

Ata 251ª Reunião Ordinária do  
Conselho Estadual da Bahia (CES/BA).

Aos vinte e seis dias do mês de abril do ano de 2018, na 4ª Avenida, nº05 – Centro Administrativo da Bahia – CAB, no Auditório da Secretaria de Agricultura do Estado da Bahia com as presenças dos senhores membros do Conselho Estadual da Saúde: Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça - Presidente, Adenilson Viana Rangel, Célia Maria Alexandria de Oliveira, Eliane Araújo Simões, José Vasconcelos de Freitas, Márcio Costa de Souza, Rosalvo de Oliveira Júnior,, Lázaro Ribeiro de Souza, Marcos Antônio Almeida Sampaio, Maria da Conceição Santos Possidônio, Maria Helena Ramos Belos, Maurício Carneiro Paim, Maria Luiza Câmara, Patricia Gonçalves Soares, Rômulo José Valença Corrêa, Raul Moreira Molina Barrios, Walney Magno de Souza(Conselheiros Titulares)Valdemir Medeiros da Silva, Valdete Francisca da Silva, Fernando Antônio Duarte Dantas, João da Cruz de Souza Santos, Marleide Castro dos Santos, Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, Lílían Fátima Barbosa Marinho, Luiz Delfino Mota Lopes, Valdete Francisca da Silva, Waldir Cerqueira Santos, José Silvino Gonçalves dos Santos, (conselheiros Suplentes) e Arão Capinam de Oliveira, Secretário Executivo para a reunião do CES/BA. Às 10:00h o Senhor Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça Cumprimentou a todos (as) os gestores da SESAB que estavam presentes, foi comunicado que ainda não tem quórum e que estavam em atraso de uma hora. Franqueou a palavra aos conselheiros em 3 minutos e abriu as inscrições: Conselheiro Rosalvo, conselheiro Waldir, conselheiro Aldenilson, conselheira Eliane simões e conselheiro Cássio. Conselheiro Rosalvo de Oliveira Júnior cumprimentou a todos (as) e colocou que trouxeram quinze exemplares semana passada, o BIRD financiou a modernização da política ambiental do estado foi passado um folheto PDA sobre o Programa de Desenvolvimento Ambiental da Secretaria do Meio Ambiente e também foi passado o folheto sobre o cadastro do CFI, que todos os agricultores se colocaram a disposição para qualquer duvida e discussão, nesses folhetos principalmente aqui do PDA, que é um programa de desenvolvimento ambiental uma os senhores vão encontrar uma quantidade de links e sites que poderão ter acesso as informações e as políticas estão todas especializadas. Disse ainda que foi feito o pedido para que todos divulgassem e qualquer coisa estavam à disposição para maiores esclarecimento. conselheiro Waldir Cerqueira dos Santos cumprimentou a todos (as) e colocou que seu informe era sobre a situação que ocorrida mais uma vez com os trabalhadores de saúde de nível médio da rede privada. Que já aconteceram relações anteriores do Hospital Dantas Bião, a Maternidade José Maria de Magalhães Neto e com a empresa do Hospital São Rafael, Monte Tabor com a Santa Casa e agora em relação a Pró Saúde do Hospital Eládio Costa que se encontram fechados e os trabalhadores estão correndo para os sindicato para tentar entrar com o processo judicial para reaver seus direitos, mais uma empresa terceirizada que tem prestado um péssimo serviço de administração e foi algo de alerta aqui nesse Conselho não só por ele, mas por outros conselheiros. Avisou que esse fato iria acabar acontecendo e mais uma vez vários trabalhadores estariam passando por dificuldades e que com certeza uma empresa que vinha do Sul do país para administrar o serviço de saúde na Bahia, com certeza quando fosse embora iria deixar os rastros. Lembrou também que a mesma empresa administra outro lugar no interior da Bahia que também teria várias queixas com relação a administração, então o que foi pedido a SESAB era o esclarecimento, inclusive como iria ficar aquela unidade porque colocou que tem uma Unidade de Hemodialise pronta também para ser inaugurada e a procura em Salvador estava caindo o serviço e que não caia outra vez na mão dessas empresas terceirizadas que não teria nenhum recurso nem capital para suprir na hora de uma dificuldade, inclusive na entrega do repasse e que foi pedido que a SESAB informasse qual seria também a decisão tomada em relação ao Eládio Costa e que se outra empresa ocupasse aquele espaço, pelo contrato com a SESAB que esses trabalhadores tenham pelo menos o direito de dar continuidade a seus trabalhos dessa péssima empresa que foi administrar o Eládio Costa no bairro de Escada no Subúrbio. O Secretário Executivo Arão Capinam convidou o Secretário de Saúde Fábio Vilas Boas para vir compor a mesa. Conselheiro Adenilson Viana Rangel cumprimentou a todos (as) e informou que o evento do dia anterior na sede do SIND Química onde o SINDACS/Bahia fez um Seminário para discussão do PROFAPS onde debateram com as regionais que estiveram com os 57 municípios sobre a portaria 83 e os males e benefícios

53 que podem vir a ocorrer em relação a isso. Comunicou que a grande discussão vai ser no dia 18 de  
54 maio onde estariam fazendo um Seminário mais ampliado para toda categoria em nível de estado  
55 com inscrições já abertas para a discussão dessa portaria 83 que quer trazer ao em vez do curso de  
56 técnicos de agente comunitário e técnicos de agentes de combate a edemias, para uma discussão de  
57 técnico em enfermagem, quando a maioria da categoria e as representações não aceitavam e isso  
58 estava sendo discutido em todo país. informou que foi feito esse seminário com a presença do  
59 Cristiano representando a DAB e Ana Cláudia representando a Escola Técnica Jorge Novis e  
60 estavam sempre presentes nos municípios debatendo a situação que estava sendo imposta pelo  
61 Ministério da Saúde. **Conselheira Eliane Araújo Simões** cumprimentou a todos (as) e agradeceu pela  
62 oportunidade pela presença do Secretário de Saúde, Fábio Vilas Boas que se encontrava na mesa. E  
63 referiu a necessidade de ponto de pauta sobre a terceirização dos serviços de saúde do estado  
64 naquela casa, porque naquele momento, estavam com um problema muito sério e tinham vindo de  
65 um ato junto a Governadoria, todos os Sindicatos como o conselheiro Valdir acabara de dizer. O  
66 trabalhador que ai era a força de trabalho dessas unidades de saúde e precisavam ser valorizados e  
67 nessa valorização entendia que os vínculos empregatícios estavam sendo impostos a esses  
68 trabalhadores, vínculos precarizados, trabalhadores sendo desrespeitados nos seus direitos em  
69 relação a salários, em relação a folgas, assédio moral e era essa situação que os terceirizados  
70 estavam impondo àqueles trabalhadores. Solicitava ao Secretario então que fosse colocado em  
71 pauta para discussão, desses contratos como era que eles aconteciam, como eram as licitações,  
72 como se davam essas concessões e que precisavam saber porque que esses terceirizados estão  
73 sofrendo tanto, inclusive o nível de adoecimento deles era extremamente alto, e agradecia se o  
74 mesmo tivesse um olhar mais complacente com essa categoria, inclusive até porque as eleição  
75 estavam próximas e esses profissionais estavam revoltados. Conselheiro José Vasconcelos de  
76 Freitas iniciou sua fala saudando a mesa, o Secretario de Saúde Fábio Vilas Boas, o Presidente do  
77 CES, Ricardo Mendonça, demais convidados e conselheiros (as). Informou que concedeu uma  
78 entrevista à TV Record sobre a demanda dos pacientes renais crônicos e outros pacientes na  
79 regulação, que foi dito que são 206 pacientes do conhecimento do Secretário com condições de alta  
80 e estes pacientes estão internados nos hospitais sem condições de ir para casa, devido a falta de  
81 clínicas e hospitais no nosso estado para realizar a hemodiálise. Citou a Unidade de Saúde de  
82 Escada com a capacidade para atender 240 pacientes e como uma opção para resolver o problemas  
83 dos pacientes renais crônicos do estado da Bahia nessa clinica. E o Hospital Roberto Santos como  
84 porta de entrada para todos os pacientes do estado da Bahia. **Conselheira Marleide Castro dos Santos**  
85 informou que no dia 15 de maio era o dia do Assistente Social, e em conjunto com os  
86 enfermeiros, os técnicos de enfermagem que também são homenageados esse mês fariam no dia 17  
87 de maio um ato em defesa dos trabalhadores e em defesa do SUS na Praça da Piedade às 18 horas  
88 e iriam fazer também um ato contra a privatização do SUS, e todos e todas estavam convidados e  
89 que depois passaria os detalhes à Secretaria Executiva do CES, para que fosse publicado. Disse que  
90 o Sistema Único de Saúde estava sendo privatizado abertamente e precisavam fazer algo e que  
91 agora mesmo estava acontecendo uma privatização aqui no nosso estado que era uma privatização  
92 ID da Fundação Estatal Saúde da Família e que estava ali fazendo a denuncia e que não se pode  
93 privatizar o SUS como foi bem colocado pela conselheira Eliane que falou sobre as terceirizadas.  
94 Disse que era terrível o trabalhador trabalhar com as terceirizada e estavam vendo hospitais  
95 públicos como o Hospital Manuel Vitorino e outros hospitais sendo privatizados vão colocando as  
96 terceirizadas daqui a pouco tudo estaria privatizado. Disse que isso foi denunciado e estava pedindo  
97 uma nova pauta sobre as terceirizadas. Falou que a Fundação José Silveira e outras mais já tinham  
98 um relatório na mão do governador e outro na bancada do PT na Governadoria e iriam passar para  
99 o Secretário também o que estava acontecendo com as terceirizadas, e com os trabalhadores que  
100 sofrem todos os meses e também os usuários sofrem, então foi pedido providencia e foi passado o  
101 relatório para o Conselho também. **Conselheiro Lilian Fátima Barbosa Marinho** cumprimentou a  
102 todos (as) comunicou que era com muita tristeza e que queria ver registrado em ata, a morte de uma  
103 liderança estadual e local que a imagem estava ali projetada e que se chamava Maria Lúcia Pereira  
104 da Silva que morria prematuramente sem ver realizada muitas das suas lutas, mas que cabia ao

105 movimento social continuar lutando para dar visibilidade a uma população que a sociedade faz  
106 tudo para não enxergar e era uma população invisível. “Então, a população de rua desse país estava  
107 de luto e todos os movimentos sociais que conheciam a luta dessa guerreira também estavam de luto  
108 e queria deixar esse registro.” “O segundo registro era também sobre uma população que era  
109 conhecida como quilombo rio dos macacos. Disse que como professora da Universidade Estadual  
110 da Bahia esteve lá para uma aula sobre desigualdades sociais, uma aula ao vivo e apresentou 30  
111 relatórios dos alunos absolutamente impactados com as condições de vida em que a população rio  
112 dos macacos vive sem acesso e com problemas na disputa pela água do rio dos macacos que a  
113 marinha agora iria interditar e essa população iria ter muitas dificuldades e uma coisa que  
114 impressionou em todos os relatórios, era que todos os alunos terminaram dizendo a frase que  
115 também uma guerreira Rose disse: “Se é para morrer lutando, eu vou morrer lutando porque a água  
116 é nossa vida.” Falou das casas de taipa sem banheiros, e do o acesso a água com extrema  
117 dificuldade e que não e tem noção somente indo lá. “Sem duvida nenhuma é entrar em contato com  
118 aquilo que teoricamente agente fica discutindo na universidade sobre a desigualdade sociais.” O  
119 terceiro ponto era que em trinta anos de SUS havia interesses poderosos movimentando o país para  
120 pensar o futuro do SUS e esse Conselho aqui tem que discutir para que todos nós saibamos que o  
121 principio da Universalidade do Sistema Único de Saúde está comprometido com um discurso que  
122 estava passando por nós, sem uma reflexão, enquanto instância de controle social que a cobertura  
123 universal em saúde que é diferente da universalidade e por fim, manifestou a preocupação em  
124 relação a situação que esta colocada neste estado em relação as dificuldades e a greve dos cirurgiões  
125 pediatras da Bahia que por conta de problemas administrativos não pode fazer valer o edital que  
126 venceu e eu vejo que tem problemas tenho acompanhado na medida do possível, mas enquanto  
127 conselheira o que me importa é saber quem está atendendo às crianças que precisam de cirurgia  
128 pediátrica e essa situação tem que ser intermediada com urgência. “Claro entendemos os limites da  
129 lei, mas entendemos também o direito de uma criança que precisa de uma cirurgia pediátrica está  
130 sendo por dificuldades várias estava sendo negado, esse Conselho tem que se posicionar.” “Este  
131 conselho quando nada tem que fazer uma intermediação para pensar em soluções que não são fora  
132 da lei sem dúvidas nenhuma, mas que tem uma situação emergencial para ser resolvida tem  
133 crianças morrendo e nós não estamos sabendo porque não foi provavelmente nenhum parente nosso  
134 obrigada!” **Conselheira Maria Luíza Costa Câmara** cumprimentou a todos membros do Conselho,  
135 a direção da mesa, o Secretário. “Eu sou Luzia defensora aqui dessa representatividade e direitos  
136 das pessoas com deficiência talvez a ABADEF seja a mais velha entidade do Brasil que fez parte  
137 da década de 80 na época de doutor Jorge Novis, o grande Secretário que ocupava a pasta.  
138 Ressaltou que não sabia dizer porque os conselheiros que a antecederam já eram o eco da nossa  
139 voz.” Disse que as queixas do CEPRED, situado no campo grande eram diárias e que não tinha  
140 atendimento nenhum no sentido de ter o compromisso, nem com a pessoa com diabetes, apareceu  
141 um homem que se vocês quiserem com o pé acabado e que o mesmo já havia ido oito vezes no  
142 departamento de diabéticos. E que pessoas que estavam no Hospital Alaíde Costa estão em casa  
143 mas, não existia internação domiciliar, não existia fralda, completou dizendo que não veio fazer o  
144 relatório porque estava sendo feito diariamente com todas as pessoas que chegavam lá. Disse que a  
145 saúde só funcionava para pessoas com mais recursos. “Agente fica querendo tomar soluções  
146 individuais, isso não é o correto, o correto era que funcionasse para todos, então o meu sentimento  
147 é de impossibilidade, se eu pudesse eu corria, eu batia na porta de doutor Cássio e procurei ele  
148 muito essa semana, querendo resolver soluções individuais, devido ao desespero e os que nem lá  
149 chegam?” “Os que estão no passeio de Irmã Dulce, aquilo é uma condição desumana são muitos os  
150 desassistidos vamos nos tocar, vamos consertar isso aí.” Agradeceu e pediu desculpas pelo  
151 desabafo. Conselheiro Cássio André Garcia informou que terça dia 24 no dia 25 em Brasília  
152 tiveram um evento organizado pelo CONASS - Conselho Nacional do Secretário Estaduais de  
153 Saúde para discutir os serviços universais de saúde e foram dois dias bastantes proveitosos, tiveram  
154 a participação do Reino Unido, Canadá, Costa Rica e Portugal e pela manhã houve debate também  
155 mas específicos sobre nossa realidade com Jadílson Paim, Gastão Wagner e o representante do  
156 Banco Mundial e mediado por Tanaka. “Em síntese se ver que os desafios são muitos parecidos e aí

157 foi colocado algumas falas dos conselheiros e dos colegas aqui hoje sobre terceirização, sobre  
158 privatização e o que se percebeu lá, inclusive pelas apresentações realizadas pelos acadêmicos  
159 Gastão Wagner, Jairnilson Paim era que a questão da publicização de hospitais é até relativamente  
160 muito pequena, diante da realidade do ataque ao SUS que agente está vivendo é muito maior que  
161 isso.” Propôs uma discussão e chamar Professor Jairnilson que é baiano, da casa, respeitado para  
162 intermediar essa discussão. Colocou que seria importante um debate de forma tranquila, uma pauta  
163 sobre isso que não precisava ser o dia todo, uma hora discutir sobre os claros movimentos de  
164 ataque ao SUS, a PEC 95 e a EC 95. “E a gente pode estar aprofundando isso aqui”. Em relação  
165 as ações que foram colocadas com trabalhadores, disse que estava constantemente discutindo lá,  
166 diria que o SINDSAUDE privado colocou que era importante estar entrando no grupo, que estava  
167 vendo com a conselheira Marleide alguns problemas que estavam acontecendo e a questão da  
168 cirurgia pediátrica ele iria deixar para o Secretário responder. **O Secretário de Saúde Fábio Vilas-**  
169 **Boas Pinto** cumprimentou a todos e todas e respondeu referente ao Hospital Alayde Costa, hospital  
170 privado contratado pela Secretaria de Saúde, vinha com uma série de problemas de infraestrutura e  
171 prestando serviços de qualidade muito à quem do que merecia a população, fizeram várias  
172 notificações e não eles cumpriram, precisou fechar o Hospital. Apresentaram um plano de  
173 reestruturação que não satisfazia a Secretaria e rescindiram o contrato com a empresa Prol Saúde que  
174 era empresa que geria o Hospital, pertencia a patrimonial de uma família, portanto, o imóvel  
175 pertencia a empresa e escolhiam empresas para fazerem Gestão naquela unidade. “O andar de baixo  
176 foi reformado e transformado no serviço de hemodiálise que seria inaugurado no mês de maio com  
177 80 poltronas, 240 atendimentos/mês; e o andar de cima que funciona 60 leitos de enfermarias, 26 de  
178 UTI, foram colocados 80 poltronas, estava sendo reformado, a empresa iria buscar uma nova OS  
179 Gestora, após ser apresentado restabeleceria o contrato. “Informou que tiveram conversa com  
180 representantes do grupo de servidores, funcionários, no sentido de aproveitar todos que estavam  
181 trabalhando, não somente no Alayde, mas na UPA que funcionava embaixo.” Informou que em  
182 relação a alegação de privatização do SUS, precisava ser feito uma diferenciação do que se entende  
183 por privatização do SUS, e de privatização da Saúde Pública, e o que de fato aconteceu no Brasil  
184 em vários locais.” “Primeiro do ponto de vista macro o que estavam vendo hoje no País era uma  
185 tentativa de desmontar o SUS e favorecer o crescimento da parcela da Saúde Suplementar.” “Hoje,  
186 55% do custo da Saúde do Brasil era bancado pela Saúde Suplementar, embora mais de 80% da  
187 população dependa do Sistema Público, o Sistema Público hoje representa menos que 50% do que  
188 era gasto em Saúde Pública no Brasil.” “Os gastos de Saúde chegaram a 9 bilhões de reais por mês  
189 e mais da metade vem do setor privado.” “Como essa outra parcela de contribuição pública vem  
190 onerando demais a União, Estados e Municípios, há um movimento de ampliar mais ainda, a  
191 parcela de cobertura da população através do Sistema Suplementar com pessoas retirando do bolso,  
192 parte ou integralidade do custo da Saúde, movimento recente patrocinado pelas operadoras de  
193 saúde, semelhante ao que foi feito nos Estados Unidos, pelo projeto do Obamacare, nos Estados  
194 Unidos foi um avanço e aqui um retrocesso. Nos Estados Unidos queriam implantar um Sistema  
195 Universal de planos de Saúde baratos com alguma cobertura no cenário de uma população que não  
196 tinham acesso Universal a Saúde, os Estados Unidos é o pior exemplo de Saúde Pública, pois não  
197 existe Saúde Pública.” “Com 30 anos na frente, temos um Sistema Universal de Saúde e com acesso  
198 gratuito, não tinha o acesso e nem a qualidade gostaríamos que tivessem, mas um Sistema muito  
199 mais avançado do que em muitos Países de todo o mundo.” Reverter esses processos, as conquistas  
200 da sociedade, em favor de um modelo que obrigam as pessoas a tirarem do bolso custeio da sua  
201 saúde, era um retrocesso e a sociedade brasileira deve se opor de fato ao movimento que vem sendo  
202 construído a passos largos em Brasília.” Ressaltou que não tinha nada a ver com as formas de  
203 Gestão do SUS, do Sistema Público que vem se adotando na Bahia e no Brasil. Utilizar ferramentas  
204 de Gestão de Organização Social de Contratos através de parceria público, privada ou contratação  
205 de serviços que eram ferramentas de Gestão, para entregar os compromissos, os exames, as  
206 consultas, as internações para executar a ponta dentro do Sistema Público, era muito diferente de  
207 privatizar o Sistema Público de Saúde. O Sistema Público de Saúde prevê que possa prover o  
208 serviço com provedores não públicos desde que sejam 100% aderente aos conceitos do SUS, e isso

209 que tinham visto os modelos que vinham sendo bem-sucedido no Brasil e a população avaliavam  
210 muito bem os serviços prestados, a população que estava na ponta não estavam preocupados quem  
211 entregava os serviços, se era funcionário de OS, funcionário de uma empresa privada parceira que  
212 investiu recurso e assumiu riscos, se era funcionário filantrópica ou se era servidor público de  
213 carreira, mas ela quer ser bem atendida, ter acesso de Saúde com qualidade, com facilidade e  
214 eficiência. Disse que precisavam dentro dos 30 anos de Sistema de Saúde fazer uma revisão radical  
215 de conceitos, rever a própria forma do Estado Brasileiro prover serviços, a própria Legislação que  
216 amarra o Estado Brasileiro, torna difícil a Gestão de Recurso Humanos, torna difícil os processo de  
217 aquisição, estávamos vivendo processos de engessamento do serviço público, que faz com que a  
218 qualidade dos serviços prestados venha ser comprometido. A sociedade precisa rever Legislação  
219 86666, na Bahia 9433, que pudessem garantir a preservação da clareza e da retidão dos processos de  
220 contratação, mas que dessem flexibilidade ao Estado para ser feito movimentações mais ágeis do  
221 que estavam caminhando nesse momento. O processo de licitação na Secretaria demora pelo menos  
222 6 meses para comprar um medicamento. O processo de contratação de qualquer tipo, a exemplo  
223 contratação de obra, contratação OS, são 9 meses, para mudar demoravam meses, tudo por prazos  
224 legais que não teriam como encurtar, existem ineficiências e prazos que tem ser cumprido e ficava  
225 esperando sentado que o prazo vença e pudesse dar um passo mais adiante. Disse que queria fazer  
226 uma diferença do que entendia por privatização da Saúde e o que as vezes as pessoas enxergavam  
227 como privatização do SUS apenas a mudança da forma de prover o serviço, através de um servidor  
228 público concursado para uma ferramenta dessas novas de gestão. Foi citado que a FESF/Ba modelo  
229 de mudança de prover serviços de internação domiciliar é uma forma de privatização, novamente  
230 era um conceito equivocado, duplamente equivocado, pois a FESF/Ba, entidade privada portanto,  
231 alegação de que estava privada, informou que já era privada, o Estado contratou uma entidade  
232 privada para prover o serviço de interação domiciliar e estavam trocando por um modelo mais  
233 amplo e mais econômico do que o modelo anterior. Fazendo valer o recurso Publico e dando a  
234 Bahia muito mais leitos de internação, atendimentos, do que vinha sendo entregue antes por um  
235 valor mais em conta. Finalizou informando em relação a cirurgia pediátrica tiveram que rever o  
236 contrato que o Estado tinha com os cirurgiões pediatras porque em função de eles terem mais da  
237 metade dos Sócios como servidores públicos, a Legislação não permitia e o Ministério vinha  
238 sinalizando que precisava rescindir o contrato, assim como foi feito como todos os contratos de PJ  
239 que tinham servidores no quadro societário. As rescisões foram feitas nos dois anos, estavam  
240 pagando pela indenização todos os contratos de PJ, pois não poderiam renovar o contrato até que  
241 encontrasse uma solução, foi encontrado a solução e feita a licitação, diversas reuniões com o novo  
242 núcleo de cirurgiões pediatras, construiu TR junto com a secretaria, ganhou a licitação no dia  
243 quando houve a presença da sessão de audiência, a liga Álvaro Bahia compareceu viu que já havia  
244 um pleiteante e abriu mão de entrar na disputa, ganharam a licitação e na hora de assinar receberam  
245 um kit com livro de plantão, todos os servidores que trabalha e assina o plantão, os cirurgiões  
246 disseram que não, não queriam o livro de plantão. informaram a eles que teria que ter o livro, pois  
247 com três postos no Hospital Roberto Santos, três postos no HGE dia e noite, assinariam a hora que  
248 chegou e que saiu, não queriam o plantão físico e sim remoto, e não quiseram assinar. Aí depois  
249 flexibilizaram e lançaram emergencial, o definitivo reviam, com a situação de pediatras servidores  
250 no HGE com 6 plantões e no Roberto Santos nenhum. “O número total de plantões configurava o  
251 valor de 4 milhões e cem mil reais por seis meses. No momento das assinaturas novamente não  
252 quiseram assinar. O contrato dizia que pagaria o que faltasse para as duas unidades, gerava  
253 quinhentos plantões por mês, era quinhentos menos, os plantões os servidores já davam no HGE,  
254 tendo seis plantões receberiam 320 plantões, aí informaram que só assinavam pelo contrato cheio.  
255 Isso foi contra o interesse do Estado pagar caro pelo contrato, estávamos sendo colocados contra a  
256 parede, ultrapassando todos os limites da razoabilidade, não houve consenso, não houve acordo.”  
257 “Poderia ser processado depois por improbidade administrativa, se assinasse e fizesse todas as  
258 concessões que eles queriam.” “A situação hoje depois de estar sem a empresa atuando fizeram  
259 alguns desenhos.” “Primeiro descobriram que o volume de cirurgia que era feito na Bahia, era  
260 muito inferior ao alegado, modo operandi do núcleo, tinha com 4 maternidades e 2 hospitais para



261 serem cobertos e dizem que eram 1 plantonista para cada unidade e citou: Maternidade Tsylla  
262 Balbino, IPERBA, CEIB, Maternidade José Maria de Magalhães Neto, Hospital Roberto Santos e  
263 HGE, surgiu necessidade de pegar uma veia de um bebe no Tsylla, o cirurgião não estava, pegavam  
264 mandavam cirurgião, pegava a veia e depois ia tocar sua vida, recebendo mil e seiscentos por 12h.  
265 “Na madrugada surgiu veia para pegar na mesma Tsylla, colocava um cirurgião no Martagão onde  
266 era a base deles, pegavam a veia e devolvia o bebê para Tsylla, na verdade na prática trabalhavam  
267 com um plantonista central e os outros só se precisasse. Foi feito um contrato para replicar o que era  
268 na prática e eles não aceitaram porque disseram que precisavam de 50. A conclusão que era preciso  
269 de 20 que dava 6 no máximo por dia, falamos de um contrato de setecentos mil reais por mês.”  
270 “Foi negociado 600 mil para 20 pessoas, percebeu-se que se precisava de muito menos, em uma  
271 semana sem o núcleo de cirurgias houve três urgências na rede.” “O volume alegado era muito  
272 pequeno.” Disse ainda que foi lançado um novo emergencial e ao invés de fazer um contrato global  
273 para todas as maternidades, atuaram com o HGE que foi o centro de referência Estadual para  
274 urgência e emergência cirúrgica pediátrica, porque tinha uma enfermaria de pediátrica que ficava  
275 ociosa, uma UTI pediátrica de 7 leitos que estava ociosa, 01 centro cirúrgico de 10 leitos novos que  
276 poderia bloquear uma sala para cirurgia pediátrica, uma emergência pediátrica, pediatras, 6  
277 cirurgias pediatras do estado, precisava apenas completar a escala com cirurgias contratados.”  
278 Disse ainda que iriam transformar o HGE no Centro de Referência Pediátrica Estadual para  
279 urgência e emergência cirúrgicas pediátricas e não emergência clínica, pois isso já acontecia. O  
280 Secretário falou que para o paciente que parou em algum lugar e que esteve com suspeita de  
281 apendicite ou abdome agudo, poderia ser levado para o HGE. Exemplificou sobre uma criança que  
282 nasceu com uma síndrome de obstrução intestinal ou tem processo de sofrimento de alça, essas  
283 crianças não morrem em horas, morrem em dias se não operar, tem tempo de programar a  
284 transferência de uma maternidade para esse centro de referência em urgência e emergência  
285 pediátrica. Paralelamente estavam ativando o contrato do Hospital do Subúrbio que por contrato  
286 deveria oferecer cirurgia pediátrica mas que nunca foi estimulado para ser ampliado nesse  
287 seguimento, diante das necessidades estavam ativando serviço. Disse também que estavam em  
288 conversas com prestadores privados, não citou nome para que não houvesse atuação de lobe em  
289 cima das empresas para elas não fecharem contrato com o Estado, pois tinham pressionado os  
290 servidores do HGE para que eles entrassem em greve para defender os interesses dos mesmos.  
291 Estavam em negociação para que a empresa fornecesse os cirurgias necessários para o completar a  
292 escala do HGE e do Roberto Santos e ter um móvel numa ambulância rodando 24h sempre que  
293 fosse chamado, dito sempre, seria 1,5 chamada por dia, que era o que acontecia na rede fora das  
294 unidades de forma resumida era isso. **Conselheiro Raul Molina** Justificou previamente que tinha  
295 comunicado a sua ausência por tratamento de Saúde e anunciou que às 8h:45min. desembarcariam  
296 no aeroporto de Salvador os intercambistas do Programa Mais Médicos, décimo quinto ciclo.  
297 Justificou que não fizeram acolhimento para que os municípios fizessem acolhimento individual. E  
298 que esse foi mais um passo dado para suprir às unidades que estavam colocando que alguns foram  
299 embora, outros casaram, outros desertaram, tinham como uma série de problemas. Disse que  
300 naquele dia já havia recebido um grupo e alguns brasileiros que ainda não tinham se apresentados  
301 estariam se apresentando em Salvador por conta própria, se dirigindo para os municípios e isso foi  
302 um passo vencido. Colocou que o Supremo decidiu mais uma vez a respeito da medicação de alto  
303 custo, principalmente medicamentos que não tinham acesso uma definição mais clara, uma  
304 jurisprudência mais firme. Disse que era obrigação do Sistema Único de Saúde prover a medicação  
305 desde que primeiro tivesse uma receita do médico do Sistema Único de Saúde, era o ponto 1; ponto  
306 2 que essa medicação deveria ter passado pela CONITEC (COMISSÃO NACIONAL DE  
307 INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS); ponto 3 deveria ter registro da ANVISA e ter  
308 relatório da medicação dizendo que era para tal patologia para a comprovação. Disse que era  
309 terrível porque ficavam obrigados a tudo isso e um jogando para outro, e o paciente sem nada, por  
310 outro lado, ficava à vontade para colocar enquanto médico, tinham grupos de colegas que estavam a  
311 serviço de laboratório e outras coisas, passavam medicação e já indicavam qual o escritório do  
312 advogado para fazer a judicialização, por outra parte o Judiciário paternalista em alguns casos onde

313 tem parentes, amigos, coligados, para resolver o problema. Disse que acreditava que cada vez mais  
314 tinham institucionalizar e em relação aos cirurgiões pediatras sentia-se a vontade para colocar,  
315 enquanto pediatra que faz acepção de veia e não encaminhava para ninguém. Disse que era do  
316 tempo que se formava como médico mesmo. Colocou ainda que o corporativismo estava saindo  
317 dos médicos para outras categorias e a gestão era cada vez mais difícil, porque eles estavam  
318 contribuindo para isso, e se o probatório realmente tivesse existido, exigindo carga horaria não  
319 passariam pelo que estavam passando. Disse que deixava ali seu registro claro e cristalino e que  
320 fazia sua meia culpa. **Conselheira Lilian Fátima Marinho** que quando ele (o Secretário de Saúde)  
321 colocou questões como a cirurgia que as crianças não morriam e podiam esperar, para dois ou três  
322 dias, não entraria nessa seara, pois tinha uma questão técnica da especialidade que não dava para  
323 entrar. Mas queria como movimento social deixar registrado que o Conselho precisava se posicionar  
324 em relação aos acontecimentos, porque se uma criança morrer porque não teve um cirurgião  
325 pediátrico para atendê-la, isso seria responsabilidade sanitária, que era do titular da pasta, que  
326 obviamente tem seus corresponsáveis, obviamente os cirurgiões pediátricos que estão em conflito  
327 com o Estado seja por quais razões forem, e o Secretário colocou questões financeiras, o  
328 contraditório tinha que estar presente para se tomar uma posição, não dava para o Conselho não se  
329 posicionar em relação ao que estava acontecendo, importava se uma criança morresse por uma  
330 causa que poderia ser evitado, o Estado que teria responder sobre isso. O Secretário de Saúde Fábio  
331 Vilas-Boas ressaltou que a conselheira estava equivocada e que o Estado estava fazendo a sua parte.  
332 “Foi colocada licitação na rua, foi feito emergencial, não tinha o dom de obrigar alguém a trabalhar,  
333 se não aceitava trabalhar, o Estado buscou fora da Bahia cirurgiões pediatras, e se alguém morrer a  
334 culpa não vai recair sobre responsabilidade do Estado. Conselheira Lilian Marinho pediu um  
335 encaminhamento para que fosse feito uma discussão no Conselho. O Presidente Ricardo Mendonça  
336 informou que não tinha encaminhamento nos informes, nem questão de ordem, a mesa estava  
337 conduzindo os trabalhos e abriu a réplica com o Secretário no informe. Conselheira Lilian Marinho  
338 informou que o Secretário falou nove minutos, a mesa não controlou, pediu que fizesse o controle  
339 social da mesa. **O Presidente Ricardo Mendonça** informou que se fosse levar rigorosamente  
340 conforme o Regimento do Conselho não teria reunião ontem pôr a maioria dos Conselheiros não  
341 cumpriram o que rege na primeira e segunda chamada, não tinha divergência com relação a essa  
342 questão. Conselheira Lilian Marinho informou que não iria se calar mediante uma situação que não  
343 foi a primeira vez que nos informes sempre gestão fala por dez minutos, respondem a todos  
344 informes e não há contraponto, não estava querendo entrar em conflito em relação a questão da  
345 licitação, mas a preocupação era com crianças que poderiam morrer e quando o Secretário de Saúde  
346 deu exemplo que podia convencê-la em relação a Salvador, mas não convencia em relação ao  
347 Estado da Bahia. Disse que entendia as limitações do ponto de vista legal, mas também do ponto de  
348 vista legal havia responsabilidade sim e ninguém se responsabilizava e não tinha questão  
349 emergencial para os procedimentos administrativos. Em uma situação emergencial se fazia  
350 contratação a, b ou c, estava cansada de ver, era uma Conselheira e nesse sentido queria  
351 encaminhar, como não tinha encaminhamento colocaria para o que ocorresse, que fizesse uma  
352 discussão sobre essa situação, porque o que interessava a ela não houvesse morte de crianças e  
353 como seria resolvido não era seu problema. Presidente Ricardo Mendonça informou para todos os  
354 conselheiros que a reunião não tinha ainda quórum, que informes não tinha discussão e quando  
355 abrisse a reunião, a conselheira solicitaria a questão de encaminhamento de ordem para seguir o  
356 normativo. Sendo ao pé da letra não faria mais reinscrição, o que o regimento manda que era meia  
357 hora de informes, sendo pelo bom senso. **Conselheiro Luiz Delfino** salientou que fazendo o  
358 contraponto do que foi colocado, a presença da gestão em um tempo maior para se posicionar,  
359 esclarecia as questões colocadas. Disse que estavam acompanhando o tema levantado pela mídia,  
360 mas precisavam da informação oficial. Escutaram o que estava acontecendo nos trâmites do dia a  
361 dia, das negociações, impasses, avanços, o retorno e realmente era esclarecedor. Acreditava que os  
362 tempos anteriores do Conselho não tiveram esse espaço que estava sendo pouco usado, a gestão não  
363 vinha trazendo as informações salutaras, pois o mesmo queria caminhar e ter consciência da  
364 condição de Conselheiro, precisava ter informações oficiais não informação da mídia. Disse que

365 precisava ser bem informado para tomar as suas decisões. Parabenizou a explanação dada e ao  
366 mesmo tempo colocou que o Estado da Bahia, teve situações exitosas como exemplo na PPP,  
367 exemplo que funcionou no Estado da Bahia que era questão do hospital do subúrbio, com modal  
368 que tinha dado resultado aos pacientes e como médico sabia da resolutividade, existiu a dificuldade  
369 do acesso porque realmente tinha que fazer todo processo de regulação, quando o paciente chegava,  
370 o problema era resolvido, moldais que precisavam ver como a gestão podia avançar. Disse que  
371 concordava com o Secretário que o paciente quer ser atendido, quer ter seu problema ser resolvido,  
372 questão de Estado, a forma de resolver se vinha da PPP ou através Organização Social, não fazia  
373 restrições para esse tipo de trabalho, queria o paciente o paciente fosse bem atendido. Perguntou ao  
374 Secretário com relação que foi dito da capital, mas tinha um hospital em Feira de Santana, o  
375 Hospital da criança, como estava o hospital, como hospital situava no Estado, qual a função do  
376 hospital, existia para resolutividade dos problemas das crianças, pois o nome estava Hospital da  
377 criança, e aproveitando o espaço comentar com a presença do Secretário, que sentia-se as vezes  
378 como Conselheiro ambulante, que saía do interior a trezentos quilômetros, ficava perguntando onde  
379 seria a reunião naquele dia, no Planserv? Na Assembleia? Na Agricultura? Solicitou o  
380 fortalecimento do Conselho, e disse que precisava de local fixo de reunião. Presidente Ricardo  
381 Mendonça informou que já havia quórum e deu início a ducentésima quinquagésima primeira  
382 reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde às cinco para as onze da manhã. Colocou para  
383 apreciação dos Conselheiros, a vigésima sétima Ata da reunião Extraordinária, enviada no dia  
384 03/04/2018 e reenviada no dia 20/04/2018. Colocou em regime de votação a ata foi aprovada à  
385 unanimidade. Comunicação da Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Bahia, o Secretário  
386 Executivo **Arão Capinam**, leu: A Comissão da Secretaria Estadual da Saúde do Estado da Bahia, a  
387 comissão Intergestora Bipartite – CIB, apresentou as Resoluções de número 46/89 de 2018,  
388 aprovada no seu âmbito para conhecimento deste Conselho Estadual de Saúde, enviada na íntegra  
389 no dia 03 de abril e reenviada no dia 20 de abril para conhecimento de todos e todas. Conselheira  
390 Eliane Araújo Simões informou que a partir da Resolução de nº 46,47,62,72,74/2018 que tratavam  
391 do projeto de transporte sanitário de seis municípios. Pediu esclarecimentos acerca do transporte  
392 sanitário, embora tivesse uma noção do que era, queria saber seu objetivo, o que proporcionou ao  
393 usuário, como e porque era oferecido, qual o custo do serviço e quais os atendimentos que os  
394 pacientes buscavam quando transportados, pois tinha uma preocupação em saber daquela situação  
395 já que estão vindo dos seus municípios, não poderia ser demandados, não poderiam estar nos  
396 municípios, porque não acontecem? E porque buscavam os serviços aqui. **Conselheiro Cássio André**  
397 **Garcia** informou esclareceu que essa questão específica de transporte sanitário, foi o Ministério que  
398 lançou um projeto de entrega e distribuição de ambulâncias, através de emenda parlamentares. As  
399 ambulâncias naturalmente para cada município que apresentar o seu projeto relativo a ambulância, a  
400 depender do porte e da necessidade do município. Esclareceu ainda que tinha ambulância de  
401 transporte interno social, tinha de transporte inter-hospitalar entre os municípios, e que era de praxe  
402 aprovação na CIB, era uma exigência do Ministério. Cada município a depender do porte, da  
403 ambulância que iria receber, a menor de 66 mil reais, utilizada mais por transporte de ambulância  
404 social e a de porte maior de 180 mil reais utilizada para transporte inter-hospitalar. Ressaltou que  
405 fizeram uma avaliação dos pedidos, o que mais precisavam, era ambulância, não por terapia, mas  
406 porque rodavam bastante e quebravam muito, pela dificuldade legal de conserto, troca de peças,  
407 inclusive na Samu, muitas ambulâncias estavam paradas. Todos os municípios tinham a necessidade  
408 de ambulância, entendendo que não estavam em uma rede regionalizada e hierarquizada, nem todos  
409 do municípios conseguiriam resolver seus problemas, pelo contrário, era necessário a ambulância  
410 justamente para levar o usuário, fazer o transporte inter-hospitalar. Salvador naturalmente recebia  
411 todos os municípios da Bahia, não tinha como, pois tem a maior capacidade instalada, maior recurso  
412 disponíveis, assim como aconteceu nos grandes centros do país. Presidente Ricardo Mendonça deu  
413 prosseguimento a reunião, registou a presença do Defender do Público Estadual Dr. Gil Braga,  
414 disse que ele era bem-vindo e pediu que acompanhasse todas as reuniões, e ver o que Conselho  
415 estava discutindo, e quais as opiniões referentes ao Sistema Único de Saúde, não somente no  
416 Estado, mas a nível Nacional. **O Conselheiro Marcos Antônio Sampaio** solicitou a inversão de pauta



417 para que garantissem o ponto referente a eleição porque tinha quórum e deixassem o ponto da  
418 Educação Permanente para a parte da tarde, tendo em vista que o conselheiro Márcio não havia  
419 conseguido chegar para a apresentação pela manhã, mas que o mesmo já estava a caminho. A  
420 conselheira Maria Luíza disse que não concordava com a transferência de pauta. **O Presidente**  
421 **Ricardo Mendonça**, esclareceu que era referente a pauta da Educação Permanente. E informou a  
422 apresentação sobre a Rede de Dados das Pessoas com Deficiência, chamou Dr. Bruno Reis para  
423 apresentação. **Dr. Bruno Reis** deu início à sua apresentação que foi enviada para todos (as)  
424 conselheiros. Após a apresentação o Presidente Ricardo Mendonça convidou Dr. Bruno a compor a  
425 mesa e deu boas-vindas ao novo Conselheiro da Secretaria de Recursos Hídricos, Maurício Carneiro  
426 Paim, e que tinha certeza que o mesmo contribuiria muito com o CES. Franqueou a palavra aos  
427 conselheiros. Conselheiro Rosalvo colocou que se interessou pelo gráfico do Estado, onde foi  
428 dividido por regiões de Saúde. Sugeriu ampliar a escala de apresentação do dado, em vez de pegar  
429 por região, fosse por município, e se tivesse o dado por região censitária melhor porque tem a ver  
430 com dados da qualidade do meio ambiente. Mostrando uma região que foi envenenada, problema  
431 de água, problema de desmatamento, problema de roedores, para que pudesse compreender sobre o  
432 assunto. A segunda questão seria que a partir dos dados existentes ou levantados, os dados seriam  
433 transformados em uma informação e quis saber o que tinha sido feito com essa informação, se tinha  
434 estudos sobre isso, onde são divulgados, pois acreditava na importância não somente nos quadros e  
435 dos levantamentos do ponto de vista da apresentação espacial e territorial, mas também os estudos  
436 desenvolvidos para que fizessem uma ponte com outras áreas de políticas públicas, e no caso  
437 especificamente no interesse de ampliar a compreensão com a área de Saúde, vinculando às  
438 questões de recursos hídricos, ambiental, etc. **O Presidente Ricardo Mendonça** convidou o defensor  
439 público Dr. Gil Braga para uma fala. **Dr. Gil Braga** cumprimentou a todos e todas, se apresentou e  
440 disse que coordenava a Especializada Cível e Fazenda Pública. Colocou que na especializada tinha  
441 alguns núcleos, a exemplo do Núcleo do consumidor e o Núcleo de tutela saúde pública criado  
442 recentemente na Defensoria Pública da Bahia. Disse que o pleno deveria conhecer mais a sua colega  
443 Paula. Disse que viria para as reuniões sempre que fosse possível. Informou a disponibilidade de  
444 espaço na defensoria tinha um auditório no canelão, pediu para ser avisado com antecedência para  
445 verificar se o espaço estava disponível ou não. Falou que no sistema de atendimento criou um  
446 observatório de Saúde, onde fazia uma coleta dos dados da judicialização da Saúde e estava aberto  
447 para todos conhecerem, para um debate e aprofundar na discussão, estaria a disposição. “O núcleo  
448 funciona no jardim baiano na casa de acesso à justiça I, inclusive uma casa movimentada,  
449 movimenta 500 a 600 pessoas por dia, com dois defensores públicos, atuando na questão da Saúde.”  
450 “Quem atua na defensoria da Saúde, atua também nas demandas de urgência, onde faz contato com  
451 a regulação a tentativa extrajudicial e quando não tinha êxito judicializava. Informou que foi  
452 convidado pela CIB para participar da reunião e que iria.” Colocou ainda que a defensoria pública  
453 do interior estava aberta a discussão, na cidade que tenha defensoria, os colegas eram bem  
454 receptivos para o diálogo, pautou a atuação na questão do extrajudicial, contactava com os órgãos  
455 tanto órgão público ou empresa conversando com as partes na tentativa de resolver os conflitos sem  
456 judicializar, somente quando não tivesse êxito, e tinham isso como uma diretriz. O Presidente  
457 Ricardo Mendonça agradeceu ao Dr. Bruno pela apresentação e concedeu a palavra a conselheira  
458 Patrícia para as considerações. Conselheira Patrícia parabenizou Dr. Bruno pela apresentação, que o  
459 mesmo foi bastante claro, mostrando de forma bem evidente todas as falhas e dificuldades que se  
460 encontrava no processo. Disse que foi contemplada na fala do conselheiro Rosalvo, mas sentiu falta  
461 de que fosse mostrado por municípios, a exemplo do seu município, que tem a questão do vazio  
462 existencial, dificuldade de fluxos e todos os processos, dificuldade nas licitações, mas tinha um  
463 serviço de referência, mas esse serviço só atendia determinadas deficiências. E os outros que tinha  
464 uma deficiência também e o serviço não cobre onde ficam, o que vão fazer? Fala-se tanto em  
465 prevenção de capacidade de reabilitação dos pacientes para evitar essas capacidades, mas nem  
466 sempre foram contempladas. Disse que era importante na próxima apresentação fosse colocada a  
467 questão dos municípios, e o porquê, apesar que foi explicado que tenha as temáticas, mas o centro  
468 de reabilitação quando implantados que já tinha essas temáticas, o porque a dificuldade de atender

469 todas as deficiências como mobilidade reduzida, deficiência física, porque não são de um grau  
470 incapacitante o serviço não atende, espera-se que a pessoa fique incapacitado para adquirir o  
471 serviço? Não poderia se reabilitar antes de que se instale uma incapacidade? **Conselheiro Luiz**  
472 **Delfino** parabenizou Dr. Bruno pela exposição e disse que precisava avançar nessa área. Falou que  
473 existia um vazio assistencial detectado pela exposição, e perguntou como os conselheiros poderiam  
474 colaborar e identificar a necessidade do serviço, e se estava na programação da SESAB expandir  
475 para as regiões mais distantes da capital. Como os conselheiros poderiam colaborar no processo já  
476 que eram os olhos da sociedade como um todo, e se tinha o plano de expansão para o SER.  
477 Conselheiro Marcos Antônio parabenizou o expositor e informou que não entraria muito no  
478 sentindo da apresentação, mas que precisavam inserir no contexto a questão da humanização.  
479 Relatou que quando chegava no prédio antigo do IAPSEB, via que o atendimento às pessoas com  
480 deficiência era desumanizado e sua sugestão aos conselheiros era que fizessem um  
481 acompanhamento no serviço de fora, não precisava intervir, mas apenas que observassem como as  
482 pessoas eram tratadas, a exemplo de uma pessoa que perdeu um membro, uma perna e para  
483 conseguir o atendimento humanizadamente era muito difícil, depois para ter acesso à perna  
484 mecânica ou ao tratamento que fosse era difícil e aumentava o sofrimento das pessoas. Disse que  
485 conhecia uma pessoa que passou por isso e ficou com medo de voltar para dizer que a prótese  
486 estava apertada porque praticamente ela não recebeu um serviço que tinha direito, e sim um troféu  
487 de algo que estava competindo, sabia que não era a direção que dava orientação, mas se  
488 trabalhassem a relação interpessoal, humanização, um bom dia não precisava de educação  
489 permanente para isso. Poderia ter uma educação permanente que reforçasse um olhar de cuidar do  
490 outro, mas o atendimento era bastante precário. Sinalizou que também era um prédio antigo que  
491 precisava de algumas adequações. E solicitou encaminhamento para que o CES reforçasse, mesmo  
492 não sendo competência do CES, mas poderiam recomendar a Prefeitura de Salvador que devolvesse  
493 o ponto de ônibus no antigo Supermercado Hiperbompreço. Relatou que as pessoas que moravam  
494 perto, inclusive com insuficiência respiratório, redução de mobilidade, precisavam deste ponto e  
495 quando retiraram feriu a questão da mobilidade e ficou distante para as pessoas se deslocarem, sabia  
496 que não era competência do CES, mas recomendar sim. O instituto precisava ter sensibilidade para  
497 ver essas questões. Conselheira Vera Lúcia informou que era bom falar depois do conselheiro  
498 Marcos e que ele trouxe o que ela tinha pontuado, disse que a convenção abordada pelo Dr. Bruno  
499 que dizia que não somente o limite individual determinava a deficiência, mas as barreiras existentes  
500 nos espaços, meio físico, transporte, informação, comunicação e serviços. E que havia pontuado que  
501 não via a questão dos centros, a questão CEPRED e do CEDEBA, onde realmente via que parecia  
502 um centro de pessoas mutiladas e pessoas com deficiência, e concordava que uma falta de  
503 humanização era muito grande. Solicitou que tivesse um olhar diferenciado para esse espaço. Falou  
504 da questão do transporte que estava horrível, as pessoas eram maltratadas, os profissionais que  
505 precisavam ser capacitados para a questão da humanização. Que as pessoas estavam passando por  
506 sofrimento muito grande, mas no caso de pessoas com deficiências, estavam sofrendo com a falta  
507 do ponto de ônibus que leva até as centrais onde tem o metrô e isso iria impactar mais tarde com  
508 outras doenças e patologias. E que as pessoas chegavam cedo no CEDEBA e CEPRED e ficavam o  
509 dia todo e muitas vezes sem atendimento. Sugeriu a recomendação para o retorno do ponto de  
510 ônibus referido. **Conselheira Maria Luíza** parabenizou apresentação por ter feito uma explanação  
511 estudada, bem apresentada puramente técnica, estava extremamente sentida, preferia fazer depois a  
512 observação na reunião da Secretaria da Saúde, porque foi dito muito bem sobre a convenção, mas a  
513 maior frase da convenção era nada sobre nós sem nós, uma frase da bandeira de luta. Informou que  
514 fazia parte do Conselho há muitos anos e acreditava que também a pedidos pode e era capaz de  
515 fazer uma apresentação muito mais complexa e completa com depoimentos, com a verdade, com a  
516 situação atual. Com relação à questão colocada pela Conselheira Vera Lúcia sobre transporte pediu  
517 que se juntassem à sua associação, pois era com a Prefeitura, COEDI, CONPEDI, Conselho  
518 Municipal e pessoas com deficiências do qual a ABADef representa uma associação de deficientes  
519 físicos que acabava se envolvendo com todos, trabalhando em conjunto com a conselheira Maria  
520 Helena, com a APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, APADA – Associação de

521 Pais e Amigos de Deficientes Auditivos do Estado da Bahia. Disse que eram 42 entidades somente  
522 em Salvador e que viajava muito para dar orientação de como abrir entidades no interior. Encerrou a  
523 dizendo que sempre estava a disposição com a boca no mundo e nó na garganta, que o interesse era  
524 fazer a palestra. Conselheiro Raul disse que era muito bom tê-la no Conselho, referindo-se a  
525 conselheira Maria Luíza e solicitou ao Presidente encaminhamento, porque ali era o contraditório de  
526 tudo que planejava, tudo que achava que estava operacionalizando, era importante ter pessoas  
527 como Maria Luíza que além de envolvida em tudo, sempre presente, e que precisaria dar uma  
528 olhada com que se fez com relação aos consórcios, relação a regionalização, a realidade era  
529 totalmente diferente tinha tempos atrás, teria fazer novo PDR para fazer a descentralização  
530 verdadeira com fortalecimento das regiões, com a presença das regiões. Disse que ia para uma  
531 ferida que não falavam do COAPS (Contrato Organizativo de Ação Pública em Saúde) que  
532 obrigava as entidades de ensino a participarem para mostrar qual era a coparticipação a  
533 contrapartida de cada unidade privada, eram usados como campo de estágio, usados para tudo  
534 dentro do sistema da rede e não via a contrapartida sendo assinada, colocada de forma clara, em  
535 documento único e perfeito a respeito, porque quando foi colocado a questão de Lauro de Freitas,  
536 esteve em uma reunião com o Conselheiro Cássio onde estava o serviço e fizeram uma cobrança  
537 qual era a contrapartida, qual era a contrapartida de todas as escolas particulares que tinha  
538 fisioterapeuta, fonoaudiólogo, tiveram uma fábrica de sequelas que a ZICA deixou. E a Bahia foi  
539 predominante a respeito disto, estava na hora de sentar para conversar sobre do COAPS a  
540 participação clara e todos os parceiros que se dizem parceiros do SUS e simplesmente usam a rede.  
541 Disse que se tivesse oportunidade de dizer o que era COAPS e como tinha que funcionar até para  
542 que os Conselheiros tomassem conhecimento, no mais médicos não saíam se não tivesse o  
543 COAPS, foi único que foi feito documento na época que foi vice-presidente do CONASEMS se  
544 que envolvia e morreu. **Conselheiro José Silvino** informou que estava representando os usuários na  
545 Comissão Nacional de Ética em Pesquisa dos Seres Humanos e que recebeu muitos projetos para  
546 utilização de recurso do SUS para realizar pesquisas que eram importantes e tinham que ocorrer,  
547 mas tinha uma pesquisa que o deixava inquieto, era a pesquisa do Programa Criança Feliz e que  
548 estavam realizando muitas pesquisas nesse campo, com muito recursos e não sabia como essas  
549 pesquisas produziram tratamento e outras coisas para ajudar a população, a exemplo, de  
550 disponibilização de um milhão de reais para o pesquisador, desse um milhão, tiravam vinte mil  
551 para aplicar na pesquisa, sobrando novecentos e oitenta mil reais para o pesquisador. Disse que isso  
552 era preocupante porque não sabia para que esse recurso todo. Chamou a atenção de quem atuava na  
553 área da criança e do adolescente, dizendo que essas pesquisas estavam chegando nas populações e  
554 era preciso que se atentasse e cuidasse do que de fato estavam fazendo com aquele recurso dentro  
555 das pesquisas de amostra simples e precisavam acompanhar como Controle Social. Informou que  
556 estiveram em Brasília no período de 23 a 25/04/2018, e que as pesquisas trouxeram bastante  
557 preocupação por conta do valor e do resultado. Sinalizou sobre a tuberculose dentro do Sistema  
558 Prisional, sobre a AIDS e a Sifilis, e como essas questões precisavam ser melhor tratadas e  
559 acompanhadas, pois de fato as pessoas são extremamente vulneráveis e não tinha como se  
560 comportar de maneira que não ficassem a mercê de adquirir essas infecções. Disse que precisavam  
561 de uma atenção maior por parte da Secretaria de Saúde. Informou que viu uma reportagem dizendo  
562 que a internet da Secretaria de Saúde seria cortada por conta de não fornecer um medicamento a  
563 uma paciente. Não sabia se era verdade, mas a mídia estava explorando a notícia e se de fato  
564 ocorreu isso, precisava de resposta imediata para essa mulher que precisava do medicamento e no  
565 valor de R\$ 80,00 reais (oitenta reais), por isso justiça a havia mandado suspender a internet da  
566 Secretaria. **Conselheiro Vasconcelos** informou da grande dificuldade com pacientes renais  
567 paraplégicos quando vão ao centro da cidade, principalmente no escritório da Renal Bahia que fica  
568 no relógio São Pedro enfrente ao INSS, são distratados no estacionamento de necessidade especiais,  
569 pelos agentes de trânsito da Set que dizem que não tem validade do cartão que era dado pela própria  
570 Prefeitura, porque o estacionamento era rotativo e permite ficar no máximo duas horas. Explicou  
571 que como um paraplégico podia ir ao consultório médico e ficar somente por duas horas no  
572 estacionamento. “Eles querem que o paciente estacione na ladeira da montanha, uma dificuldade

573 muito grande e o desrespeito com a cartela onde diz necessidade especial, não somente na avenida  
574 sete, mas no shopping, numa delicatessen, a exemplo na Perini da Barra, que aconteceu um fato  
575 interessante, chegou uma “coxinha” colocou o carro importado em cima da faixa de paraplégico e  
576 eu não consenti, quando falei quase teve briga e ela não saiu da vaga do paraplégico, ele teve que  
577 colocar em outro local.” **Conselheira Célia Alexandria** informou que se sentiu muito contemplada  
578 principalmente na questão da Humanização, gostou da fala de Dr. Bruno, e comentou sobre a  
579 dificuldade que o mesmo deveria ter enfrentado para tocar o projeto no Estado da Bahia. “Um dos  
580 comentários era justamente a dificuldade em fortalecer uma rede intersetorial para trabalhar com  
581 mais parceria e cumplicidade, porque ao trabalhar com pessoas com deficiência física, trabalhava  
582 com o diferente, começava com a questão de que quando se era diferente, se pensava diferente e  
583 também vivenciava de forma diferenciada todas as situações.” Em relação a rede de atenção  
584 psicossocial, quando trabalhava o movimento das pessoas com sofrimento psíquico, muitas vezes os  
585 outros seguimentos vão chegando e dizendo “poxa temos um sofrimento psíquico muito grande em  
586 função do outro problema”, então a Rede Atenção de Psicossocial vinha trabalhando muito no  
587 fortalecimento, tinha uma comissão e principalmente para que trabalhasse de uma forma mais  
588 articulada porque precisava discutir, institucionalmente tinha as restrições nas próprias deficiências,  
589 somente três tipos de deficiências, sendo um absurdo, teria ser uma abertura maior todo e qualquer  
590 pessoa que tivesse um problema dessa ordem e tivesse uma incapacidade não podia ter umas  
591 restrições das “caixinhas dos quadrados”, sair e ir para horizontalidade, pois processa a democracia,  
592 interessante a fala do Conselheiro Molina, já trazendo uma resposta para uma angústia que tinha e  
593 via que era possível fortalecer a Rede com a questão da Humanização, levando-se em consideração  
594 o sofrimento não somente físico, como psíquico era muito grande. **Dr. Bruno** colocou que as  
595 observações foram fundamentais nos processos de fortalecimento e construção da rede de cuidados  
596 das pessoas com deficiência. Disse que se colocava como uma pessoa lutadora pelo SUS, e que o  
597 grande objetivo dentro da trajetória enquanto profissional, sempre foi ver o SUS de fato universal e  
598 equânime, com capacidade de romper barreiras, romper com corporativismo, romper com  
599 corporações e outros tipos de enfrentamento que vinha tendo, e no momento atual do Brasil, era  
600 preciso um enfrentamento muito sério na perspectiva real, com propostas reais de desmonte do  
601 serviço público de saúde. Se solidarizou e se reportou a conselheira Maria Luíza dizendo que  
602 convivía com a mesma dentro do COED e que acompanhava sua trajetória na luta dos direitos da  
603 pessoa com deficiência. Disse que ele era Conselheiro Suplente pela Secretaria de Saúde do  
604 Conselho Estadual da Pessoa com Deficiência, e que seria um grande prazer ter a conselheira como  
605 parceira na apresentação, pois sabia que ela tinha muito o que contribuir, mas de fato foi solicitado a  
606 ele uma apresentação da organização da rede na Bahia e que ele tentou ser ao máximo esclarecedor,  
607 dizendo como os serviços e as pessoas que estavam incluídos no processo, se encontram e que  
608 caracterização eles tinham. E que enquanto servidor público de saúde, lotado onde estava e em  
609 nome da Secretaria de Saúde, se colocava inteiramente a disposição do Conselho porque também  
610 acreditava no órgão, órgão fiscalizador e defensor do Sistema de Saúde. Disse ainda que estava a  
611 disposição para discutir qualquer outra temática, com outro viés com referência à Saúde da pessoa  
612 com deficiência e também de receber qualquer pessoa da área técnica na Secretaria de Saúde para  
613 tentar dialogar, construir outro caminho ou reforçar o caminho já existente. Respondeu ao  
614 Conselheiro Rosalvo e a conselheira Patricia, referente à solicitação de apresentação dos dados por  
615 Município, e justificou porque os dados estão por região, porque os dados eram coletados do IBGE  
616 de 2010, último levantamento censitário, não foram dados buscados por eles nas regiões de saúde,  
617 foram dados secundados retirados do sistema do IBGE, os dados estão apresentados por região  
618 porque a forma de organização da rede de cuidado da pessoa com deficiência na Bahia era regional.  
619 Disse que tentou identificar regionalmente onde que tinha os principais problemas relacionados a  
620 deficiências para que pudesse pensar na organização do serviço na região até porque o primeiro  
621 passo da rede seria a garantia das quatro temáticas de deficiência dentro das macrorregiões de  
622 saúde, não conseguiu ainda, mas com uma perspectiva da situação, por isso os dados estavam  
623 apresentados por região de saúde, dentro do levantamento e no próprio site do IBGE era possível  
624 pegar as informações por Município, inclusive as informações foram retiradas levando em

625 consideração a pouca deficiência ou quase nenhuma, colocou as deficiências com muita deficiência  
626 era o que trazia, como era autoafirmada tinha três opções de resposta pouca ou nenhuma  
627 deficiência, deficiência moderada ou muita deficiência, foi tirada pouca deficiência para se  
628 aproximar de fato das pessoas que tinham deficiência permanente. Os dados foram moldados para  
629 conseguir passar de que forma pensou na rede de cuidados na Bahia, mas precisando de uma outra  
630 apresentação da região específica que fale por Município conseguia levar os dados porque com  
631 todas as informações referentes as redes não conseguiria sair, tentou ser um pouco mais enxuto para  
632 de fato ter o momento de debate e as necessidades surgiram a partir do debate. Com relação ao que  
633 fazia depois desses dados levantados, que eles pensaram numa estratégia de garantir a rede de  
634 cuidados nas macrorregiões de Saúde. A implantação da rede não depende só da gestão estadual,  
635 dentro os serviços apresentados dois apenas estão sobre gestão Estadual, CEPRED e obras sociais  
636 de Irma Dulce, outros serviços são todos gestão regional. Disse que tinha uma dificuldade na  
637 origem do cuidado da pessoa com deficiência que vinha originalmente de um cuidado filantrópico,  
638 quem atendia as pessoas com deficiência antes da política pública assumir isso como uma demanda  
639 são serviços filantrópicos, APAES, Pestalozzi, vinha com a lógica do atendimento especializado  
640 com a deficiência iria ser curada naquele momento e naquele espaço. Quando na verdade a  
641 deficiência não era para considerar uma doença mas um estado, as pessoas tinham deficiência e  
642 precisava ter uma sociedade que consiga conviver com elas sem as barreiras. A pessoa com  
643 deficiência vai precisar de todo os serviços como a pessoa que não tem deficiência, o que fazia  
644 depois os dados levantados era tentar fazer com que os Municípios que era de fato locais onde as  
645 pessoas vivem que tenham a responsabilidade sedentária do cuidado com as pessoas e que serviços  
646 estejam capacitados para atendê-los, porque a porta do sistema para pessoa com deficiência era  
647 tanto na atenção básica como qualquer pessoa sem deficiência, mas também a porta de entrada  
648 precisava ser o serviço especializado, pois eles precisariam durante a sua trajetória. Referindo-se ao  
649 questionamento do conselheiro Luiz Delfino Dr. Bruno falou que o grande papel dos Conselhos em  
650 todas as áreas de fato era o fortalecimento e a fiscalização da ação, seja na educação ou na Saúde.  
651 “O Conselho Estadual de Saúde da Bahia, ele tem o papel fundamental no processo, quando  
652 fomenta os tipos de discussão, a partir de diversas ações e desdobramentos.” “Talvez desconstruir a  
653 ideia de que a rede de cuidados da pessoa com deficiência se faz somente nos serviços  
654 especializados já era um grande avanço.” “Fortalecer a atenção básica para isso, garante uma grande  
655 conquista, desafogo grande do serviço, porque muitas deficiências ou situações levadas as  
656 deficiência podem ser resolvidos na Atenção Básica, se a Atenção Básica não tinha a capacidade ou  
657 resolutividade necessária para evitar que as deficiências sejam mais graves, já teriam um grande  
658 avanço e serviços de especialidade onde deveriam estar as pessoas de fato que precisam do serviço,  
659 não estariam com tanta incapacidade de resolutividade como hoje.” “O fortalecimento da Atenção  
660 Básica, seria o primeiro passo e um passo importante para que a rede se fortalecesse, talvez que o  
661 grande colaboração do Conselho, seria mobilizar os Conselhos Municipais de Saúde a pressionar os  
662 Gestores Públicos a garantir na Atenção Básica sensibilidade, cuidado, humanização que era o que a  
663 pessoa com deficiência precisava dentro dos lugares onde morava.” Disse que era um ponto da  
664 humanização que foi levantado pelos Conselheiros (as) Marcos, Vera Lúcia e Luíza Câmara, a ideia  
665 da humanização. A questão do atendimento no CEPRED e tinha sido um grande nó em todos os  
666 espaços que frequentou falando da pessoa com deficiência e também no Conselho Estadual da  
667 Pessoa com Deficiência, como não era gestão do serviço e sim gestão da rede essas questões  
668 estavam distante do seu cotidiano da gestão dentro da SESAB e de fato isso passava por um  
669 envolvimento maior da gestão do serviço com o Conselho que era onde as queixas chegavam e  
670 também com os Usuários que frequentavam o CEPRED. “De fato era uma situação real, mas a  
671 questão do CEPRED era uma questão complexa porque nasceu com uma referência de todo o  
672 Estado da Bahia, a partir da rede do cuidado da pessoa com deficiência e antes até, a tentativa era de  
673 decentralizar a lógica quando construía serviço em Juazeiro, Itabuna, só que os Municípios  
674 precisavam ter a responsabilidade Sanitária do cuidado com as pessoas no Município.” E  
675 exemplificou que foi feito um levantamento dentro da Secretaria de Saúde por local de moradia das  
676 pessoas e que frequentavam o CEPRED, muitas delas de região que tinha serviços com recurso em



677 teto para concessão, mas chegavam no CEPRED para concessão de equipamentos como cadeira de  
678 rodas, então esses municípios que tinham recursos de PPI no teto MAC e que tinha serviços que  
679 deveriam funcionar, tanto para reabilitação, quanto para concessão e acabavam afogando o  
680 CEPRED numa condição de serviço onde tinha que resolver o problema porque era referência  
681 Estadual e a pessoa que vinha do município que poderia ter uma resolutividade na situação por lá e  
682 não tinha. “A superlotação do CEPRED talvez inclusive provocasse a questão da desumanização e  
683 não tirou a responsabilidade dos profissionais, “dar um bom dia ou perguntar se está tudo bem, não  
684 fazia mal a ninguém, mas precisava olhar para a situação das Prefeituras que tinha os serviços e que  
685 deveriam fazer o papel de resolutividade para que não chegasse no CEPRED como uma bomba.” O  
686 CEPRED também tinha a responsabilidade porque precisava garantir ou diálogo dentro da CIB para  
687 que o recurso retornasse para o Estado e o Estado assumisse de fato a questão da concessão e  
688 ampliar o atendimento do CEPRED ou começava a cobrar a responsabilidade sanitária para que os  
689 Gestores resolvessem dentro do próprio município. “Em relação a adequação do prédio do  
690 CEPRED e o Complexo, CEDEBA, não seria uma discussão que ganharia resolutividade dentro da  
691 área técnica da pessoa com deficiência, pois avança para a discussão com o Gestor, Secretário de  
692 Saúde porque não faz parte de suas competências definir obra dentro do CEPRED, passava para  
693 outro setor, mas não da área técnica saúde da pessoa com deficiência. Com relação ao ponto de  
694 ônibus, informou que a discussão seria com TRANSALVADOR, de fato havia muita reclamação  
695 dos usuários do CEPRED do trajeto precisava ser feito quando a pessoa soltava do ônibus no espaço  
696 para chegar no CEPRED, apesar de ter feito várias obras de mobilidade, com algumas rampas piso  
697 tátil, mas de fato a distância tinha sido um entrave com relação aos usuários que ali chegam.  
698 Acrescentou que de fato as escolas formadoras deveriam estar muito mais próximas dos serviços de  
699 reabilitação como parte do processo de formação de recurso humanos para o SUS. Essa integração  
700 no serviço, prevista na lei 8080 e diversos outros instrumentos legais, precisava de fato ser  
701 executado e cumprido. Disse que a discussão precisava passar por dentro CIES, por dentro da CIR,  
702 das Secretarias Municipais de Saúde, dentro das Reitorias, pelos Conselhos Estaduais e Municipais,  
703 para o fortalecimento. Sobre a questão da ética e pesquisa, não tinha muito a falar sobre isso,  
704 acreditava que os Conselhos CEPES, Comitê de Ética Pesquisa e Saúde, devem avançar no sentido  
705 da garantia que fosse cumprido a ética nesses espaços. Falou que com relação ao estacionamento a  
706 prioridade do estacionamento de vagas, também a discussão deveria ser feita com  
707 TRANSALVADOR, porque era dentro do Município de Salvador e ele não tinha autonomia,  
708 enquanto área técnica na saúde para garantir o direito para que fosse cumprido com o transporte.  
709 Finalizou com a questão abordada pela conselheira Célia sobre a intersetorialidade, dizendo que o  
710 fortalecimento da intersetorialidade era entre a saúde e os diversos setores que congregam às  
711 necessidades da pessoa com deficiência, como assistência social e educação. Que esse era o  
712 caminho que eles tentavam trilhar e que a rede trouxe uma perspectiva importante que era a da  
713 junção do cuidado no único espaço que era o SER4 na tentativa do cuidado a todas as deficiências.  
714 Disse que não lembrou quem falou da pouca quantidade de deficiência, a definição seguia uma  
715 lógica da organização mundial de saúde das quatro principais áreas de deficiência, claro que fora se  
716 estratificando na medida que se deparou com o indivíduo com deficiência. “O SER4 também era  
717 assim como os outros SER, na perspectiva do cuidado pessoas com múltiplas deficiências para que  
718 não ficassem vagando pelo município, quando precisavam de atendimento para deficiência auditiva  
719 em um lugar, deficiência visual em outro, deficiência física em outro.” Disse ainda que o SER4  
720 tentava contemplar as diversas deficiências, os quartos grandes grupos de deficiências que depois  
721 se desmembram em outras deficiências, mas a principal sempre era uma dessas grandes  
722 deficiências, pela definição da Organização Mundial de Saúde e da Organização das Nações  
723 Unidas. O Presidente Ricardo Mendonça agradeceu a Dr. Bruno à sua apresentação e informou que  
724 tinha uma questão de encaminhamento do Conselheiro Marcos sobre a questão do ponto de ônibus  
725 para a Transalvador. Disse que verificou também pela fala de todos os conselheiros que deveriam  
726 fazer uma Recomendação, não somente para o Secretário Fábio, mas também para Diretoria do  
727 CEPRED com relação a implantação da política de Humanização. Colocou que era importante  
728 encaminhar para o Secretário também a questão das modificações necessárias para dar uma boa

729 condição de acessibilidade a todas as pessoas com deficiência. Agradeceu mais uma vez e disse que  
730 o Conselho não se furtaria em tratar um assunto como aquele de grande relevância que era o  
731 cuidado com os idosos e das pessoas com deficiências. **Conselheiro José Vasconcelos** solicitou  
732 questão de ordem e acrescentou que era interessante garantir as vagas de estacionamento dentro dos  
733 hospitais para os paraplégicos. **O Presidente Ricardo Mendonça** informou que as Recomendações  
734 seriam ampliadas para todas unidades próprias e contratadas pela Secretaria Estadual de Saúde para  
735 que tivessem vagas garantidas, conforme determina lei de acessibilidade para os deficientes físicos.  
736 Deu continuidade ao quinto ponto que era a eleição do Conselho Estadual de Saúde, porquanto  
737 houve a solicitação da inversão de pauta pelo conselheiro Marcos, tendo em vista que o conselheiro  
738 Márcio ainda não havia chegado. Informou que o mandato venceria em Maio, mandato de dois  
739 anos e abriu a discussão com os Conselheiros. **Conselheiro Raul Molina** colocou sobre as entidades  
740 dentro do Conselho Estadual de Saúde que em conversa com outros conselheiros ficou evidente que  
741 as figuras que vinham atuando sempre eram as mesmas, e que tinha um monte de gente que ele não  
742 sabiam quem eram e nem onde estavam, sabia que existiam, mas não viam. Disse que era  
743 interessante que tivessem um levantamento de quais entidades eram atuantes e que defendiam o  
744 controle Social. Disse que não podia ficar desvinculada, deveria unificar inclusive não somente as  
745 entidades com a eleição da mesa diretora, porque saberia quem era quem, não gostavam de ouvir  
746 algumas vezes, tinha gente que nem aparecia, que só conhecia somente facebook. Disse que era  
747 preciso unificar e a título de encaminhamento sentia-se bem à vontade. Colocou que esta situação  
748 também ocorria no COSEMES e que todo mundo queria ser diretor e quando chamados para o  
749 Conselho dizem que não vão ouvir conversa chata. Que ninguém queria compromisso, as vezes eles  
750 passavam três, quatro, seis dias fora do Município e o Prefeito não queria dar diária, não dava nada,  
751 precisava justificar, argumentar, não poderiam chegar e fazer proposta como se fosse pau mandado  
752 tinha que dizer o porquê. Disse ainda que estaria sempre presente, independe das outras entidades  
753 enquanto Gestor da SESAB, seguramente estaria presente. Sugeriu que deveriam a princípio deixar  
754 para unificar lá na frente, fazendo juntos com o levantamento da entidades mais presentes, dizendo  
755 quais era as entidades que realmente representam o Controle Social na Bahia. Finalizou dizendo que  
756 entendia, enquanto entidade que deveria fazer a recondução das entidades e unificar, inclusive com  
757 a eleição da mesa da Diretoria Executiva. **Conselheiro José Silvino** colocou que não tinha função de  
758 fiscalizar as entidades ou comportamento das entidades, mas estavam com o compromisso com a  
759 sociedade, já que são eleitos para representar o coletivo e precisavam de fato atuar pautando às  
760 necessidades deste coletivo do qual representavam, porque foram eleitos pela entidade, precisavam  
761 estar presentes e fazendo o enfrentamento das dificuldades que a população sofria em relação a ter o  
762 serviço de saúde. Sobre a questão que os representantes contribuíssem, de fato percebia que  
763 algumas entidades eram eleitas e só apareciam no ano da eleição e depois nunca mais. Não traziam  
764 as demandas da população que representavam. Precisavam de fato um ajudar o outro numa forma  
765 de buscar as entidades para dialogar e ver como poderiam estar mais presentes, se a pessoa  
766 abordada não respondia fosse ela substituída ou abrisse mão da vaga no Conselho, pois era um  
767 espaço de defesa, mediante a situação vivida no país, o ataque ao SUS a todo momento. O SUS  
768 estava sofrendo e principalmente o recurso para ser aplicado dentro do SUS que foram diminuídos.  
769 Colocou que volta e meia via no noticiário que o dinheiro do SUS estava sendo desviado, denuncia  
770 de médicos fazendo desvio no recuso do SUS e eles precisavam acompanhar isso e precisava que o  
771 Conselho se fortalecesse mais. Disse que o Conselho precisava dessas entidades que não estavam  
772 participando, para ajudar no fortalecimento do Conselho. Colocou ainda que precisavam atentar  
773 para as compras dos produtos, qual o serviço estavam comprado, qual o produto, acompanhar a  
774 licitação o recebimento do produto, dessa forma teriam uma Secretaria forte e gastando onde  
775 deveria gastar, porque a questão administrativa não tinha como, se fosse eleito para fiscalizar que  
776 fosse cumprido seu papel. **Conselheira Lilian Fátima** colocou que tinha dúvidas no sentido de que  
777 como tinham um regimento e se ele não era aplicado não adiantava tentar resolver questões de  
778 entidades a, b ou c. Referiu que como suplente estava cem por cento presente nas reuniões e a sua  
779 titular não estava, e nem se comunicava com ela para justificar sua ausência. Disse que a titular  
780 venceu o Processo Eleitoral, pois todos votaram para que ela fosse a titular, porque todos sabiam

781 que operava uma relação de forças marcadas por questões exteriores. Pediu que fosse cumprido o  
782 regimento, porque o coletivo não chegava na hora marcada, não cumpriam as pautas e uma série de  
783 questões acumuladas precisavam ser resolvidas pela instância que se dizia a maior instância de  
784 Controle Social do Estado. Enfatizou que a dúvida era que não podiam mexer no regimento, a não  
785 ser que fosse submetido a uma apreciação, e pediu que alguém esclarecesse isso. Sugeriu que  
786 deflagrassem o processo eleitoral com as regras vigentes e a que nova Gestão mudasse, e  
787 exemplificou que a vaga da mesa diretora nunca foi ocupada e ficou funcionando como se tudo  
788 fosse tranquilo e não diziam nada. Disse que o regimento era cumprido quando queriam, que se  
789 evocava o regimento quando dependia do que queriam e que estava na hora de parar e acertar,  
790 deflagrar o processo eleitoral e criar comissão eleitoral e que colocava sua dúvida porque não  
791 conhecia a fundo esse aspecto. **Conselheira Maria Helena** disse que concordava com o conselheiro  
792 Raul Molina que colocou a proposta de prolongar e reconduzir o Conselho. Disse que entendia a  
793 preocupação da conselheira Lilian que não se cumpria o regimento, mas a maioria das instituições  
794 que compõem o Conselho não chegavam no horário, não discutiam questões coletivas, ficavam  
795 muito pautadas nas questões das entidades naquilo que defendia, não defendiam o que era para o  
796 bem da coletividade. Disse que na apresentação que foi feita ficaram pautadas na necessidade da  
797 entidade, só pessoas que trouxeram contribuição mais ampla, na questão do cuidado, da  
798 humanização, do transporte, fazendo a transversalização, e que precisavam também quando  
799 fizessem alguns questionamentos olhassem na prática, como atuavam no Conselho. Disse que  
800 discordava do conselheiro José Silvino que não fiscalizariam as instituições e era uma questão bem  
801 pertinente para estava atentos a participação, que era fácil discordar do governo, criticar, na hora  
802 também ficavam pautadas nas questões pequenas e não pensavam na necessidade da população na  
803 coletividade, entendia que como conselheira entendia da necessidade de estar com olhar ampliado  
804 para realidade da saúde no Estado. E os que foram para vigésima primeira plenária de Conselheiros  
805 foi visto a necessidade de ter atuação pertinente nos conselhos, por conta do desmonte do SUS, e o  
806 que a politicagem atingiria. Sugeriu que pensassem em questões mais amplas. **Conselheiro Marcos**  
807 **Antonio** fez a proposta de encaminhamento, “casando um pouco do que todos falaram, disse que  
808 estavam em um ano atípico e não fugiam de uma tendência geral, que o nacional também fez isso,  
809 que saíram de um processo de eleição geral, o que era legal, e que no regimento permitia a  
810 recondução e não feria o regimento. Disse que ajudando ao conselheiro Raul Molina na ideia da  
811 construção da proposta, sugeria que deveriam reconduzir as 64 entidades como estavam, enviar  
812 ofício para entidades para reafirmarem quem eram as representações das entidades e inclusive ver a  
813 questão das faltas. Colocou que a Secretaria Executiva fizesse um esforço de enviar a frequência  
814 dos conselheiros para as entidades para que soubessem qual foi a participação durante o período que  
815 estava encerrando deste conselheiro e que algumas questões não adiantavam resolver no coletivo  
816 que era da organização e da pessoa, a exemplo do horário de chegada que era individual. Disse  
817 ainda que e a entidade indicou o nome e acreditava que essa pessoas estava vindo e participando.  
818 Colocou que no quesito mesa executiva, precisava que tivesse um processo de reafirmação de  
819 nomes ou a indicação dos nomes que as entidades irão fazer, em seguida observar o vencimento do  
820 mandato da mesa que vence em agosto. Falou que a discussão da recomposição não poderia ser  
821 naquele momento. E a discussão do membro que estava faltando na mesa, precisava pautar em outra  
822 reunião do Conselho e era preciso que fizesse o processo de amadurecimento da discussão com a  
823 nova composição de mesa e prorrogar o mandato da mesa atual com o compromisso da  
824 recomposição do membro que estava faltando do seguimento do trabalhador e este segmento  
825 precisava se reunir para indicar a sua representação, daí podiam estar prorrogando até o final do  
826 processo, como também o processo eleitoral e sua proposta era que fizesse o processo de  
827 recondução e as entidades tivessem um tempo para reafirmar a participação ou não do seu  
828 representante. E no início do novo ano já que não podiam finalizar com um findar do mandato,  
829 embora acreditava que o Governador Rui Costa seria reeleito, não tinha nenhum tipo de resistência  
830 em dizer, fim de governo para o novo governo e começar com a nova mesa em janeiro que não teria  
831 prejuízo nenhum essa era a sua proposta. **O Presidente Ricardo Mendonça** informou que com  
832 relação ao que foi colocado, a mesa sempre tinha pautado e encaminhado para todas as entidades a

833 frequência dos conselheiros e a solicitação do representante que foi indicado pela sua entidade e  
834 algumas entidades tinham encaminhado. Informou que naquele dia haveria a posse de alguns novos  
835 conselheiros que não compareceram já para representar as novas entidades e que estavam  
836 encaminhando tudo conforme o regimento. Sobre a questão da recondução, colocada pelo  
837 conselheiro Marcos, a mesa entendia que tinha três propostas: Uma do conselheiro Raul que  
838 juntava tudo e fazia a recondução automática; a segunda proposta pela conselheira Lilian Marinho  
839 que fizesse a questão da eleição e retirasse a comissão eleitoral e a terceira do conselheiro Marcos  
840 que era a recondução com prorrogação do mandado da mesa diretora para janeiro. **Conselheiro**  
841 **Raul Molina** informou que iria refazer a sua proposta, se podiam fazer tudo no ponto de vista legal,  
842 retiraria a sua proposta a princípio, abraçando a proposta de que fizesse a recondução das entidades,  
843 com uma discussão da revisão do regimento, se abriu teria que fazer tudo e não sabia se  
844 contemplava a Conselheira Lilian, porque simplesmente voto vencido ele não iria ser. O  
845 compromisso maior era reconduzir as entidades e ter conhecimento de quem eram essas entidades,  
846 qual a sua participação no Conselho. Quando a colega apoiou a proposta pediu para que apoiasse e  
847 colocasse na abertura no início do processo eleitoral um grupo para refazer o regimento e contemple  
848 a maioria das demandas, se concordasse poderia ser melhor, naturalmente a Conselheira Lilian teria  
849 todo o posicionamento para fazer a respeito disso. **Conselheira Lilian Marinho** perguntou se quando  
850 muda o mandato mudava também a mesa. **O Presidente Ricardo Mendonça** respondeu que o  
851 mandato da mesa diretora vencia em agosto. **Conselheira Lilian Fátima** disse que iria manter a sua  
852 proposta e que estava acostumada a perder, perguntou quem tinha medo de eleição e qual era o  
853 problema de ter a eleição de fato. **Presidente Ricardo Mendonça** informou que existiam duas  
854 propostas naquele momento, a proposta do conselheiro Marcos e do conselheiro Raul Molina e a da  
855 conselheira Lilian. Colocou em votação, 18 votos para a proposta do conselheiro Raul e do  
856 conselheiro Marcos, a recondução e 02 votos para proposta de eleição da Conselheira Lilian.  
857 Aprovada a proposta de recondução dos Conselheiros e encaminhariam para o Governador do  
858 Estado. A segunda proposta desmembrando, a criação de um grupo de trabalho ou comissão para  
859 refazer o regimento do Conselho Estadual de Saúde. **Conselheiro Marcos Antonio** informou que  
860 realmente precisavam criar uma comissão que revisse o regimento, mas estavam tomando decisões  
861 acerca do processo eleitoral. Sugeriu fazer uma reflexão que a comissão fosse criada e tivesse um  
862 funcionamento, não poderia no processo mudar a regra do jogo para que não ferisse o processo  
863 todo. Pediu a sensibilidade de todos para que não votassem a comissão e que deixassem  
864 encaminhamento como um compromisso. **Presidente Ricardo Mendonça** colocou em votação a  
865 proposta do Conselheiro Marcos que foi aprovada. **Conselheira Lilian** informou que usaria um  
866 argumento pedagógico. Disse que se reconduziriam com alegação que estavam ano atípico de  
867 eleições que teriam dificuldade, entretanto não dando chances para quem estava fora do Conselho  
868 de disputar para vir para uma Gestão e em compensações estavam preocupadas que a próxima  
869 Gestão fosse amarrada por um Regimento revisto nessa , que de não amarrar uma próxima gestão  
870 por conta de que o regimento fosse visto agora. Disse que entendeu, questionou que estavam usando  
871 dois pesos em uma medida para se legitimarem no poder sendo isso contraditório. Chamou a  
872 atenção que reconduzir com base no regimento, sabendo que o regimento tinha problemas e não  
873 queriam mexer e deixariam para a próxima para amarrar e impedindo a chegada de novos  
874 Conselheiros, porque o Conselho precisava ser revisto e outras pessoas precisavam vir, tinha gente  
875 com oito Gestões se reconduzindo e votando nas articulações. **Conselheiro Raul- Informou** achou  
876 legítima a colega que colocou a declaração de voto com o pensamento dela,mas que não se sentia  
877 reconduzindo até porque o argumento era outro. Colocava seu voto a respeito disso. Disse que já  
878 estavam francos do jeito que estavam e com digladição ficariam mais ainda, enfatizou que estava  
879 colocando o voto a respeito. **Conselheiro José Silvino** informou que não se sentia reconduzido.  
880 Disse tinha um carinho e respeito pela Conselheira Lilian e que ele gostava do processo de eleição e  
881 sempre trabalhou nessa vertente, mas aceitava a decisão da maioria, mesmo que o mesmo votasse  
882 contrário aceitaria e seguiria. **Presidente Ricardo Mendonça** encerrou a reunião da parte da manhã.  
883 Na parte da tarde a conselheira **Lilian Fátima** pediu questão de ordem e disse que o que foi relatado  
884 na parte da manhã era importante que o conselho pudesse ouvir a médica cirurgiã pediatra que havia



885 chegou e queria falar sobre a greve dos médicos cirurgiões pediatras. **Conselheiro Cássio** disse que  
886 não via problema na fala da médica, mas não poderia haver debate e nem contraposição naquele  
887 momento mas depois poderiam discutir. **Conselheiro Raul Molina** disse que ouvir sem debate seria  
888 pior ainda. Referiu a falta de quórum. Disse que era importante ouvir, mas questionou a negativa de  
889 não poder opinar e abrir para o debate. **Conselheiro Marcos** disse que era importante ouvir a  
890 representante dos médicos cirurgiões pediatras e que depois poderiam ler a ata e programar um  
891 possível debate. Disse que mesmo não havendo quórum gostaria que ela fosse ouvida. E disse ainda  
892 que era importante alguns conselheiros se apropriarem da questão da FESF e que houvesse uma  
893 pauta numa próxima reunião. Solicitou um encaminhamento da mesa com relação a fala da  
894 representante. **O Presidente Ricardo Mendonça** colocou que a mesa iria fazer algumas reflexões.  
895 Disse que deveriam analisar com calma e paciência o que cada um ideologicamente defendia. Disse  
896 que não era matéria deliberativa e que não poderiam abrir para o debate. Concordava com o  
897 conselheiro Marcos quando ele disse que deveria retirar alguns conselheiros para acompanhar a  
898 questão da internação domiciliar e a questão da Educação Permanente que não haviam conseguido  
899 contato com o conselheiro Márcio e não sabia se havia acontecido alguma coisa. Passou a palavra  
900 para Dra. Leila cirurgiã pediatra. **Dra. Leila** que se apresentou dizendo que era médica ha trinta anos  
901 e que não era política e sim trabalhadora com longa jornada na saúde pública e prestava serviço  
902 para a SESAB desde 2007. Disse que não iria discutir sobre o que o Secretário falou nas mídias e  
903 que não iria falar mau do governo. Disse que era defensora do SUS, disse que não era porque a  
904 pessoa era pobre que deveria receber qualquer coisa e que não era a favor daquele jeitinho quando  
905 não havia recursos e a mortalidade ser encoberta por falta de assistência. Que quando o Hospital  
906 Ernesto Simões fechou eles foram lá brigar para que tivesse uma terceira base, porque viam  
907 crianças morrerem com apendicite por estarem ha vinte dias na fila. Por isso não aceitaram um  
908 acordo sem três bases. Falou da questão ética ao tratar de valores, mas que o valor citado pelo  
909 Secretário de quatro milhões estava maquiado e era para contratar médicos um acordo decidido no  
910 Ministério Público e que o valor não era r\$34.000 (trinta e quatro mil reais) pois haviam os  
911 encargos e no final o valor caia para r\$12.000 (doze mil reais ) para atender 417 municípios e não  
912 tinham cirurgiões para atender e que eles acolheram num grupo de 37 cirurgiões que faziam  
913 ginástica para dar conta. Disse que assistência pré-natal pública era a mesma da rede privada, e  
914 citou Hospital São Rafael, Hospital Aliança em questão de qualidade. Disse que uma ação de dez  
915 anos estava sendo pisoteada. E se fosse trinta e quatro mil reais não tinha como convencer os  
916 colegas. Relatou que houve muitas melhorias e que haviam os problemas sim, mas que batiam na  
917 porta do Ministério Público quando necessário. Disse que não era empresária e sim “piona” para  
918 estar ali com trinta crianças esperando por ela para serem assistidas, pois teve que suspender o  
919 atendimento no ambulatório. Colocou que os médicos trabalhavam incessantemente sem direito a  
920 feriados. Disse que o revezamento de cirurgiões era constante tanto para atender a rede pública  
921 como a rede privada. Solicitou que o CES lançasse um olhar para uma solução. Disse que não era  
922 rival do Secretário e nem da saúde pública porque foram ao Ministério Público em busca de uma  
923 solução para um problema que a SESAB apontou. Disse ainda que trabalhava porque precisava e a  
924 forma que indicaram foi virar PJ. Isso foi decidido em outras instâncias e que não estavam  
925 trabalhando somente por dinheiro, que a assistência estava precarizada. Disse que eram um número  
926 pequenos de profissionais e quando não existia uma pausa entre um hospital e outro não davam  
927 conta, e exemplificou dizendo que quando ela estava no Hospital Roberto Santos, também prestava  
928 serviço no Menandro de farias e precisava de deslocamento. E deu exemplo também da médica  
929 Leila que em um dia no Hospital Roberto Santos tinha que atender a vários setores do hospital,  
930 como: Emergência, nefrologia, UTI pediátrica, etc...Disse ainda que tinha uma outra equipe que  
931 prestava assistência neonatal às Maternidades Satélites. Colocou que tudo estava organizado, mas  
932 que viraram a bola da vez. E que o seu diretor estava conduzindo a situação de um modo  
933 deselegante, denegrindo a imagem de profissionais que estudaram onze anos para exercer a  
934 profissão. Solicitou que o conselho acompanhasse a situação e que já havia morrido uma criança  
935 por pneumotórax por não ter cirurgião pediátrico. Relatou que era impossível que 417 municípios  
936 precisem somente de duas unidades de atendimento. Pediu bom censo ao Conselho para analisar a



937 situação. Disse que criança não era um adulto pequeno e que era outra realidade. E que não eram  
938 mercenários estavam lutando pela qualidade de atendimento. Solicitou resolver com respeito e que  
939 acreditavam no pleito que era deles, sugeriu ver o que aconteciam nas entrelinhas e que a imprensa  
940 só estava escutando um lado. Pediu neutralidade da casa e disse que acreditava na justiça e na ética.  
941 Disse que sentia muito porque vidas iriam sobrar nesse contexto. Que não podia devolver as vidas  
942 perdidas. Finalizou dizendo que ela queria trabalhar e que a casa tomasse isso como uma pauta de  
943 urgência porque os óbitos estavam sendo escondidos. **O Presidente Ricardo Mendonça** anunciou  
944 que não havia quórum e que o conselheiro Marcos fez uma proposta e precisavam retirar 04  
945 conselheiros para acompanhar a questão da Internação Domiciliar. Foram retirados os seguintes  
946 nomes: conselheiros (as) Marcos, Marleide, Patricia, Cássio. Solicitou que o que produzissem no  
947 dia posterior fizessem um relatório. Quanto a questão dos cirurgiões pediátricos já havia conversado  
948 com o Secretário de Saúde e com Dr. Rogério Queiroz do MP e que deixaram claro que estavam  
949 preocupados com o atendimento. Disse ainda que o Conselho iria mediar e acompanhar a situação,  
950 pois era este o papel do Conselho para que as pessoas não ficassem sem assistência. Anunciou que o  
951 servidor Fabrício não fazia mais parte do quadro do CES e que não teve tempo para se despedir e  
952 em substituição tinham agora um jornalista de nome Bruno que iria ser nomeado. E antes de  
953 encerrar concedeu a fala a conselheiro Raul Molina. **Conselheiro Raul Molina** solicitou que  
954 pautasse na próxima reunião a questão dos cirurgiões pediátricos. E que o índice de morte neonatal  
955 estava alto. Disse que deveriam tratar a questão com muito carinho. Conselheiro Marcos disse que  
956 como era uma questão emergente a mesa diretora do CES deveria se apropriar mais da questão para  
957 além das falas e da mídia. **O Presidente Ricardo Mendonça** agradeceu a presença da Dra. Carol Rico  
958 e a todos (as) presentes. Deu encerrada a 251ª Reunião Ordinária do CES, e agradeceu a todos  
959 (as) pela presença. Eu, Arão Capinam de Oliveira lavrei esta ata que será assinada após  
960 aprovação no pleno do Conselho.

961 Salvador, 26 de abril de 2018

962 **Fábio Vilas-Boas Pinto (Titular)** \_\_\_\_\_

963 Representante da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia

964 **Cássio André Garcia (Suplente)** \_\_\_\_\_

965 Representante da Secretária de Saúde do Estado da Bahia

966 **Arão Capinam de Oliveira** \_\_\_\_\_

967 Secretário Executivo do CES

968 **José Silvino Gonçalves dos Santos (Titular)** \_\_\_\_\_

969 Representante Estadual Fórum de Combate a Violência Centro Afro de Promoção e Defesa da  
970 Vida Padre Eziquiel – CAP DEVER

971 **José Vasconcelos de Freitas (Suplente)** \_\_\_\_\_

972 Representante da Associação de Defesa dos Pacientes Crônicos Renais do Estado da Bahia.

973 **João da Cruz de Souza Santos (Suplente)** \_\_\_\_\_

974 Federação dos Trabalhadores na Agricultura do Estado da Bahia – FETAG/Ba.

975 **Lilian Fátima Barbosa Marinho (Suplente)** \_\_\_\_\_

976 Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivo.

977 **Célia Maria Alexandria de Oliveira (Titular)** \_\_\_\_\_

- 978 Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde Trabalho, Previdência e Assistência Social no  
979 Estado da Bahia – SINDPREV
- 980 **Lázaro Ribeiro de Souza Santos (Suplente)** \_\_\_\_\_
- 981 Central Única dos Trabalhadores - CUT
- 982 **Marleide Castro dos Santos (Suplente)** \_\_\_\_\_
- 983 Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado da Bahia – SASB
- 984 **Maurício Carneiro Paim (Titular)** \_\_\_\_\_
- 985 Representante da Secretaria de Meio Ambiente
- 986 **Maria Luiza Costa Câmara (Titular)** \_\_\_\_\_
- 987 Representantes Estaduais do Fórum de Pessoas com Deficiência  
988 Associação Baiana de Deficientes Físicos – ABADEF.
- 989 **Maria Helena Machado Santa Cecília (Suplente)** \_\_\_\_\_
- 990 Associação das Pessoas Com Albinismo na Bahia – APALBA
- 991 **Marcos Antonio Almeida Sampaio (Titular)** \_\_\_\_\_
- 992 Representante Estadual do Fórum de Entidades do Movimento Antirracista Instituto Kutala  
993 'Nleeke
- 994 **Maria da Conceição Sanches Passidomo (Titular)** \_\_\_\_\_
- 995 Conselho Regional de Odontologia - CROBA
- 996 **Rosalvo de Oliveira Junior (Suplente)** \_\_\_\_\_
- 997 Representante da Secretaria de Meio Ambiente
- 998 **Ricardo Luiz Dias Mendonça (titular)** \_\_\_\_\_
- 999 Central Única dos Trabalhadores - CUT
- 1000 **Rômulo José Valença (Titular)** \_\_\_\_\_
- 1001 Representante do Grupo vontade de Viver, de Apoio aos Portadores de Hepatites Virais.
- 1002 **Rubiraci Santos de Almeida (Suplente)** \_\_\_\_\_
- 1003 União dos Negros pela Igualdade- UNEGRO
- 1004 **Patrícia Gonçalves Soares (Titular)** \_\_\_\_\_
- 1005 Representante do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase Morhan  
1006 Núcleo Estadual - MORHAN
- 1007 **Valdete Francisca da Silva (Suplente)** \_\_\_\_\_

- 1008 Associação dos Servidores Aposentados e Pensionistas da Previdência Federal na Bahia / Casa  
1009 do Aposentado e Pensionista- ASAP/CAP
- 1010 **Walney Magno de Souza (Titular)** \_\_\_\_\_
- 1011 Um Representante Estadual de Populações Indígenas ou Quilombolas
- 1012 Associação Cultural e Ambientalista dos Índios Tupinambá de Olivença
- 1013 **Waldir Cerqueira dos Santos (Suplente)** \_\_\_\_\_
- 1014 Sindicato dos Trabalhadores em Santas Casas, Entidades Filantrópicas, Beneficentes e  
1015 Religiosas e Em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado da Bahia – SINDI SAÚDE –  
1016 Rede Privado.
- 1017
- 1018
- 1019