição ou
2785 justificativa que demandava tempo e que normalmente na maioria
2786 das vezes, não vingava. Porém, era melhor trabalhar com o que
2787 era novo que estava para frente e o que era possível, lembrando
2788 que era um recurso impositivo e que então era um recurso
2789 garantido. Mas que, subtraído com os 30% (trinta por cento) de

2790 financiamento para o fim do ano eleitoral. **O Senhor Presidente**
2791 **Ricardo Mendonça** agradeceu ao senhor Nadson pela
2792 apresentação. E dando prosseguimento à pauta no que ocorrer,
2793 franqueou a palavra ao conselheiro Luiz Américo. **O**
2794 **Conselheiro Luiz Américo** comunicou que mais uma vez vinha
2795 falar sobre a questão da terceirização. Os sindicatos das diversas
2796 categorias se reuniram para discutir a cerca da terceirização há
2797 vinte dias iriam soltar uma carta para o governador falando sobre
2798 a situação dos terceirizados. Falou que estavam levando ali de
2799 concreto a situação do Hospital Santa Tereza em Ribeira do
2800 Pombal, onde médicos, enfermeiros e técnicos estava há quatro
2801 meses com atraso de salário e com um detalhe, a empresa que
2802 estava administrando lá era a Fundação José Silveira que estava
2803 para sair em dezembro e que aquilo era calote em massa.
2804 Esclareceu que eram centenas de famílias que iriam ficar a ver
2805 navios em dezembro. E que enquanto isso, o governo através da
2806 SESAB se fazia de desentendido. Disse que estava ali com um
2807 ofício encaminhado para o senhor Secretário Fábio Vilas-Boas
2808 pedindo audiência. Informou que já havia sido recebido porque
2809 estava protocolado pela secretaria e aquela situação foi ignorada.
2810 Salientou que a Fundação José Silveira iria sair e que entraria o
2811 Consórcio de Saúde. “Primeiro, aqueles Consórcios de Saúde
2812 quando foram apresentados ali falaram que era dinheiro novo,
2813 investimento em novas unidades, mas não, será o dinheiro antigo
2814 no mesmo Hospital, somente para mudar a barganha.” “Ao invés
2815 de barganhar com a Fundação José Silveira, iria barganhar com
2816 Consórcio de Prefeito.” Disse que além da questão dos
2817 trabalhadores tinha que se verificar como estavam sendo
2818 implantados os Consórcios de Saúde, que inclusive estavam
2819 passando por cima do que fora decidido ali. Afirmou que não era
2820 só em Ribeira do Pombal. Estava em suas mãos o ofício do
2821 Dantas Bião que também estava com três meses de atraso e no
2822 qual estava a solicitação de audiência com o Secretário Fábio

2823 Vilas-Bom, também protocolado pela SESAB em que mais uma
2824 vez o Secretário ignorava a situação. Informou que a partir do dia
2825 seguinte os médicos em Alagoinhas estariam em greve. Tinha
2826 também a Fundação Carvalho Luz, administrada pelo
2827 IFF(Instituto Fernandes Figueira) também com atraso de salário e
2828 “pasmem” com diminuição salário retroativo. Comunicou que os
2829 médicos estavam sem receber agosto e que agora em outubro
2830 foram avisados que aquele salário de agosto iria receber com 25%
2831 (vinte e cinco por cento) a menos. Também foi solicitada uma
2832 audiência com o Secretário Fábio Vilas-Boas que ignorou
2833 solenemente a situação e lá não era só médicos não, o
2834 SINDSAÚDE se desentendeu fortemente com o representante do
2835 IFF quase chegando às vias de fato. “Então havia aquela questão
2836 da categoria médica, mas sim dos trabalhadores da saúde.
2837 Chamou a atenção porque tinha representante do SINDSAÚDE
2838 ali na reunião. Tinha o INTS (Instituto Nacional de Amparo à
2839 Pesquisa, Tecnologia e Inovação na Gestão Pública), HGE2
2840 e as Maternidades que se encontravam na mesma circunstância.
2841 Relatou que pediram reunião para sentar com a INTS, SESAB,
2842 assim como para a Maternidade de Referência, que tinha lá a IJA
2843 e atraso de salário etc... A IJA falava que o governo não pagava, o
2844 governo dizia que pagava e na situação quem se dava mal eram os
2845 trabalhadores e a população. Afirmou claramente que a SESAB
2846 estava sendo irresponsável, lavando as mãos para toda aquela
2847 situação. Entregou o ofício à mesa. **Senhor Presidente Ricardo**
2848 **Mendonça** franqueou a palavra ao conselheiro Silvio depois
2849 **Conselheiro Cintra. O Conselheiro Silvio Roberto** comunicou
2850 que não iria trazer informes antigos porque sempre trouxe e que
2851 não foram encaminhados, mas tinha um novo que foi frustrante
2852 para os trabalhadores (as) da saúde. Relatou que havia um acordo
2853 através de lei, mantida com o governo do Estado da Bahia,
2854 relacionado à progressão devida, retroativa a maio de 2014 e que
2855 o governo emitiu uma portaria considerando-a dessa forma:

2856 “Retroativo a maio de 2014 pareceres funcionais e retroativos a
2857 maio de 2017, com efeitos financeiros.” Disse que era algo que
2858 auditou, mas não autuou. Denunciou que continuava a mesma
2859 situação. Alegou que esteve em Barreiras e não podia deixar de
2860 trazer como informe a situação do equívoco da administração
2861 relacionado aos trabalhadores (as) do Hospital Eurico Dutra
2862 porque as pessoas trabalham no hospital e tinha um equívoco
2863 que elas estariam lotadas na Prefeitura, mas que são todos
2864 trabalhadores da saúde, trabalhavam no citado hospital que
2865 tiveram a sua insalubridade suspensa por conta do tal equívoco.
2866 Alegou que encaminhou solicitação pedindo pauta com relação ao
2867 Hospital de Ilhéus , Hospital Luiz Viana Filho que estava fecha
2868 não fecha, municipalizava não municipaliza, e a criação do
2869 Hospital do Cacau se entregava ou não à uma empresa privada, se
2870 deslocava o pessoal ou não, e que estava uma confusão. Devido a
2871 tudo aquilo pediu pauta para colocar aquela situação. Concluindo
2872 esclareceu, que quando colocou ali que era radicalmente contra
2873 EP, não estava contestando nenhum parlamentar porque inclusive
2874 ele mesmo era uma pessoa política partidária que tinha
2875 parlamentares dentro do parlamento que também recebiam
2876 aquelas emendas. Levando em consideração com seu passeio pelo
2877 direito constitucional e direito administrativo, disse que a
2878 separação dos poderes nesse País cada vez mais estava sendo
2879 desobedecida. “Desobedecida mesmo!” “Era só observarem o
2880 parlamento, independentemente da intenção do parlamentar.”
2881 Disse exemplificando: “quando eu parlamentar encaminho um
2882 valor para o prefeito Eduardo x quantia para construir não sei o
2883 que, independentemente de que seja na atenção básica, eu estou
2884 intervindo na administração do prefeito Eduardo.” Aquela era a
2885 relação dos poderes e não significava que no momento que
2886 partisse para as discussões de onde seriam canalizados aqueles
2887 recursos não estaria na discussão, mas apenas formalizando
2888 aquela observação. Afirmou que estaria sempre fazendo

2889 intervenção do parlamento na administração pública. **O Senhor**
2890 **Presidente Ricardo Mendonça** franqueou a palavra ao
2891 conselheiro Cintra, depois conselheira Lílian. **O Conselheiro**
2892 **Raimundo Cintra** comunicou que além de ser conselheiro ali,
2893 fazia a representação da entidade a qual representava a nível
2894 nacional. Informou que estava na direção da Confederação
2895 Nacional dos Trabalhadores, Seguridade Social - CNTS.
2896 Informou ainda que estava em processo de iniciação um Projeto
2897 de Lei (PL) que seria direcionado aos profissionais de saúde
2898 denominado Sistema S na área de saúde e que a Confederação
2899 juntamente com a CNTS estava fazendo aquela disputa porque
2900 para quem não sabia era que o Sistema 5S que estava posto “ali”,
2901 como era que ele trabalhava e disse que todos já sabiam. Relatou
2902 que tinha o SESC (Serviço Social do Comércio), o SENAC
2903 (Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial), o SESI (Serviço
2904 Social da Indústria) e o que acontecia, eles disputavam os
2905 recursos dos trabalhadores e os trabalhadores passavam batidos.
2906 Perguntou o que estava acontecendo, na área da saúde, por
2907 exemplo, aqui em Salvador especificamente, o SESC ia lá e
2908 administrava um curso de técnico de enfermagem. “Ah legal e
2909 tal”, mas quando “você” iria lá fazer a soma, só nesse ano foram
2910 quatrocentos bilhões. “Imagine se dez por cento viesse
2911 direcionado para aí!” “Portanto, aquele PL ia naquele sentido,
2912 disse que o autor era o Deputado Jorge Solla, mas enquanto
2913 trabalhadores eles estavam fazendo aquela disputa. Então ao
2914 chegar ali não sabia....**Inaudível a partir daqui. No áudio:**
2915 **2:13:01:0 - o áudio parou faltando as falas dos seguintes**
2916 **conselheiros (as): a conselheira Marleide, conselheiro Márcio,**
2917 **conselheiro Rosalvo, conselheira Isadora e o Senhor Presidente**
2918 **Ricardo Mendonça.** As últimas falas nessa ata foram retiradas do
2919 Resumo Executivo do CES. **Conselheira Marleide Castro** disse
2920 que na última sexta-feira esteve em Juazeiro em assembleia com
2921 as Assistentes Sociais e informou que os Sindicatos estavam no

2922 Ministério público referente as OES, pediu ponto de pauta da
2923 BAHIAFARMA. Por fim pediu esclarecimento sobre a agressão
2924 de uma assistente social, pois ela era mulher e merecia respeito e
2925 que encaminharia documento para o CES. **Conselheiro Márcio**
2926 **Costa** informou a data da próxima Oficina que seria em Feira de
2927 Santana nos dias 18 e 19 de novembro daquele ano e salientou
2928 que mandou e-mail solicitando a participação dos conselheiros
2929 para as oficinas de formação do Controle Social. Por fim,
2930 informou que encaminhou cronograma referente as datas e locais
2931 da Oficina de Formação e Capacitação do Controle Social para
2932 todos (as). **Conselheiro Rosalvo Oliveira** informou que
2933 aconteceriam 05 oficinas de zona de custeio e no dia 31 teria uma
2934 oficina que enviaria o convite por e-mail para o CES.
2935 **Conselheira Isadora Maia** solicitou uma pauta sobre a situação
2936 financeira da Fundação Estatal para falar sobre as dívidas de 15
2937 milhões. O **Presidente Ricardo** encerrou a 246ª reunião
2938 ordinária do CES, solicitando a presença de todos na Conferência
2939 Estadual de Vigilância em Saúde nos dias 6 a 9 de novembro de
2940 2017, em Arão Capinam de Oliveira, lavrei a presente ata, que será
2941 assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos senhores
2942 Conselheiros, após lida e aprovada.

2943 Salvador, 26 de outubro de 2017

2944 O Secretário de Saúde do Estado da Bahia;
2945 Cássio André Garcia (Suplente) _____
2946 Um representante da Secretaria de Meio Ambiente;
2947 Rosalvo de Oliveira Junior (Suplente) _____
2948 Um representante do Ministério da Saúde;
2949 Secretário Executivo do CES;
2950 Arão Capinam de Oliveira _____
2951 Representantes Estaduais dos Prestadores de Serviço em Saúde
2952 Federação das Apaes do Estado da Bahia- FEAPAES – BA
2953 Isadora Oliveira Maia (Titular)_____

- 2954 **Representante Estadual da Comunidade Científica**
- 2955 **Universidade Estadual da Bahia - UNEB**
- 2956 Márcio Costa de Souza (Titular) _____
- 2957 **Centro Brasileiro de Estudos de Saúde – CEBES**
- 2958 Gabriela Rangel de Moura (Suplente)
- 2959 _____
- 2960 Representantes Estaduais de Entidades Congregadas em
- 2961 Sindicatos e Federações;
- 2962 **Sindicato de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de**
- 2963 **Combate às Endemias da Bahia- SINDACS/BA**
- 2964 Edson Morais de Oliveira (Titular) _____
- 2965 **Sindicato dos Trabalhadores do Serviço Público Federal do**
- 2966 **Estado da Bahia - SINTSEF**
- 2967 Leonídia Laranjeira Fernandes (Suplente) _____
- 2968 **Sindicato dos Médicos do Estado da Bahia – SINDIMED**
- 2969 Luiz Américo Pereira Câmara (Titular) _____
- 2970 **Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de**
- 2971 **Combate às Endemias do Sul e Extremo Sul da Bahia -**
- 2972 **SINDIACS**
- 2973 Josivaldo de Jesus Gonçalves (Suplente) _____
- 2974 **Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado da Bahia – SASB**
- 2975 Marleide Castro dos Santos (Suplente) _____
- 2976 **Sindicato dos Trabalhadores em Saúde no Estado da Bahia –**
- 2977 **SINDSAÚDE - BA**
- 2978 Silvio Roberto dos Anjos e Silva (Titular) _____
- 2979 **Sindicato dos Trabalhadores em Santas Casas, Entidades**
- 2980 **Filantrópicas, Benéficas e Religiosas e Em**

2981 **Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado da Bahia –**
2982 **SINDI SAÚDE – Rede Privado**

2983 Waldir Cerqueira dos Santos (Suplente) _____

2984 **Representantes Estaduais de Conselhos de Classe e demais**
2985 **Associações Profissionais;**

2986 **Associação dos Servidores Aposentados e Pensionistas da**
2987 **Previdência Federal na Bahia / Casa do Aposentado e**
2988 **Pensionista - ASAP/CAP**

2989 Valdemir Medeiros da Silva (Titular) _____

2990 Valdete Francisca da Silva (Suplente) _____

2991 **Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia – CRF**

2992 Eliane Araújo Simões (Titular) _____

2993 Paulo Henrique Albuquerque Nascimento (Suplente) _____

2994 **Conselho Regional de Odontologia - CROBA**

2995 Maria da Conceição Sanches Passidomo (Titular) _____

2996 **Representantes Estaduais do Fórum de Entidades de**
2997 **Patologias**

2998 **Associação Baiana das Pessoas com Doenças Falciformes –**
2999 **ABADFAL**

3000 Thárcia da Purificação Mchado dos Santos (Titular) _____

3001 **Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela**
3002 **Hanseníase Morhan Núcleo Estadual - MORHAN**

3003 Patrícia Gonçalves Soares (Titular) _____

3004 **Núcleo Assistencial para Pessoas com Câncer – NASPEC**

3005 Lourani Maria Carneiro dos Santos (Titular) _____

3006 **Associação de Defesa dos Pacientes Crônicos Renais do**
3007 **Estado da Bahia**

3008 José Vasconcelos de Freitas (Suplente) _____

3009 **Representantes Estaduais de Entidades Congregadas em**
3010 **Centrais e Federações de Trabalhadores Urbanos e Rurais,**
3011 **Exceto Entidades da Área da Saúde.**

3012 **Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil – CTB**

3013 Francisco José Sousa e Silva (Titular) _____

3014 **Federação dos Bancários dos Estados da Bahia e Sergipe -**
3015 **FEEB**

3016 Fernando Antônio Duarte Dantas (Titular) _____

3017 **Central Única dos Trabalhadores - CUT**

3018 Ricardo Luiz Dias Mendonça (Titular) _____

3019 **Associação Metamorfose Ambulante de Usuários e Familiares**
3020 **do Sistema de Saúde Mental – AMEA**

3021 Eduardo de Agueda Nunes Calliga (Titular)
3022 _____

3023 **Um Representante Estadual Fórum de Entidades Religiosas**
3024 **Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – Regional**
3025 **Nordeste 3 Bahia e Sergipe - CNBB**

3026 Vera Lúcia Gonçalves de Jesus (Suplente) _____

3027 **Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos**
3028 **Reprodutivo.**

3029 Lilian Fátima Barbosa Marinho (Suplente) _____

3030 **Um Representante Estadual Fórum de Entidades de**
3031 **Aposentados e/ou Pensionistas Associação dos Pensionistas e**
3032 **Aposentados da Previdência Social da**
3033 **Bahia ASAPREV / Casa do Aposentado**

3034 Gislene Villas Boas Torres (Titular) _____

3035 **Associação Habitacional, Crédito, Financeiro, Esporte,**
3036 **Cultura, Lazer e Formação Profissionalizantes dos**
3037 **Trabalhadores e Trabalhadoras do Ramo da Seguridade**
3038 **Social na Bahia- AFOSHACLASS-BA**

- 3039 Raimundo Rodrigues Cintra (Suplente) _____
- 3040 **Um Representante Estadual Fórum de Combate a**
3041 **ViolênciaCentro Afro de Promoção e Defesa da Vida Padre**
3042 **Eziquiel – CAP DEVER**
- 3043 José Silvino Gonçalves dos Santos (Titular) _____
- 3044 **Um Representante Estadual do Fórum de Entidades do**
3045 **Movimento Antirracista Instituto Kutala ‘Nleeke**
- 3046 Marcos Antonio Almeida Sampaio (Titular) _____
- 3047 **União dos Negros pela Igualdade- UNEGRO**
- 3048 Rubiraci Santos de Almeida (Suplente) _____