



Conselho Estadual de Saúde

1

2

**Ata da 252ª Reunião Ordinária do Conselho
Estadual de Saúde da Bahia-CES**

3

4 Aos dez dias do mês de maio de dois mil e dezoito, Auditório Anexo II do Hospital Roberto
5 Santos, com as presenças dos senhores membros do Conselho Estadual de Saúde: Presidente
6 Ricardo Luiz Dias Mendonça, Cássio André Garcia, Maurício Carneiro Paim, Rosalvo de
7 Oliveira Junior, Raul Moreira Molina Barrios, Isadora Oliveira Maia, Mauro Duran Adam, Luís
8 Delfino Mota Lopes, Márcio Costa de Souza, Gabriela Rangel de Moura, Aldenilson Viana
9 Rangel, Célia Maria Alexandria de Oliveira Marleide Castro dos Santos, Tereza Cristina
10 Bomfim de Jesus Deiró, Waldir Cerqueira dos Santos, Valdemir Medeiros da Silva, Valdete
11 Francisca da Silva, Eliane Araújo Simões, Paulo Henrique Albuquerque Nascimento, Maria da
12 Conceição Sanches Passidomo, André Luís Silva Gomes, Maria Ângela da Mata Santos,
13 Patrícia Gonçalves Soares, José Vasconcelos de Freitas, Francisco José Souza e Silva, Fernando
14 Antônio Duarte Dantas, João da Cruz de Souza Santos, Maria Luiza Costa Câmara, Eduardo de
15 Agueda Nunes Calliga, Maria Helena Machado Santa Cecília, Maria Helena Ramos Belos,
16 Maria Soraya Pinheiro de Amorim, Lílian Fátima Barbosa Marinho, Gislene Villas Boas Torres,
17 Raimundo Rodrigues Cintra, José Silvino Gonçalves dos Santos, Marcos Antonio Almeida
18 Sampaio, Rubiracy Santos de Almeida, Walney Magno de Souza (Conselheiros Titulares e
19 Suplentes) e Arão Capinam de Oliveira-Secretário Executivo para a reunião do CES/BA. Às
20 9:45h, teve início a Ducentésima Quinquagésima Segunda Reunião Ordinária do Conselho
21 Estadual de Saúde da Bahia – CES. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** saudou a todos
22 (as) os (as) presentes, deu início à Ducentésima Quinquagésima Segunda Reunião Ordinária do
23 Conselho Estadual de Saúde, às nove horas e quarenta e cinco minutos, com um pequeno atraso,
24 deu as boas vindas à conselheira Tereza Deiró, registrou a sua contribuição anterior para o
25 fortalecimento do CES, principalmente nos momentos mais difíceis da saúde “desse” Estado,
26 disse que ela irá contribuir muito no Conselho e agradeceu à conselheira. Registrou também a
27 presença do novo conselheiro André que estava tomando posse naquele dia em substituição à
28 conselheira Thassia. Colocou duas Atas para apreciação dos conselheiros. Primeiro, a Ata
29 Ducentésima Quadragésima Primeira Reunião Ordinária, encaminhada dia três de maio de dois
30 mil e dezoito. Em regime de votação foi Aprovada a Ata da Ducentésima Quadragésima
31 Primeira Reunião. Em seguida em apreciação a Ata da Ducentésima Quadragésima Quinta
32 Reunião Ordinária, encaminhada dia três de maio de dois mil e dezoito. Em regime de votação.
33 Aprovada a Ata da Ducentésima Quadragésima Quinta Reunião. Abriu aos informes e às
34 inscrições aos conselheiros. Conselheiros Walney, Marcos, conselheiras Lílian, Rubiracy,
35 conselheiros Márcio, Silvino, conselheira Marleide. Antes de dar início aos informes
36 parabenizou o conselheiro Márcio pela sua eleição no dia anterior, como Diretor do
37 Departamento de Ciências da Vida da UNEB (Universidade Estadual da Bahia). Comunicou
38 que sabia que o conselheiro teve apoio da conselheira, e pensava que muito era do reflexo do
39 trabalho que o conselheiro vinha realizando também no CES. Franqueou a palavra ao
40 conselheiro Walney. **O Conselheiro Walney Magno** saudou a todos (as). Representando a
41 Associação Tupinambá de Olivença, registrou o falecimento do Dr. Álvaro Simões do
42 município de Ilhéus, comunicou que o citado doutor foi pioneiro na saúde indígena, reconhecido
43 na cidade e na região como um grande médico a quem tinha um apreço e uma consideração

44 muito grande. Solicitou que aquilo fosse registrado em Ata. Informou que no último sábado, dia
45 cinco de maio de dois mil e dezoito, tiveram uma reunião de rotina do movimento do
46 MUPOÍBA – Movimento dos Povos Indígenas da Bahia, na sua comunidade, do qual o
47 conselheiro estava coordenador com algumas entidades da região onde teve a oportunidade de
48 prestar conta do seu trabalho “neste” Conselho. Disse: “inclusive estamos nos preparando para
49 fazer uma reforma nos nossos quadros e eu queria nesse momento trazer a nossa suplente
50 Valdelice.” “Mas, a mãe dela faleceu essa semana e a gente teve essa dificuldade, mas a partir
51 da próxima semana ela vai continuar a preparar o “nosso” povo em função das “nossas” ações
52 na saúde onde as dificuldades são muitas.” Disse que Ilhéus precisava de um socorro e que eles
53 precisavam de um retorno. Atualmente Ilhéus continuava com uma única ambulância do SAMU
54 – Serviço Médico de Urgência, para atender toda a região cacauera, no Hospital do Cacau,
55 ressaltando que quase cinquenta por cento da população de Ilhéus era da área rural. Falou:
56 “Imagine você, um Hospital fora da cidade Itabuna/Ilhéus” e em continuação disse que eles
57 estavam desassistidos da saúde. Aproveitando que ali se encontrava uma pessoa que conhecia da
58 saúde indígena e que sabia que lá às vezes eram obrigados, ou melhor, não obrigado; ser
59 solidários a ter os agricultores em seus serviços por conta da grande necessidade, salientou que
60 precisavam levar aquilo em consideração. Deixou registrado que na reunião acabou falando da
61 eleição do Conselho Estadual e com as lideranças do movimento, ficou decidido que precisavam
62 rever aquela recondução do Conselho e gostaria muito que aquilo fosse rediscutido no pleno do
63 Conselho. Comunicou que o movimento indígena, atualmente tinha quarenta e duas entidades e
64 enfatizou que eles gostariam que aquilo fosse debatido ali no Conselho. Cobrou dos
65 conselheiros efetivamente a ida da Comissão de Acompanhamento aos Municípios para resolver
66 por que a região cacauera não aguentava mais. Informes - **Conselheira Lílian Marinho na**
67 **íntegra.** “Bom dia a todas e todos, sou Lílian Marinho, do Movimento de Mulheres, sou
68 suplente nesse Conselho e em tempos de defesa da democracia, eu quero ler algo aqui que é do
69 Conselho Local de Arenoso.” “Desde 2015, existem esforços de construção do Conselho Local
70 de Saúde (CLS) no Bairro de Arenoso, porém devido a diversos impasses burocráticos, como a
71 reunião de documentação com CNPJ, por exemplo, das Associações e Entidades que trabalham
72 na comunidade, o CLS de Arenoso, viu-se impossibilitado de existir”. “Durante o ano de 2017,
73 Associações, Igrejas, Terreiros e Escola local, uniram-se para construção do CLS no Bairro de
74 Arenoso.” “Durante o ano, tentamos por diversas vezes contato com o Conselho Municipal de
75 Saúde de Salvador (CMS) (este através de ofício) e o Conselho Distrital de Saúde (CDS), do
76 Cabula/Beiru; inclusive com a participação de dois presidentes e de conselheiros do CDS.”
77 “Porém, nossa solicitação nunca foi atendida.” “Assim, os representantes da comunidade se
78 reuniram e decidiram iniciar um processo eleitoral em dezembro, que contou com a participação
79 expressiva da comunidade, inclusive eu estive lá acompanhando.” Disse que houve a inscrição
80 de cinco candidaturas de conselheiros representantes da comunidade e foram eleitos quatro
81 conselheiros. E que houve também a eleição de conselheiros representantes da USF/Arenoso -
82 Unidade de Saúde da Família de Arenoso e do Centro de Saúde das Casinhas. Em reunião no
83 início do mês, os conselheiros demandaram o reconhecimento do CMS da existência do CLS de
84 Arenoso, na reunião geral do CMS, com a apresentação de todos os documentos que
85 comprovavam o protocolo seguido nas eleições e das reuniões periódicas comunitárias. “Esta
86 demanda já foi relatada para o CMS que nada tem feito para reconhecer o Controle Social,
87 através do CLS.” “Visto que, a participação social é uma cláusula constitucional, gostaríamos
88 que o Ministério Público nos ajudasse nesse processo de reconhecimento do nosso Conselho
89 Local de Saúde no Bairro de Arenoso.” “Quero dizer que nesse exato momento a comunidade
90 do Arenoso, quer dizer, os representantes do Conselho Local estão no Ministério Público,
91 formalizando uma representação para que haja um reconhecimento.” “Porque que eu trago

92 isso?” “É uma questão do Arenoso, eu sou conselheira estadual, porque eu acho que é
93 impossível se a gente pegar a história do Sistema Único de Saúde-SUS, saber que nada
94 começou pelo Conselho Nacional, ou pelo Conselho Estadual, começou com a organização dos
95 Conselhos Locais, então esta política do Conselho Municipal de Saúde da Capital do nosso
96 Estado, merece o meu mais veemente repúdio e eu coloco aqui em questão apenas como
97 informe para que todos nós saibamos que no momento em que nós estamos todos querendo
98 mobilizar a comunidade, uma comunidade já mobilizada está impedida de ser reconhecida do
99 ponto de vista do CMS e do Controle Social.” “Esse é o meu registro.” **O Senhor Arão**
100 **Capinam** outorgou a palavra à conselheira Rubiracy (Cherry) e deu como encerrada as
101 inscrições para os informes. Informou que tinham doze inscritos. **A Conselheira Rubiracy**
102 **Santos** saudou a todas (os). Comunicou que no dia vinte e nove e trinta de maio, estarão
103 tentando fazer a Conferência Municipal de Saúde de Salvador. Em concordância com a
104 conselheira Lílian disse que a democracia precisa ser exercida, que a Conferência do Município
105 precisava acontecer e que o Conselho Municipal estava fazendo muitos esforços junto com os
106 conselheiros para que acontecesse, mas estava com muitas limitações. No momento não iria
107 pontuar a questão que a conselheira Lílian havia falado; primeiro iria conversar com ela porque
108 a documentação que havia chegado ao Conselho, não procedia diante do que foi posto, mas
109 conversaria com a mesma para esclarecer tudo e num próximo momento estaria dando respostas
110 aos conselheiros, inclusive deixando bem claro, que receberam as pessoas do Conselho Local no
111 Conselho, fizeram uma reunião, chamaram uma reunião, mas que as entidades e a
112 documentação que foram apresentadas não condiziam com o que foi posto ali no pleno.
113 Esclareceu que tinham cinco entidades, inclusive, três do mesmo seguimento religioso de
114 igrejas protestantes. “Nada contra”, mas entendia que um Conselho Municipal, ele precisava ser
115 composto com a realidade do seu local. Disse que naquele bairro ali existia outras entidades,
116 pensava que uma escola estadual não falava diretamente, embora seja representativa, mas não
117 era essência e que três entidades de igrejas protestantes, e ela acreditava que precisavam ampliar
118 um pouco mais. Falou que em outro momento iria levar todos os dados para esclarecimentos de
119 todas (os). Perguntou aos conselheiros se poderia ser daquela forma. Fecharia ainda naquele dia.
120 **O Conselheiro Márcio Souza** saudou a todos (as). Disse para a conselheira Rubiracy que não
121 sabia que a conselheira Lílian iria trazer aquilo, mas considerava interessante porque também
122 havia participado um pouco daquela matéria no início e acreditava que independente de
123 qualquer coisa, não deveria ficar aquela coisa de um para o outro, deveria sentar e resolver. Mas
124 falando de Colégio Estadual, afirmou que o colégio Estadual era lugar que representava a
125 comunidade lá no Arenoso. Alegou que era um lugar onde ele já havia transitado. Falou ainda
126 que outra questão que precisavam debater já foi levada pelo conselheiro Walney; que era o
127 papel dos conselheiros e se dirigindo ao Presidente que enquanto membro da Comissão de
128 Educação Permanente acreditava que precisavam discutir a ida da Comissão a Ilhéus e que era
129 algo que precisavam pautar o quanto antes. Agradeceu à conselheira Lílian e aos conselheiros:
130 Marcos e Silvino. **O Senhor Arão Capinam** outorgou a palavra ao conselheiro Silvino. **O**
131 **Conselheiro José Silvino** saudou a todos (as). Informou que a Comissão Nacional de Ética e
132 Pesquisa do Conselho Nacional estava pautando lá uma questão que o estava incomodando
133 muito que era a mudança de usuário (a) para participante de pesquisa e o que eles tinham
134 historicamente, era o usuário e usuária da pesquisa que eram participantes da pesquisa, mas
135 trazia aquele nome e para eles dos movimentos sociais e controle social, o nome usuário e
136 usuária era o que os representava e com o que eles se identificavam. Informou que a Comissão
137 estava querendo fazer aquela alteração e que ele estava como uma resistência lá, mas era só o
138 seu voto e alguns usuários representando aquela comissão entendiam que podia mudar.
139 Declarou que via o momento não propício para perderem algumas características que

140 preservavam e que construíram ao longo do tempo. Comunicou que a Comissão acontecia uma
141 vez por mês, que ocorria em três dias lá em Brasília, que estavam analisando diversos projetos e
142 que um dos projetos que estavam aparecendo muito era o, “Criança Feliz”. Enfatizou que esse
143 projeto Criança Feliz têm aparecido muito e com um recurso bastante importante que era de R\$
144 1.000.000,00 (um milhão de reais) para cada pesquisador do projeto. Salientou que observavam
145 que naquelas apresentações somente apenas 1% era aplicado na execução do projeto. Alegou
146 que aquilo tudo estava incomodando muito e pediu a colaboração de todos (as) para a eles
147 também encontrarem porque o Projeto da criança Feliz estava acontecendo no Brasil inteiro.
148 Quanto à questão levada pela conselheira Lílian, informou que o Pleno do Conselho já havia
149 deliberado que os representantes das entidades tomassem posse. Enfatizou que o Pleno do
150 Conselho Municipal Já havia deliberado por aquilo. Disse estranhar que ainda não tenham sido
151 feito o que deveria ser feito, a publicação das entidades. Esclareceu que não cabia a eles
152 conselheiros estaduais definirem o critério utilizado lá no local. Relatou que se os conselheiros
153 de lá utilizaram um critério de dez terreiros era problema deles, dez evangélicos era problema
154 deles, e que aquela questão não cabe a eles. Salientou a importância de que entendessem
155 daquela forma, que aquela questão não cabia a eles conselheiros estaduais, definirem critério de
156 participação, mas sim, o que eles reconheceram e da forma como eles definiram. **O Senhor**
157 **Presidente Ricardo Mendonça** facultou a palavra ao conselheiro Fernando questão de ordem.
158 **O Conselheiro Fernando Dantas** saudou a todos (as). Alegou que sua questão de ordem
159 referia-se ao informe levado pela conselheira Lílian e que eles estavam começando a fazer um
160 debate o qual não os cabia. Comunicou que aquele debate tinha que ser feito no Conselho
161 Municipal de Saúde e que eles estavam ali fazendo o tal debate. Salientou que se era problema
162 de documentação, se era problema de representação, entendeu que era melhor encerrar aquela
163 discussão porque não cabia a “este” Conselho discutir. **O Senhor Presidente Ricardo**
164 **Mendonça** agradeceu ao conselheiro Fernando pela consideração e facultou a palavra à
165 conselheira Marleide. **A Conselheira Marleide Castro** saudou a todos (as). Informou sobre o
166 Dia do Assistente Social que seria comemorado na terça-feira, dia quinze de maio e ainda que, o
167 sindicato estaria em Santo Antônio de Jesus, apresentando um Seminário com o Tema: Avanços
168 e Desafios da Profissão do Assistente Social, onde o Sindicato estaria falando sobre o piso
169 salarial, às trinta horas e desvio da função do Assistente Social. Outra questão que passou para o
170 Conselho dizia respeito a duas terceirizadas. Alegou que infelizmente o pessoal da área de saúde
171 estava sofrendo muito e que a semana passada eles tiveram uma audiência no Ministério
172 Público do Trabalho. Pedia atenção devido à importância dos informes que trazia a respeito do
173 trabalhador e considerava importante que os conselheiros terem conhecimento daquilo
174 principalmente, os que eram trabalhadores. Enfatizou o sofrimento dos trabalhadores com as
175 terceirizadas e apresentou a Ata da audiência no Ministério do Trabalho com as duas empresas,
176 iria passar o relatório sobre as terceirizadas para o Conselho e disse que a privatização da saúde
177 estava começando a través daquilo e que a empresa Pró-Saúde se encontrava no Hospital Alaíde
178 Costa e que a dita empresa havia entregado o contrato a pedido da SESAB. No entanto, na Ata e
179 no Relatório constava que eles não tinham dinheiro para pagar ao trabalhador e era assim: “o
180 trabalhador havia feito o seu trabalho lá no hospital e agora eles não tinham o dinheiro para
181 pagar.” “Dizendo eles!” Disse que a proposta levada por eles aos trabalhadores lá na audiência
182 de mediação foi para pagar a rescisão em trinta e seis vezes sem a multa para os trabalhadores
183 do art. 477 da CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), dividir em quatro vezes o salário
184 devido de março e que então teria trabalhador que iria receber R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta
185 reais) por mês e aquilo era um absurdo. Alegou que levou aquilo para o controle social e o
186 controle social precisava se manifestar, não só o trabalhador. Porque precisam se reunir nessa
187 questão da saúde. Salientou que a saúde estava sendo privatizada e o trabalhador estava

188 sofrendo, bem como os usuários. Entregou o ofício do Sindicato com aquela questão e também
189 a questão da empresa Hygia, referente à Maternidade do Pau Miúdo que lá também estavam
190 sofrendo muito. **O Senhor Arão Capinam** outorgou a palavra ao conselheiro Fernando. **O**
191 **Conselheiro Fernando Dantas** deu conhecimento ao Conselho que seu nome foi indicado para
192 o Conselho Nacional da Previdência representando a CTB Código de Trânsito Brasileiro, e
193 disse que a princípio relatou um pouco e que sabiam as dificuldades que iriam ter dentro
194 daquele Conselho porque que era um Conselho apenas consultivo, não deliberativo como “o
195 nosso aqui” em tese, mas enfim, era uma tarefa dura, difícil, mas iriam tentar fazer o melhor lá e
196 levar as demandas da Bahia. Declarou que pretendia fazer um diálogo com o SINDPREV _
197 Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde, Trabalho e Previdência, para ver quais eram as
198 demandas importantes daqui do Estado para levar para aquele Conselho. Afirmou que
199 contassem com ele para o que fosse possível. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça**
200 parabenizou ao conselheiro Fernando pela indicação que considerou ser mais que justa, até pela
201 caminhada e esforço junto à Previdência e disse que como diretor jurídico do SINDPREV que
202 estavam abertos lá para discutir e contribuir. Confirmou que a situação lá era muito difícil. **O**
203 **Senhor Arão Capinam** concedeu a palavra ao conselheiro Marcos. **O Conselheiro Marcos**
204 **Antonio Sampaio** comunicou à conselheira Rubiracy que não ira entrar no debate do Conselho
205 quanto à questão Salvador, mas se voltando para o Presidente disse que entendia que o
206 Conselho precisava abraçar junto com a conselheira Rubiracy, a Conferência Municipal de
207 Saúde de Salvador e fazer com que de fato não só aconteça, mas que essa conferência possa
208 fazer com que Salvador venha discutir não somente como andava a questão da saúde na “nossa”
209 cidade, mas que também contribua para o futuro do “nosso” Estado, o futuro da nossa cidade, já
210 que ele próprio é de Salvador. Colocou-se à disposição e sugeriu ao conselho convidar todas as
211 Comissões do Conselho Estadual para que fossem lá oficialmente prestar ajuda e que com
212 certeza embora todas as discussões possíveis de sim ou não, no momento, precisavam ter a
213 capacidade de superar e fazer acontecer. “Até para que o Conselho entre novamente junto com a
214 conselheira Rubiracy em um trilho bem positivo.” Outra questão abordada pelo conselheiro foi
215 a de Ilhéus; falando para o conselheiro Walney que a Comissão de Acompanhamento com
216 certeza estava fazendo o seu papel. Porém, como era uma situação muito complexa dependia de
217 um diálogo com vários atores. Informou que iriam seguir a deliberação que foi do Conselho e a
218 deliberação daquelas entidades que foram impugnadas que terão a eleição lá, então acreditava
219 que era seguir todos os conselheiros que tinham possibilidade de ir lá, que pudessem ir.
220 Anunciou que na sexta-feira tiveram uma reunião com o CMS e colocaram aquilo para eles; que
221 era seguir aquilo que fora deliberado pelo CES e deliberação com certeza não voltavam atrás. Se
222 dirigindo ao Presidente informou que a última questão para a qual chamava a atenção do
223 Conselho era de algo que ele mesmo tem vivido e presenciado de perto e que teve a
224 oportunidade de buscar alguns dados os quais eles enquanto Conselho de Saúde, precisam se
225 atentar. Declarou que havia no seio das escolas Estaduais do Estado da Bahia, algo que
226 inclusive por conta da pouca informação, os professores e a Secretaria de Educação têm tratado
227 como “moda” a questão da automutilação dos estudantes. Revelou que estão com muitos
228 estudantes se automutilando e seguindo para um cenário de depressão e a partir dos dados que
229 ele mesmo teve oportunidade de obter, após ter vivenciado algo no campo pessoal, viveu algo
230 daquele porte e afirmou que não tinha medo de falar que talvez pudessem viver uma epidemia
231 de suicídios em série no Estado. Disse que adolescentes de 11, 12 e 13 anos, estavam vivendo
232 no que seria a transição da idade da adolescência, vivenciando conflitos que se deparava com
233 algo que tinham que combater todos os dias. Relatou que tem aprendido e pedido a Deus todos
234 os dias por sabedoria de que precisam tentar fazer com que os jovens também lidem com
235 algumas coisas que existem e que estão expostas na sociedade: O bullying. A questão do

236 preconceito e a questão do lidar com a inteligência e o controle emocional. Informou que esteve
237 na Secretaria de Educação tentando fazer primeiramente uma iniciativa meio que desesperada
238 de alguém que estava vivendo a realidade, mas que ao chegar lá descobriu que tinham escolas
239 com 15 alunos, outras com 6, 7 alunos que se mutilavam todos os dias e estavam trocando
240 experiência com se fosse uma “moda”. Esses alunos diziam uns para os outros, “olha se você se
241 chateou com o seu colega dê um corte no braço, que isso vai fazer com que a sua dor diminua.”
242 Alegou que aquilo era um caminho muito grande para o suicídio. Disse: “pasmem vocês.”
243 Desabafou dizendo que a conselheira Célia fez uma defesa, o conselheiro Eduardo também com
244 a AMEA (Associação Metamorfose Ambulante) e que o Caminho que estava sendo dado era o
245 caminho medicamentoso. Informou que tinha visto uma criança de onze anos ser medicada com
246 a tal da fluoxetina. Revelou que a fluoxetina era indicada para maiores de dezoito anos. “Mas
247 quando você chega com essa epidemia lá que faz o diagnóstico, o primeiro diagnóstico que um
248 psiquiatra, ou que um psicólogo tem é que o suicídio ele já está em fase de ocorrer e que essas
249 medicações fortes se fazem necessárias.” Solicitou do Conselho que pudessem fazer algo
250 intersetorial junto com a Secretaria de Educação, com a Secretaria da Saúde, envolver o
251 Secretário de Saúde porque não podiam assistir aquele cenário. Por último, relatou que na
252 semana anterior um trabalhador da Secretaria Estadual da Saúde se suicidou. Enfatizou que era
253 uma epidemia na sociedade e que precisavam de fato levar aquele tema para o Conselho, mas
254 que além de debater ali, poder fazer ações concretas. Desculpou-se pela extensão do tempo e
255 disse que era um desabafo de quem estava vivenciando um pouco daquela realidade. **O Senhor**
256 **Presidente Ricardo Mendonça** antes de passar para a próxima fase falou para o conselheiro
257 Marcos que iria colocar aquilo para tudo que ocorresse e saíam dali, afinados. O que foi aceito
258 pelos conselheiros. **A Conselheira Maria Luiza Câmara** saudou a todos (as). Pediu silêncio
259 para o que iria falar. Primeiro pediu desculpas aos colegas pelo atraso e justificou pela
260 dificuldade em chegar ao local. Mencionou a gentileza do conselheiro Cássio com a sua pessoa.
261 Esclareceu que depois de setenta e quatro anos, sabia que existia, mas que nem todos os
262 caminhos foram percorridos. Comentou que após a última reunião dia vinte e seis a conselheira
263 Célia foi testemunha do telefonema que havia recebido, que não fazia outra coisa a não ser
264 resolver um caso de estupro e que até as portas que bateu, encontrou todas fechadas; mas para ela
265 não existia portas fechadas e sim a chave errada nas mãos de quem estava lá. Disse para os
266 conselheiros que a primeira caminhada foi a DERCA (Delegacia Especializada de Repressão ao
267 Crime Contra Criança). Informou que a delegada pediu a plateia para citar o nome dela, mas não
268 iria citar porque eram plantonistas e de lá a conselheira mesma foi quem levou a garota.
269 Acreditava que por ser conselheira conseguiu um atendimento que havia sido nota dez no
270 IPERBA (Instituto de Perinatologia da Bahia). Disse que a Dra. Dolores Fernandez na mesma
271 hora atendeu a criança por haver suspeita de gravidez. Treze anos, da periferia de São Caetano,
272 na baixinha de São Caetano, da Escola Estadual Cerqueira. Contou que foi a todos os caminhos,
273 foi no poder judiciário, atrás da Igreja Universal e já se encontrava com tudo ali, mas que as
274 portas que haviam esbarrado e encontrada fechada mesmo, foram as do IML – Instituto Médico
275 Legal. Informou que o perito levava trinta dias para mandar um relatório para a DERCA e que o
276 citado órgão disse que não podia prender o suspeito porque não tinha havido flagrante. Alegou
277 que o suspeito já estava ameaçando-a de morte e, o seu carro já estava visado de tanto ir lá.
278 Disse que conseguiu transferir, e marcar outro lugar, a menina ficou em sua casa e naquele
279 momento se encontrava na casa da avó, uma senhora que foi uma trabalhadora doméstica que
280 havia ficado durante quinze anos com ela, era aposentada pela lei que determinava a
281 aposentadoria com quinze anos e que a mesma reside lá na Fazenda Grande do Retiro com toda
282 a vida organizada. Mas que por causa do Programa Bolsa Família, a filha havia tomado às três
283 crianças que não eram do homem com o qual convivia para poder ficar em seu poder e que este

284 tal era o estuprador/padrasto. Além disso, ele já se encontrava foragido porque a justiça não foi
285 ágil. Solicitou um apoio do intersetorial que alguém havia citado ali, um encaminhamento para
286 que ela pudesse falar com Maurício Barbosa para que apontasse que caminho tomar. A
287 conselheira disse não saber o que era aquela história que não prendia o suspeito. Perguntou: e as
288 provas? E o IML? Comunicou que sairia da reunião e se dirigiria para lá. Confirmou que foi
289 bem recebida por Dr. Mário Câmara, só que, queria ver o andamento do processo porque
290 processo nenhum andava dentro de Salvador, nem dentro do País e que era uma situação muito
291 difícil. Anunciou que foi ali pedir que na hora em que tivesse dificuldades, saber em qual porta
292 deveria bater porque queria concluir aquele caso. Revelou que a garota estava com medo,
293 chorando, sem querer ir para a escola (Colégio Estadual) Dois de Julho, na Fazenda Grande do
294 Retiro, na Rua Melo Moraes Filho. Mostrou as provas do caso com cópias, alegou que o
295 Conselho Tutelar não havia agido em nada. Mostrou inclusive, documentos do Conselho Tutelar
296 12 e disse que estava formada em caminhada de dificuldade; já estava PHD (*Philosophiae*
297 *Doctor* ou Doutor da Filosofia), e muito triste porque queria resolver, mas estava emperrado
298 ali e que só estava resolvendo para a menina em carinho e apoio. **O Senhor Arão Capinam**
299 outorgou a palavra ao conselheiro Rosalvo. **O Conselheiro Rosalvo Junior** saudou a todos (as)
300 e comunicou que pediu a palavra porque no dia vinte e cinco de maio, sexta-feira, seria
301 realizado o Seminário do Gerenciamento Costeiro do Estado da Bahia. Perguntou por que ele
302 apresentava aquele informe com relação ao dito Seminário na reunião do CES? E respondi que
303 52% (cinquenta e dois por cento) do PIB do Estado se concentravam naqueles cinquenta e três
304 municípios que fazem parte da zona costeira e marinha; 38% (trinta e oito por cento) da
305 população do Estado se localizavam também naqueles 53 municípios que correspondem apenas
306 a 7% (sete por cento) do total do Estado. Portanto, como tinham uma concentração populacional
307 e a ideia do gerenciamento costeiro era a gestão do espaço, incluindo as questões marinhas.
308 Salientou que esse informe era para pedir ao Senhor Presidente que depois que o órgão do qual
309 ele faz parte, enviar os CARDS e a programação, que ela fosse distribuída a todos e também que
310 o Conselho tivesse uma representação lá. Declarou que os alimentos provenientes do mar eram
311 de alta qualidade proteica, tinha uma importância muito grande com a saúde da população e
312 casava um pouco com a próxima pauta onde fariam, abordariam a questão do uso do
313 agrotóxico na produção de alimentos e seu uso indiscriminado no campo. **O Conselheiro**
314 **Eduardo Calliga** saudou a todas (os). Ofertou a todos (as) que estavam adentrando a casa mais
315 uma vez e aqueles que estavam iniciando a sua jornada no Conselho. Citou o mês de maio como
316 o mês das comemorações e também como o mês da luta anti-manicomial. Se dirigindo ao
317 conselheiro Marcos afirmou que o mês de maio todo ele era voltado para a saúde mental, mas
318 podiam ficar restritos ao dia dezoito de maio. Ao Conselheiro Cássio relatou que as doenças
319 psicossomáticas e as questões de saúde mental, aumentaram no mundo inteiro. Enfatizou que as
320 doenças psicossomáticas têm aumentado com as questões sociais pelas quais estavam passando
321 no País momentaneamente. Assegurou ao conselheiro Marcos que podia contar com ele para
322 adentrarem a escola sim, mas que não somente em nível de segundo grau. Para o conselheiro
323 Molina declarou que era a base, desde a pré-escola até ao segundo grau teriam que estar atentos
324 à saúde mental dos alunos. Alegou que muitas vezes só davam importância à saúde mental
325 quando a questão já estava tomada. Esquizofrenia, bipolaridade, depressão essas doenças têm
326 acentuado. Se dirigindo à conselheira Célia disse que era muito voltado para saúde mental e
327 população em situação de rua. Informou que estava tentando fazer um alinhamento com a
328 senhora Lúcia, mas não havia dado tempo, porém não desistia. Ao Conselheiro Márcio falou
329 que a semana toda começando do dia catorze até o dia dezenove eram dias importantíssimos.
330 Começarão dia catorze dentro da Faculdade do ISBA, com O Momento de Artes em Delírios.
331 Enfatizou: “É bom ser louco sim, mas cada um sabe a dor e a delícia de ser o que é” e que então,

332 era por isso que o nome na segunda-feira era “Arte em Delírio”. Informou também que na terça-
333 feira teriam uma roda de conversa, porém, ainda não estava definido. Na quarta-feira fariam
334 uma avaliação desses dois momentos porque estavam cansados de fazer eventos e não ter
335 avaliações. Portanto já na quarta-feira dentro do próprio evento onde se reúnem disse para a
336 conselheira Célia que fariam uma avaliação dos dois momentos. Comunicou à conselheira
337 Rubiracy que na quinta-feira fariam um ato na praça próximo Prefeitura. Disse ao Conselheiro
338 Márcio que estavam se aliando e unindo forças e que fariam juntos com os trabalhadores e
339 usuários da saúde aquele grande momento na Piedade. Esclareceu que não queriam mais a
340 Saúde Mental de forma isolada estavam querendo dar visibilidade à Saúde, principalmente, à
341 Saúde Mental. Assegurou que aqueles retrocessos eram muito fortes em nível de Saúde Mental.
342 Esclareceu à conselheira Célia que tinham um coordenador e que o senhor Quirino Cordeiro que
343 de cordeiro não tinha nada era o “Quirino Lobo”. Salientou que esse homem tinha lutado o
344 tempo todo com normativas e resoluções com políticas contrárias de álcool e outras drogas e
345 que também vinha culminar com a política de Saúde Mental. Reforçou que esse momento seria
346 no dia vinte e quatro. Eles têm que estar presentes dizendo não ao senhor Quirino. “Fora
347 Quirino, ele e sua corja!”. Mas como carrapato não tira se arranca, “vamos arrancar ele que já
348 está demais” disse. Reafirmando disse que dia dezoito teriam uma sessão aberta na Câmara dos
349 Vereadores e que era um dos pontos culminantes da Saúde Mental junto com a vereadora
350 Aladilce. Atestou que não tinha medo de afirmar que era à única que fortalecia a Saúde Mental
351 no Estado da Bahia. Encerando disse que dia dezenove culminava com a Décima Primeira
352 Parada do Orgulho Louco. Informou que sempre faziam essa caminhada saindo do Cristo ao
353 Farol da Barra. Convidou a todos os conselheiros e sugeriu que eles tirassem a loucura do
354 armário sim. Dirigiu-se à senhora Bárbara e citou Caetano Veloso que diz que de perto ninguém
355 é normal e ele dizia que de longe também não. Agradeceu. **O Senhor Arão Capinam** outorgou
356 a palavra ao conselheiro Raul Molina. **O Conselheiro Raul Molina** saudou a todas (os).
357 Explicou sua questão de ordem disse que dia dezoito estariam realizando a reunião da CIB -
358 Comissão Intergestores Bipartite. Comunicou que convocaram todos os Secretários e estendeu
359 oficialmente o convite ao conselheiro Eduardo Calliga para que representando a Diretoria, ele se
360 fizesse presente na reunião da CIB para falar especificamente sobre saúde mental. Disse que
361 não queria deixar passar antes da próxima fala de alguns conselheiros se fizesse presente na CIB
362 e que dariam a palavra para que o companheiro Eduardo usasse a fala lá também. **O Senhor**
363 **Presidente Ricardo Mendonça** agradeceu ao conselheiro Raul Molina pela deferência ali.
364 Garantiu que o conselheiro Eduardo estaria presente, bem como os demais conselheiros que
365 faziam parte da CIB. **O Conselheiro Cássio Garcia** saudou a todos (as) informou que em
366 conversa com o conselheiro Silvio antes da reunião achou por bem socializar. Esclareceu que
367 com relação à regionalização o Ministério da Saúde lançou a Portaria 37 em vinte e seis de
368 março, estipulando prazos para a elaboração de um cronograma e definição de novas regiões de
369 saúde até o dia vinte e oito de junho se não estava equivocada. Enfatizou que foram dados três
370 meses para isso. Entretanto, na portaria 37, ele não definia, ou seja, não foi dado um instrutivo,
371 só determinava. Considerou que, naturalmente não podia fazer um processo de regionalização
372 dessa maneira. Informou ainda nesse dia eles e todos os Estados do Brasil tinham as suas
373 regiões de saúde definidas, que precisavam discutir uma metodologia para conseguirem casar as
374 suas singularidades regionais com o que o Ministério estava pretendendo fazer. Declarou que já
375 começaram aquela discussão no CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde, Disse
376 que têm um estudo muito potente da própria comissão de regionalização do CES que iria ajudar
377 e confirmou com o conselheiro Raul que a CIB, já havia deliberado que o Estado da Bahia não
378 iria fazer nenhuma alteração nas suas regiões dentro do prazo que o Ministério pretende e que
379 eles iriam discutir em conjunto com o COSEMS – Conselho Estadual dos Secretários

380 Municipais de Saúde da Bahia, e naturalmente poderiam incluir o Conselho Estadual, com
381 calma, “não a toque de caixa”. E explicou que eles sabiam que para definir uma região de saúde
382 eram inúmeros critérios. Uma estrada podia mudar, um equipamento novo podia mudar e o
383 fluxo era o que eles estavam querendo fazer. Quanto à questão levada pela conselheira Marleide
384 com relação Alaíde Costa, informou que o Estado não devia nenhum valor financeiro à
385 instituição e que inclusive fez, não dizendo um favor, mas foi muito complacente “digamos
386 assim” com a instituição. No entanto, levariam para o Ministério do Trabalho onde já estavam
387 sendo convocados e lá, no dia catorze, fariam os esclarecimentos necessários. **A Conselheira**
388 **Célia Alexandria** informou que a Comissão de Regionalização existia e que era atuante.
389 Salientou que atuavam muito em todo o processo dentro do CES e que logo quando a Comissão
390 se aglutinou em relação a quando o novo Secretário de Saúde começou a levar a questão das
391 clínicas, as duas estavam aglutinadas para dar continuidade dentro do Conselho. Ressaltou que
392 era o momento por excelência de se retornar àquela questão. **O Senhor Arão Capinam**
393 Comunicação da Secretaria Estadual de Saúde. A Comissão Intergestora Bipartite da Bahia –
394 CIB apresenta as seguintes resoluções de nº 90 a 107/2018, aprovada no seu âmbito para
395 conhecimento deste CES. As resoluções foram enviadas na íntegra para os e-mails dos senhores
396 (as) conselheiros (as) para conhecimento no dia 03/04/2018 e no reenviada no dia 20/04/2018.
397 Cumprindo com a portaria do Gabinete do Ministro 1.074 de 29/05/2008, que aprova Manual de
398 Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênio no seu âmbito cinco do item 5.3
399 “comunico a esse Conselho que solicitaremos do Ministério da Saúde a prorrogação da
400 Vigência do Convênio Federal 2889/2007”, tendo com objetivo a Oficina de Implantação do
401 Programa de Combate ao Racismo Institucional no valor de R\$ 112.044,46 (Cento e doze mil
402 quarenta e quatro reais e quarenta centavos). Foram enviados para os senhores conselheiros no
403 dia anterior, porque foi recebido no dia anterior à reunião. **O Senhor Presidente Ricardo**
404 **Mendonça** outorgou a palavra aos conselheiros, começando com a conselheira Lílian. **A**
405 **Conselheira Lílian Marinho** comunicou que sempre marcava aquela posição e que todas as
406 vezes que chegava pedido de prorrogação de vigência de convênio, ela fazia aquela fala. Alegou
407 que era um convênio de 2017 tendo como objeto Oficina de Implantação do Programa de
408 Combate ao Racismo Institucional que quando do convênio e do recebimento da parcela era R\$
409 112. 244,46 (cento e doze mil duzentos e quarenta e quatro reais e quarenta e seis centavos) que
410 obviamente “hoje” não dava mais para fazer tudo o que estava no plano de trabalho da aplicação
411 do recurso. Disse que já estava ali há duas gestões e que já aprovaram a prorrogação daquele
412 convênio uma vez. Alegou que se lembrava, por conta do objeto e que novamente iriam aprovar.
413 Pediu desculpas logo após o Presidente informar que era só a título de conhecimento. Salientou
414 que se estavam tomando conhecimento das duas uma ou tomavam conhecimento e se
415 pronunciavam ou sinceramente começava a acreditar que aquilo era perda tempo, só tomar
416 conhecimento de que o convênio foi prorrogado. “Porque Racismo Institucional era o que não
417 faltava na saúde.” “Às vezes associada à violência obstétrica, às vezes associada a violência de
418 gênero ou qualquer coisa dessa ordem.” Se reportando ao Presidente disse que já haviam feito
419 recomendação, mas porque não se conseguia executar um convênio com objeto daquela
420 importância e ficava se pedindo prorrogação? Disse que não podia aceitar. Desculpou-se e
421 finalizou. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** falou para a conselheira que tivera uma
422 ideia ali e que precisavam se comprometer entre eles. Dirigindo para o conselheiro Cássio disse
423 que precisavam tirar um grupo de conselheiros para se debruçarem para cobrar de fato onde
424 estavam aqueles convênios. Sugeriu marcar uma reunião com o conselheiro Ivanildo já que
425 aquele assunto agora estava com ele e verificar quais eram as demandas por ano. Comunicou
426 que o CES iria solicitar os contratos de todos os convênios dos últimos dez anos e que o
427 conselheiro Ivonildo apresentasse o que foi executado, como era que estava para que depois

428 deliberassem o que fariam de acompanhamento. Perguntou aos conselheiros se poderia ser
429 daquela forma porque já fizeram uma recomendação e acabou não resolvendo. **O Conselheiro**
430 **Márcio Souza** declarou o seu apoio não só à fala da conselheira Lílían, mas também a aquela
431 posição e ainda que, precisavam se colocar quanto à responsabilidade que tinham enquanto
432 conselheiros. Colocou-se à disposição. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** deixou
433 registrado que a Secretaria iria solicitar nos últimos dez anos os convênios que foram
434 executados, os que estavam para serem executados, os que estavam suspensos, tanto do Estado
435 quanto os do Ministério da Saúde e enfatizou: todos os convênios, para dar ciência. **O**
436 **Conselheiro Raul Molina** concordou com a conselheira Lílían e com o conselheiro Márcio e
437 que iria mais além. A prestação de contas do financeiro não iria atender o que eles queriam.
438 Salientou que o que a conselheira Lílían havia levado ali era que queria saber o que
439 operacionalmente estavam fazendo naquilo, qual era no cronograma do desenvolvimento
440 daquilo e que então, era outra coisa, a realidade porque aquelas prestações de contas eles já
441 estavam acostumados a ver. Alegou que inclusive se tivessem aprovadas naqueles últimos dez
442 anos, não somariam em nada. Salientou que o que precisavam era ter conhecimento
443 operacionalmente. Quais eram as ações que estavam sendo feitas? Em que datas? Com quem? E
444 participação de quem? Dessa forma o controle Social estará sendo contemplado? Porque
445 financeiramente não irão resolver nada. **O Conselheiro Luís Delfino** alegou que era um tema
446 muito pertinente e que queria só reforçar. Informou que já fora relator há dez anos, e o que tinha
447 acontecido foi o seguinte: o município havia recebido um convênio e não prestou conta, nem fez
448 a obra e que eles não sabiam qual era o resultado. Colocou a importância em relatar o fato,
449 inclusive no próximo relatório que estava fazendo iria reforçar aquilo também. Declarou que
450 precisavam ter ciência e saber como poderiam colaborar com aquele processo de
451 acompanhamento para verificar qual era o gargalo, o que estava acontecendo que os recursos
452 não estavam sendo realmente exauridos “aqui” na Bahia, gerando riqueza e desenvolvimento no
453 Estado e ações para toda comunidade. Enfatizou a importância de reforçar aquilo. **A**
454 **Conselheira Lílían Marinho** informou que foi da FUNASA – Fundação Nacional de Saúde e
455 acompanhava convênios e teve que estudar, teve que aprender. Comunicou que o que acontecia
456 era que quando um convênio tinha problema na execução ao fazer o pedido de prorrogação teria
457 que ter uma justificativa. Por isso, que acreditava que era claro que não iriam acompanhar a
458 execução financeira, mas sim queriam saber de resultados, se o recurso fora aplicado e tal. Mas,
459 quanto ao encaminhamento dado pela mesa presumia que entraria naquele detalhe porque tinha
460 relatório e justificativa porque prorrogar. Colocou que o Estado não estava pedindo para
461 prorrogar porque queria. “Ah! Vamos pedir aqui, não! Era porque não tinha sido executado.
462 Agora, você pode denunciar o convênio, entendeu?” se não estava conseguindo aplicar ficaria o
463 que? O Estado iria ficar todo ano pedindo prorrogação de mais um ano, dois, três, iria pedir de
464 novo? Qual o limite daquilo? Enfatizou: “Tem que denunciar o convênio”. **O Conselheiro**
465 **Eduardo Calliga** se dirigindo ao conselheiro Molina comunicou que sua questão estava na
466 Resolução CIB nº 099, onde aprovava a emissão do parecer favorável ao credenciamento do
467 Centro de Atenção Psicossocial – CAPS do Município de Mutuípe que considerou ótimo.
468 Informou que esteve mês passado no município de Simões Filho, que era a sexta economia do
469 Estado da Bahia, onde não têm um CAPS implantado. Alegou que o município tinha 140.000
470 (cento e quarenta mil habitantes) e que estavam ainda discutindo a implantação de um CAPS lá.
471 Disse para a conselheira Célia Alexandria que participou de uma das reuniões do Conselho
472 Municipal de Simões Filho, onde sentiu aquele Conselho um pouco “viajando e viajante” em
473 relação à Saúde Mental. Pediu aos conselheiros, e dirigindo-se especialmente ao conselheiro
474 Molina disse que sabia que a verba havia sido liberada para a implantação do CAPS de Simões
475 Filho, e que deviam começar a dar em cima do próprio Conselho Municipal para que o CAPS

476 venha sair de imediato por que têm casos terríveis relacionados à Saúde mental naquele
477 município. **O Conselheiro Walney Magno** referiu que mais uma vez depois de muito tempo
478 voltava ao tema seguindo aquela linha ali. A prorrogação do convênio nº 2889/2007 exatamente
479 o valor de R\$ 112.244,46 (cento e doze mil duzentos e quarenta e quatro e quarenta e seis
480 centavos) para realização de Oficinas de implantação de combate ao racismo institucional.
481 Perguntou aos conselheiros aonde era que aquilo funcionava? Enfatizou que precisavam saber
482 onde aquilo funcionava. Se alguém tinha conhecimento. E disse que precisa ser discutido no
483 pleno. Assegurou que aquilo era para passar pelo Conselho, que tinha sido tema “ali”, e que eles
484 precisavam saber por que o convênio foi renovado, mas não, eles não sabiam se estava
485 funcionando e se funcionava, onde funcionava. Reforçou dizendo que ele tinha aquela
486 curiosidade e gostaria que os demais também tivessem. **O Conselheiro Raul Molina** dirigindo-
487 se ao Presidente do CES e aos senhores conselheiros esclareceu a questão levantada pelo
488 conselheiro Eduardo dizendo que o Ministério da Saúde liberava uma verba para implantação de
489 serviço e que “nessa ligeira implantação se implantou em tanto tempo o CAPS.” Observou que
490 estavam não somente no Estado da Bahia, mas no Brasil inteiro com CAPS que se liberou o
491 dinheiro de implantação, começaram a funcionar, estavam produzindo e que não tinham
492 credenciamento há três anos. Disse: “há três anos estava por conta dos Municípios e o que
493 chegou a Simões Filho foi o dinheiro para implantação.” “Depois a Secretaria vai reimplantar,
494 vai colocar equipe, vai botar para trabalhar dois, três anos até que o Ministério da Saúde decida
495 credenciar e aí repassar o dinheiro.” Disse que queria honrar inclusive naquilo ali, do programa
496 que tinham e era importante que os conselheiros soubessem. Esclareceu que a grande maioria,
497 aliás, 90% (noventa por cento) dos convênios não se pagavam para o seu objeto. Por isso que se
498 dizia que era a contribuição que eles receberam. A outra parte em contrapartida era municipal.
499 Mas, os CAPS eram um dos únicos que 98% (noventa e oito por cento) eram pagos e que
500 apenas 2% (dois por cento) eles entravam com uma equipe mínima. “Um dos poucos programas
501 que tinham que ter um financiamento bom.” Disse que apenas queria esclarecer aquilo até para
502 que os conselheiros tivessem conhecimento. **O Senhor Arão Capinam** dando prosseguimento à
503 pauta convidou a senhora Luciana Khouri para falar sobre o uso indiscriminado de agrotóxicos.
504 **A Senhora Luciana Khoury - Promotora de Justiça de Paulo Afonso –**
505 **Regional/Ambiental.** Apresentação – Uso Indiscriminado de Agrotóxicos. **O Senhor**
506 **Presidente Ricardo Mendonça** convidou a Dra. Luciana e disse que aquela discussão ali veio
507 por dois motivos: primeiro pela insistência do conselheiro Rosalvo que pediu a pauta já a um
508 bom tempo, mas também por uma recomendação do CNS – Conselho Nacional de Saúde para
509 que os Conselhos Estaduais e Municipais discutissem a política de agrotóxicos. Franqueou a
510 palavra aos conselheiros (as) a começar pela conselheira Lílían. **A Conselheira Lílían Marinho**
511 confessou para a Dra. Luciana que estava sem fôlego e disse que era muito bom, um sentimento
512 agoniado, mas que era muito bom ver uma promotora daquele porte. Informou que no dia três
513 de maio havia saído uma matéria na Carta Capital cujo título era: O Mito do Uso Seguro de
514 Agrotóxicos, setenta mil mortes por intoxicação, sendo que ocorre no Brasil. Salientou que são
515 cinco mil óbitos por episódios agudos. Comunicou que ela havia gostado e ficado muito
516 impactada com aquilo porque se remeteu a um tempo da sua vida em que viveu em uma zona de
517 monocultura da cana de açúcar e que viveu coisas lá, como cidadã e como profissional que a
518 matéria a remeteu. Destacando o trecho que havia colocado em seu Facebook onde a matéria
519 citava o relato de uma professora da região noroeste do Mato Grosso que confessou que
520 promovia atividades lúdicas quando ouvia o barulho da aeronave para que as crianças distraídas
521 não reclamassem de tonturas e vertigens provocadas pelo veneno. Advertiu que quando a
522 situação das crianças não conseguia comover uma sociedade, quer dizer: ficavam
523 impactados, mas não gerava uma ação; colocou a palavra uma ação inclusive de revolta com

524 relação ao fato. Porque era um crime o que estavam fazendo com “nossa” saúde. E o que
525 acontecia? No campo da saúde sempre discutiam a tragédia, a dramaticidade, por exemplo, dos
526 acidentes de trânsito que se tornavam um problema de saúde, mas cujas medidas estavam fora
527 da saúde e que era a mesma coisa. Disse que as medidas o agro é pop impactavam na saúde das
528 pessoas que iam por sua vez para o sistema de saúde e que também, por sua vez, era um sistema
529 que estava sendo desfinanciado. Antes falavam em subfinanciamento, passou a ser
530 desfinanciamento. Alegou que quando morava na área de cana de açúcar saiu para uma
531 campanha de vacinação, criava peixinho ela e um monte de gente na cidade. Porque o seu
532 trabalho era muito estressante e os peixinhos a acalmavam. Quando foi para uma campanha de
533 vacinação no engenho ficou três dias devido à dificuldade de acesso. Quando voltou Mariana, a
534 pessoa que trabalhava na casa dela disse que tinha uma tragédia para lhe falar. Perguntou o que
535 foi a Mariana disse que todos os peixinhos tinham morrido e que ela havia colocado na
536 geladeira para a conselheira fazer o enterro deles. Disse que estava lá no canavial, no engenho e
537 na sua casa na cidade o vento tinha levado e matado todos os peixinhos. Quando foi conversar
538 com os outros criadores de peixe e todos falarem que houve um peixesídio porque mataram os
539 peixinhos deles. Salientou que matam as “nossas células, matam os nossos tecidos, os nossos
540 órgãos e por aí vai”. Disse que tinha um profundo respeito a quem era das instituições e ouvir o
541 relato da procuradora era algo emocionante porque ela entrava com denúncia que fazia aquilo.
542 Mas de fato a ação do fórum era algo que precisava ser bastante visibilizado porque do ponto de
543 vista institucional entrava com queixa denúncia e outras coisas, mas as instituições sabiam a
544 quem serviam. Disse que estava falando no conjunto. **O Senhor Arão Capinam** agradeceu à
545 conselheira Lílian e outorgou a palavra ao conselheiro Rosalvo. **O Conselheiro Rosalvo Junior**
546 pediu à condução da mesa que o link do mapa de agrotóxicos e o link do Dossiê Abrasco de
547 agrotóxicos fossem incluídos na Ata “desta” reunião. Garantiu que encaminharia por e-mail
548 ainda neste dia ou no seguinte ou no mais tardar segunda-feira. A segunda questão havia
549 combinado com o conselheiro Cássio e voltou a pedir à condução da mesa que na próxima
550 reunião ou na seguinte “deste” Conselho seja apresentado a todos os conselheiros o VISPEA-
551 Vigilância em Saúde de População Expostas a Agrotóxicos e que também seja apresentado o
552 PARA- Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos do Estado da Bahia
553 para que o Conselho tomasse conhecimento das análises de resíduos em alimentos. Perguntou se
554 era possível produzir sem veneno? Como engenheiro agrônomo respondeu que era possível sim
555 produzir sem veneno e que querendo remeter os conselheiros disse que no ano passado estavam
556 em um Congresso Brasileiro de Agroecologia que foi realizado em Brasília e que ocorre a cada
557 dois anos, três anos, onde ele tinha três mil e setecentas pessoas e lá todo mundo estava
558 produzindo sem veneno e sem agrotóxicos. Por outro lado, têm a Associação Brasileira de
559 Agroecologia, têm a Associação Nordestina de Agroecologia. Ano passado perto da “nossa”
560 reunião de mobilização para a Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, porque a
561 Conferência Nacional em Saúde havia ocorrido este ano, tinha também o Encontro Nordestino
562 de Agroecologia e que todas aquelas instituições de ensino estavam ensinando, produzindo e
563 mostrando desta possibilidade tecnológica. Em contrapartida, o Conselho já foi convidado por
564 diversas vezes e que ele mesmo já teria ido a algumas delas representando o Conselho nas
565 reuniões do Conselho Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional onde junto com a
566 Secretaria de Desenvolvimento Rural para estar mostrando em Salvador, estar criando um site
567 no intuito de que seja localizado onde se poderiam comprar os alimentos produzidos sem
568 veneno. Informou para quem não sabia que no CAB quase todos os dias da semana era só
569 identificar em qual secretaria estava a possibilidade de que tivessem efetivamente pudessem
570 adquirir esses venenos. Disse que no dossiê agrotóxico da Bahia do qual o Fórum liderava
571 existia uma nota técnica do Instituto Nacional do Câncer-INCA, onde é colocado que no ano de

572 2012, “nós vamos iniciar o nosso dossiê com esta afirmação porque foi o INCA que fez e não
573 ninguém que fez, foi o INCA.” Salientou que o INCA levantou uma forte suspeita entre om
574 aumento de casos de Câncer e o uso de agrotóxico no Brasil. Afirmou que era o INCA que
575 estava dizendo e que iriam iniciar dossiê agrotóxico da Bahia e que Deus queira que eles ainda
576 terminem esse ano com esta afirmação que era do INCA não de nenhum deles que se
577 encontravam ali na sala nem no Fórum, nem em outros espaços de militância e de políticas
578 públicas. **O Senhor Arão Capinam** outorgou a palavra à conselheira Maria Luiza. **A**
579 **Conselheira Maria Luiza** apresentou-se e demonstrou seu contentamento à Promotora Luciana
580 dizendo que estava ali revigorada, fortalecida e confiante depois da fala da Dra. Disse acreditar
581 que a Dra. Luciana os representava na área de produtos agrotóxicos, venenos e tudo que havia
582 falado, salientando que queria chegar ao que ela perguntaria. Informou que tinha uma doença
583 extremamente agressiva que deixava a imunologia zerada, necessitando constantemente de
584 nutricionista. Para ter uma ideia até seu almoço só podia ser 300g, e ali uma variedade que
585 mudava todos os dias e que a nutricionista disse que não sabia mais o que fazer exatamente por
586 causa das máscaras “que a estévia isso, que não usa açúcar, que o sal rosa é isso e por aí vai. E
587 agora eu lhe pergunto: devemos confiar na feirinha da SEAGRI – Secretaria da Agricultura aqui
588 no CAB que dizem que tudo que está vendendo lá é puro, na feirinha não sei da onde do Parque
589 da Cidade porque é lá que eu fico.” Alegou que gastava mais, mas não confiava em mais nada, o
590 pão integral que a farinha só prestava da Perine, da padaria tal, então não sabiam mais em que
591 ponto, disse que não era um ponto individual e que milhares de pessoas viviam aquilo. Alegou
592 que tinha pessoas na família com câncer, que queriam trilhar aquele caminho. Portanto, não era
593 uma consulta e sim um interesse público também dessa segurança alimentar que segundo ela “é
594 zero”. Falou que não vai a nenhum restaurante “aqui” pelas histórias que contam como: o óleo
595 guardado, do acarajé, que isso e aquilo. Disse não saber mais o que comer e que só come fruta.
596 São cinco frutas por dia que ela é obrigada a comer. Agradeceu dizendo que também queria
597 encampar essa luta. Vai ligar para a Promotora e onde tiver reunião estará lá porque gostou
598 muito do trabalho apresentado, já a conhecia de nome e passou a admirá-la ainda mais. **O**
599 **Senhor Arão Capinam** outorgou a palavra à conselheira Tereza Deiró. **A Conselheira Tereza**
600 **Deiró** saudou a todas(os). Expressou seu contentamento por estar de volta ao Conselho e por
601 reencontrar vários companheiros de alguns anos atrás onde havia ficado por quatro anos. Alegou
602 que chegava naquele momento e via uma promotora que “nos traz”. Falou que tinha ficado
603 arrepiada e disse que como a conselheira Maria Luiza sabia ela era nutricionista. Lidava pouco,
604 porém gostaria de lidar mais porque acabava lidando nas áreas. Informou que era professora da
605 área de clínica, nutricionista da SESAB, já aposentada inclusive e vêm como diz o ditado
606 popular “o buraco é mais embaixo.” Salientou que casada àquela questão, porque o tempo era
607 curto não dava para fazer uma abordagem maior, de antemão disse o quanto deveria se bem
608 vindo aquele tipo de abordagem no Conselho para que geram discussões e consigam
609 aprofundar. Quando o conselheiro Rosalvo colocava o CONSEA (Conselho Nacional de
610 Segurança Alimentar e Nutricional) diria para a conselheira Maria Luiza “quanta insegurança
611 alimentar nós estamos vivendo”. Falou que era por isso a falta de confiança porque estavam
612 pensando que estavam produzindo alimentos “isentos” desses agrotóxicos que agora queriam
613 chamar de defensivos e estavam vendo que a água dos rios e tinha a questão que queriam tratar
614 no pleno porque coincidentemente conhecia uma região que era a região do vale do Jequiriçá.
615 Uma coisa que era extremamente criminoso que faziam e que de forma inconsciente a
616 população morria sem saber do que estava morrendo e os apelidos que conseguiam colocar.
617 Estava lembrando-se de alguns por que não era sua área, mas se lembrava de que a maioria
618 deles ou grande parte deles era o glifosato que tinha vários apelidos e aquele desfolhante que era
619 usavam no cravo pensando que era inocente chamado por eles de treu. Então era o TREU, era o

620 RANDAP, era o GLIFOSATO. Portanto realmente estavam em uma situação de insegurança
621 alimentar muito grande porque no momento em que utilizavam no cacau, por exemplo, porque
622 aquela região é cacauera e no momento que se utilizava o agrotóxico ele seguia para o rio e saía
623 contaminando tudo; os peixinhos, os camarões, aqueles caranguejinhos de rio desapareceram.
624 Finalizando disse que era preciso que se debruçassem e que o Estado tinha que ser responsável
625 por essas questões, tinha que ser responsável por gerar recursos, criar comissões que façam
626 parcerias e representações no CONSEA – Conselho Nacional de Segurança Alimentar e
627 Nutricional, que façam parcerias com os órgãos que estavam para saírem desse controle e os
628 conselheiros fortalecesse politicamente por ter sido o último apelo de que fortaleçam
629 politicamente para se colocarem contra essa nova lei de flexibilização dos agrotóxicos. **O**
630 **Senhor Arão Capinam** outorgou a palavra à conselheira Maria Helena Belos. **A Conselheira**
631 **Maria Helena Belos** disse para a Doutora que sabia que para discutir aquela questão,
632 precisavam mexer com uma estrutura maior que eram os grandes produtores, mas que queria
633 focar nos pequenos agricultores. Citou como exemplo a zona rural de Cachoeira as pessoas
634 viviam além de outras coisas, da mandioca, do plantio da mandioca. Disse que nessa perspectiva
635 estavam criando o hábito de colocar um veneno porque o mato crescia rápido. Não sabia dizer o
636 nome do veneno. Mas a questão era que não se protegiam e de maneira bem livre colocavam
637 para matar os matos e também nos terreiros começavam a colocar para limpar aquelas casas
638 dizendo assim: “não menina, você não precisa capinar bote esse tal de veneno aqui que vai
639 ajudar muito rápido.” Mostrou-se preocupada e perguntou em que grau o uso desses venenos
640 poderia prejudicar o meio ambiente e as pessoas, se referindo aos venenos que são usados
641 livremente. Porque quando eles pulverizavam os locais não utilizavam máscaras e acreditavam
642 que era normal, que era natural. Reafirmou a sua grande preocupação e colocou que quando a
643 Promotora trazia aquele tema daquela forma ampliava mais a sua preocupação e a necessidade
644 de uma divulgação maior sobre o prejuízo que esses venenos causavam aos seres humanos. **O**
645 **Senhor Arão Capinam** outorgou a palavra à conselheira Isadora. **A Conselheira Isadora**
646 **Maia** expressou para a Doutora a sua felicidade e disse que também era da área do Direito,
647 estando Procuradora Jurídica das Federações das APAES – Associação de Pais e Amigos dos
648 Excepcionais de Salvador, quando via uma promotora fazendo todo aquele papel dentro do
649 controle social e que eles precisavam bastante, a Bahia também se refastelava por contar com
650 Dr. Rogério na saúde. No caso da Dra. revelou que já ouvia falar bastante também pelo GAPA –
651 Grupo de apoio à Prevenção à AIDS, por toda atuação que realmente acontecia. E como “existia
652 essa sua intersetorialidade e o respeito de vir ao controle social porque pelo que viu gostava do
653 nosso controle da saúde” saber dizer e pedir aquela parceria e aquela ajuda. Enquanto Federação
654 das APAES, informou que eram duas mil, cento e cinquenta e duas no País, com uma
655 coordenação de saúde e o que tem acontecido com a saúde das pessoas com deficiência
656 intelectual e múltipla e também não só na alimentação na pasta também na nutrição, bem como
657 o impacto das mães gestantes que tem hoje em dia crianças com deficiência, se tem toda uma
658 noção e por terem vários geneticistas dentro da rede, aquilo era um ponto fundamental.
659 Comunicou que o próprio Ministério da Saúde já havia solicitado que nas “nossas” pesquisas
660 fossem feitos também alguns questionamentos sobre isso. Ressaltou que aquilo fazia com que
661 tivessem um avanço e que conseguissem trabalhar na rede porque muitas vezes tinham os
662 dados, problemas e as problemáticas, mas não conseguiam dialogar com a sociedade. Alegou
663 que tinham um impacto muito grande e que quando pessoas até ditas saudáveis, quicá em
664 crianças e pessoas com deficiência e que muitas vezes não só já tinha um nascimento também
665 provocado por aqueles espaços que aconteciam. Salientou que tinham algumas regiões na Bahia
666 também que sabiam que tinha a área do fumo onde o Ministério Público atuava bastante e que já
667 era outra, já partia não só do agrotóxico, mas também da própria infecção, da própria inserção

668 no dia a dia dos alimentos daqueles agrotóxicos como também, a vida e o prolongamento de
669 toda vida de uma pessoa com deficiência que veio ao mundo, muitas vezes por aqueles espaços,
670 por aquela falta de estudos que atualmente já traziam na área do direito àquela discussão e que
671 enquanto Comissão de Saúde da OAB – Ordem dos Advogados da Bahia havia também a
672 discussão da perda de uma chance naqueles processos. Explicou que a perda de uma chance era
673 alguém imaginar que se tivessem combatido antes qualquer ação ou atitude aquelas coisas
674 poderiam não acontecer e que alguém precisava entender e pagar aquela dívida e o
675 prolongamento de determinadas situações que muitas vezes não eram benéficas para o ser
676 humano. Parabenizou a Doutora e de antemão a convidou para que se fizesse presente em outros
677 espaços porque além de divulgar também tinham que entender e trazer todo estudo. Disse que os
678 geneticistas estavam empenhados e voltados para ajudar e estar na rede. Já estavam fazendo
679 aquele trabalho demonstrando o que era que realmente tinha acontecido no impacto da parte
680 genética das crianças com deficiência. **O Senhor Arão Capinam** outorgou a palavra ao
681 conselheiro José Vasconcelos. **O Conselheiro José Vasconcelos** saudou a todos os presentes e
682 deixou uma mensagem para o seu querido amigo Arão, dizendo que fizeram uma palestra no
683 Colégio do Governador que ele havia estudado no Luiz Tarquínio e que foi um grande sucesso,
684 informando justamente o tema que naquele momento estava em suas mãos. Disse que se referia
685 àquela bolinha na cor escura porque havia saído uma nota na imprensa informando sobre um
686 cidadão na Praia do Forte que comeu um peixe e que logo depois de comê-lo ficou urinando
687 daquela cor. Alertou para a real situação da contaminação dos agrotóxicos no “nosso” mar.
688 Informou que foi nascido e criado na Ribeira, remava e na época que se estendeu aqueles
689 entulhos no governo do ACM e foi liberada a primeira fábrica de Q’boa (água sanitária) da
690 Bahia, ali na Suburbana, em Lobato, ele remava e quando aquela fábrica soltava a descarga as
691 tainhas, as curimãs saíam fora da água por metros, morrendo com a agressividade daqueles
692 agrotóxicos. Para encurtar o tempo e encurtar o seu testamento adiantou um pouco. Afirmou que
693 a Bahia de Todos os Santos sofria através do mercúrio uma grande contaminação onde a doença
694 renal estava frequente através dos próprios mariscos e peixes que se alimentavam dentro da
695 Bahia de Todos os Santos. Finalizou perguntando a Dra. Luciana Houry se existia algum
696 projeto dentro da Bahia de melhoria e conscientização da população desinformada em nível de
697 saúde. **O Conselheiro Márcio Souza** saudou a todas (os). Parabenizou à Dra. Luciana pela fala
698 e pela luta. Disse que era sempre muito bom quando veem pessoas de luta nas instituições
699 porque às vezes aquelas coisas eram confundidas pelas atuações e que imaginava porque sofria
700 um pouco disso em seu dia a dia no seu cotidiano. Ressaltou que no Conselho o conselheiro
701 Rosalvo tem sido um grande lutador diário em cada reunião por questões relacionadas ao meio
702 ambiente em geral. Salientou a importância em declarar isso publicamente. Enfatizou que
703 constantemente tem relacionado essas questões à saúde. Acreditava que não podiam em
704 hipótese alguma deixar aquilo passar em branco enquanto CES. Comunicou que tinham diversas
705 evidências científicas que mostravam na verdade diversos problemas de saúde causados com
706 relação aos agrotóxicos que querem chamar de defensores agrícola, como foi dito por uma
707 pessoa ali que no momento não se lembrava quem foi. Tinha outras que era inclusive suposições
708 que não se consegue comprovar como, por exemplo, o espectro autista que há diversas
709 possibilidades, que tem se aumentado constantemente, não era considerado de natureza
710 epidêmica por não ser contagiosa, mas poderiam até considerar porque o nº de autismo que vem
711 crescendo e vem aparecendo era de impressionar e não podiam deixar aquilo passar em branco.
712 Portanto, era interessante aquela discussão e para que possam somar essa luta com o Conselho
713 Estadual nessa frente como nas demais frentes relacionadas à saúde. Essa foi a sua
714 consideração. **O Senhor Arão Capinam** outorgou a palavra ao conselheiro Paulo. **O**
715 **Conselheiro Paulo Henrique** saudou a todos. Agradeceu à Dra. Luciana pela explanação, pela

716 preocupação e o trabalho á frente dos agrotóxicos do “nosso” Estado. Informou que morava em
717 uma cidade do interior, Campo Formoso que fica próximo à região da Bacia do São Francisco e
718 lá, tinham muitos problemas relativos a agrotóxicos. Disse que não podiam provar se era
719 agrotóxico, mas que atualmente no TFD – Tratamento Fora do Domicílio, 95% era de
720 portadores de câncer que vinham até Salvador fazer quimioterapia e radioterapia. Alegou que o
721 recurso que entrava do TFD no município não cobria a necessidade para bancar a quantidade de
722 pacientes que saiam por semana de lá. Salientou que o Secretário já deve ter relatado com o
723 conselheiro Cássio aquela questão e que era uma demanda muito alta. Declarou que era membro
724 também do Conselho Municipal de Saúde-CMS e que há três anos eles promoveram uma busca
725 para se criar o Conselho do Meio Ambiente que até então não existia no município por conta de
726 uma poluição causada por uma fábrica de cimento do grupo InterCement e que esse grupo
727 estava levando da Cetrel todo o material tóxico para queimar em Campo Formoso. Enfatizou
728 que não podiam provar que aqueles índices de câncer vinham de lá. No entanto, disse que foi
729 uma luta inclusive na época precisando de promotores lá como a Dra. Luciana que comprava
730 briga e que ia junto com a comunidade. Esclareceu que a sua pergunta não iria por conta da
731 fábrica de cimento que já estava lá e como a Dra. Luciana mesmo havia falado “a justiça é
732 morosa.” Anunciou que tinham uma grande produção de tomates e que ele particularmente não
733 comia mais tomates porque já tinha visto a produção de tomates e aqueles tomates eram levados
734 para Juazeiro; cargas e mais cargas por semanas para serem vendidos lá na CEASA – Centrais
735 de Abastecimento, e que muitas vezes aquela carga de tomates voltava para Campo Formoso
736 mesmo. Além disso, tinha cebola e repolho em pequena escala, mas a carga grande era de
737 tomates. Perguntou para a Dra. Luciana “como está esse processo de vocês nessas frentes junto
738 a esses produtores de tomates? “Porque eu acredito que nós somos os grandes produtores de
739 tomates naquela região e que distribui para a Bahia toda.” “Concomitante àquilo, há oito anos
740 tinham um serviço de saneamento básico via CODEVASF onde a empresa Soeng alegou que
741 não havia concluído a obra porque tinha falido.” Disse que “hoje” era um problema que trazia
742 do município onde residia para o Conselho e pediu ajuda. **O Senhor Arão Capinam** outorgou a
743 palavra ao conselheiro Silvino. **O Conselheiro José Silvino** comunicou à Dra. Luciana que
744 lidavam com população que vive em situação de vulnerabilidade. População encarcerada e
745 população idosa; e percebiam que havia um extermínio dessas populações por conta dos
746 alimentos que consumiam. Em especial a população idosa, atingidos através dos produtos que
747 adquirem. Disse que o Nordeste, na Bahia consume 46% de todo agrotóxico. Relatou que havia
748 um aumento de 2007 até “hoje” e que havia dobrado a quantidade de veneno aplicado nos
749 alimentos consumidos pela população. Mas que em contra partida, houve uma diminuição do
750 plantio. Porém, mesmo havendo diminuição de área plantada o consumo de veneno tem
751 aumentado cada dia mais e afirmou que isso era preocupante. Declarou que estava vendo que
752 aquele era o caminho que iria exterminar a todos. Disse que parecia que não tinha retorno, não
753 tinha outra saída, não tinha outra perspectiva de resolver esse problema. Alegou que o
754 Ministério da Saúde não apresentava uma proposta que pudesse resolver aquilo. Afirmou que
755 tinham uma lagoa no Brasilgás “onde vinham os patos (inaudível) vinha tudo para cá. “A gente
756 via no fim da tarde as aves, pássaros vermelhos, brancos, pretos.” Informou que “hoje” não
757 viam mais porque a máquina da Prefeitura passou e arrancou todos os pés de árvores e que
758 agora estavam aí diante do BRT. Salientou que ainda tinham uma barreira e que conseguiam
759 sobreviver alguns dias mais por conta dessas barreiras remanescentes de Mata Atlântica. Mas
760 que com a chegada do BRT que cobriria todos os leitos e canais. Fez um alerta dizendo que
761 cobrir o leito e os canais não trazia só a cobertura ali não, também impedia que os pássaros
762 pudessem beber água, mesmo contaminada, em um cantinho que ficou lá reservado e que
763 passou por um processo; o acesso dos animais à água para se banharem e que mesmo

764 contaminada eles precisavam daquilo. Dirigindo-se ao conselheiro Walney comparou a maneira
765 de viver dos índios. Referiu-se à forma como o BRT está chegando a Salvador como algo
766 danoso e que então não podiam sair dali, convencidos que estava tudo acabado também não,
767 mas precisavam sair dali convencidos que precisavam somar forças com aquele guerreiro que
768 havia chegado e que o conselho recebeu que era o conselheiro Rosalvo que foi quem havia
769 levado aquela pauta para o pleno e que precisavam estar trabalhando nela cada dia mais porque
770 quem estava sofrendo eram as pessoas idosas. “Portanto, precisavam dar uma chance as pessoas
771 para que elas vivam não mais por viver, mas viver por mais tempo e com qualidade de vida.”
772 Colocou que não podiam aceitar mais aquela lógica de que para se aposentar porque não tem
773 mais obrigação de trabalhar na produção eles tem que viver de maneira perversa e que até
774 quando se referem ao aposentado era colocado aquele com uma muletazinha. Não era dessa
775 forma, ele tinha que se aposentar e tinha que ter uma vida envelhecida, mas de maneira
776 saudável. Precisavam que tivessem esse compromisso e assinasse. Se dirigindo a Arão o
777 lembrou da existência de um abaixo assinado que era a Moção do CNS e também a necessidade
778 de que cada um dos conselheiros saísse dali com aquele compromisso de assinar e levar para
779 que (trecho inaudível) assinem, somos nós que estamos sendo atingidos mortalmente e o
780 Ministério da Saúde não tem feito nada”. **O Senhor Arão Capinam** outorgou a palavra ao
781 conselheiro Walney. **O Conselheiro Walney Magno** saudou a Dra. Luciana Khury,
782 parabenizou-a pelo trabalho dizendo que inclusive, a Dra. era solidária não só à causa indígena,
783 mas também dos quilombolas, bem como dos pequenos agricultores e confessou para os
784 conselheiros que não sabia como ela conseguia fazer tudo aquilo. Disse que lá na região dela,
785 ela conseguia debater e discutir todos os temas, inclusive na base. Cobrando a assistência
786 técnica ao governo, aos setores e até mesmo colocar os infratores ambientais para ouvir ela e
787 outros. Disse que aquela era uma das prioridades e que ela era muito eficiente naquele sentido.
788 Portanto, precisavam parabeniza-la e dizer que têm um apreço e um carinho muito grande
789 porque em outras oportunidades, ela também acompanhava a reintegração de posse do
790 movimento indígena lá e que além do carinho deles, as mulheres também têm muito respeito
791 por ela e pela coordenação do núcleo em defesa do Rio São Francisco, no qual a Dra. Luciana
792 era a coordenadora. Salientou que acompanhavam e que a tinham como uma pessoa muito
793 importante “à nossa mesa.” Disse que solicitou a todos que tivessem mais um pouco de
794 dedicação naquele sentido para que pudessem acompanhar mais de perto e valorizassem aquele
795 trabalho. Na oportunidade, sugeriu que a mesa e o Conselho pudessem alinhar em relação aos
796 termos da Moção no Conselho Nacional de Saúde na flexibilidade da legislação do agrotóxico e
797 que então seria interessante que partisse daquela mesa. **O Senhor Arão Capinam Passou a**
798 **palavra ao Senhor Presidente Ricardo Mendonça. O Senhor Presidente Ricardo Mendonça**
799 parabenizou a Dra. Promotora Luciana Khoury, mas disse que sua linha ia um pouco pela
800 questão da legislação. Alegou que tinham acabado de sair de conferências, inclusive a de
801 Vigilância e Saúde no ano passado e que uma discussão no Conselho Nacional de Saúde, dentro
802 dos Estados e dos Municípios foi o fortalecimento da Agência de Vigilância em Saúde e das
803 Secretarias Estaduais de Vigilância e Saúde no caso ali, a Superintendência. Falou que tem lido
804 bastante e via que era um forte “lob” somente no Congresso com a alteração da legislação de
805 agrotóxicos passando para defensivos e tirando um pouco ou até muito toda a legislação que a
806 ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, tinha de fiscalizar e muitas daquelas
807 passando para o Ministério da Agricultura o poder de fiscalização, o poder de estar legislando
808 com relação à licença, mas também o poder de fiscalização de infração e outras prerrogativas
809 permitidas pela lei. Isso no âmbito Federal. Confessou saber que a situação da Dra., ali era no
810 âmbito estadual e que eles podiam ficar preocupados porque o que acontecia era que às vezes no
811 âmbito federal podiam reproduzir nos estados e nos municípios”. Preguntou como era que o

812 Ministério estava vendo aquela modificação em nível federal e ou se estava fazendo qualquer
813 tipo de remédio para que aquilo não acontecesse em “nosso” Estado. Enfatizou que sua pergunta
814 ia naquele viés. **A Dra. Luciana Khoury** agradeceu a todos pelo grande carinho e solidariedade
815 dos conselheiros (as) presentes na reunião. Solidarizou-se também no que foi colocado sobre o
816 conselheiro Rosalvo pela importância no desempenho do seu papel ali, bem como no Fórum e
817 por fazer aquela interlocução. Afirmou que ele levava para lá também os temas discutidos no
818 Pleno do CES e que então faziam aquela interface que era muito importante. Registrou e
819 agradeceu a participação do conselheiro Rosalvo por estar sempre lá nas questões do Fórum e
820 estar ali insistindo naquela pauta e contribuindo também com ela. Salientou que ele era um
821 parceiro histórico. Disse que muitas coisas foram faladas sendo que muitas delas não eram
822 perguntas, eram considerações das pessoas, que tinham participação, conhecimento,
823 preocupações e angústias sobre o tema. Comunicou que iria começar pelo fim porque se
824 esquecera de falar uma coisa de suma importância sobre a lei que queriam flexibilizar. Declarou
825 que aquelas propostas, aqueles vinte e tantos PL – Projeto de Lei que estavam reunidos,
826 apensados estavam na verdade propondo e uma das propostas era que o Município e o Estado
827 não possam ser mais restritivos que a própria Lei Federal. Revelou que era uma coisa que
828 violava a própria Constituição, inclusive aquela parte que era totalmente inconstitucional e que
829 muitas outras também eram inconstitucionais por conta das violações e retrocessos na
830 legislação, mas aquela ali violava diretamente. Porque “hoje” se existisse aquela mudança na lei
831 Federal e o Estado podia ter leis mais restritivas e que inclusive, têm vários PLS tramitando de
832 iniciativa do Deputado Marcelino Galo que é Presidente da Comissão de Direitos Humanos e
833 um dos articuladores da Frente Parlamentar Ambientalista na Bahia e ele tem proposto vários
834 projetos de lei; dentre eles estão: o de redução do uso de agrotóxico, o de aplicação do Projeto
835 de Agroecologia na Bahia, o de proibição de pulverização aérea. Assegurou que ele tinha vários
836 PLS – Projeto de Lei Suplementar, de iniciativa daquela temática que estavam tratando ali dos
837 agrotóxicos na Bahia e que então se aquela lei fosse aprovada, naquele ponto ela iria proibir os
838 municípios de legislarem o que era absurdo porque o Município perde em questão de impacto
839 local e já estava decidido aquilo pelo STJ – Superior Tribunal de Justiça, inclusive, o município
840 pode, por exemplo, proibir a pulverização aérea em seu território ou outras medidas que sejam
841 mais protetivas. “Portanto, aquela lei da forma que ela estava chegando afetava diretamente o
842 poder do Estado de ser mais protetivo que era a lógica atual de toda legislação.” E respondendo
843 ao Presidente disse que tinham aquela preocupação ainda maior porque claro que era
844 inconstitucional e deviam sim ter a DINS com aprovação da lei, mas que até lá eles têm um
845 desgaste muito grande e até que ela seja declarada inconstitucional, terão um período de
846 insegurança jurídica e de muita discussão e divergência. Advertiu que Claro que irão continuar
847 aplicando e cobrando, mas sabiam que teriam um período de muita luta, muito confronto
848 mesmo. Acreditava que aquilo era muito importante e disse que estavam sim articulados não em
849 nível estadual. Informou que tinham uma articulação entre Fóruns dos Estados e enfatizou a
850 importância daquilo por não estar discutindo a pauta só na Bahia. Informou que não eles tinham
851 um grupo de WhatsApp, encontros periódicos do Fórum Nacional que articulava todos os
852 Fóruns dos Estados porque a luta não podia ser de um Estado só. Pronunciou que já estava
853 articulando uma mobilização para aquela discussão, inclusive com o relator, com a sociedade,
854 uma estratégia de mídia que pudessem usar nos próximos dias para que provocasse os
855 deputados sobre o absurdo e a sociedade para que soubesse o que estava acontecendo. E que,
856 portanto, tinham sim aquela articulação para que não fosse só uma atuação em nível estadual
857 porque somente no Estado não conseguiam resolver aquele problema, porque de fato era a
858 Câmara dos Deputados que estava aprovando na verdade aquela legislação e que então aquelas
859 estratégias estavam pensadas, estavam montadas. Outra pergunta foi sobre o que estavam

860 fazendo para conscientizar a população e informar que programa de educação existia. Tornou
861 ciente que tinham campanhas nacionais, vídeos produzidos, inclusive muito interessantes.
862 Comunicou que iria passar para os conselheiros para que eles repassassem para os grupos de
863 whatsapp. Sinalizou que o conselheiro Rosalvo tinha muitas coisas que podia socializar e que
864 tinham o facebook do Fórum que podia também ser consultado porque lá eles têm postado
865 muitas matérias sobre o tema, mas que precisavam avançar naquela discussão com a sociedade
866 em todos os cantos. Que o fórum tem interiorizado as ações e que eles têm realizado encontro
867 em regiões, fizeram em Santo Antônio de Jesus, Jacobina, Barreiras, em Juazeiro. Enfatizou que
868 tinham encontros nas regiões para que pudessem debater o tema com a população de uma
869 maneira geral. Mas um vídeo que considerava muito importante e pedia ao conselheiro Rosalvo
870 transmitisse para os conselheiros era o que foi produzido para a campanha nacional contra o
871 veneno, mostrando, por exemplo, banana a partir do “agro é pop” uma campanha mostrando que
872 banana era o alimento saudável que ajudava no cálcio, ajudava nisso, mas que banana com
873 agrotóxico provocava isso, provocava aquilo e que podia matar. Nesse sentido têm feito várias
874 campanhas. Levantando-se disse para os conselheiros que as pessoas que estavam de frente
875 daquela discussão estavam tendo muitos problemas. Citou um caso onde pessoas da EMBRAPA
876 (Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária) que eram Pesquisadores sérios e que foram
877 demitidos a exemplo de Vicente que fora demitido por ter feito denúncias da forma como a
878 Embrapa vem atuando com relação a aquilo. Citou o caso do Professor da UNEB Fernando
879 Carneiro que respondeu um processo judicial de interpelação por ter proferido os dados do
880 Ministério da Saúde em uma palestra; ele pronunciou veneno e lhe foi pedido que não dissesse o
881 uso veneno e que então fizeram uma mobilização geral no País para mostrar que o termo veneno
882 era veneno e que ele não iria mudar o termo e ainda que irão usar o termo agrotóxico porque
883 agrotóxico é veneno. O juiz não deu favorável, mas ainda está em processo. Reafirmou que
884 fizeram uma mobilização para tentar mostrar que não adiantava aquela intimidação. Porque era
885 uma intimidação que estava sendo colocada aos profissionais, aos técnicos e que o dossiê
886 ABRASCO que o conselheiro Rosalvo havia citado ali, era uma fonte importantíssima de
887 informação, porém o citado dossiê era descaracterizado pelas pessoas que são ligadas ao
888 agronegócio, que descontroem e maculam a imagem dos pesquisadores que o elaboraram.
889 Reforçou que inclusive tomariam muitas cacetadas por conta do dossiê baiano e que estavam
890 sempre balizando com as referências e ainda que o conselheiro Rosalvo tenha sido chato com
891 aquilo, chamando a atenção do grupo, colocando a necessidade em se ter a referência e os
892 dados. Mas que até os pesquisadores sérios, que estavam fazendo as abordagens estavam
893 sofrendo com as críticas e os processos por estarem falando algo que contrariava o interesse e
894 que esse era um ponto muito importante para poderem colocar. “Inclusive a marca do Fórum
895 Nacional tem um aviãozinho com a caveira.” Revelou que a empresa que produzia os aviões
896 havia entrado comum pedido para que o Fórum retirasse a caveira do avião e o aviãozinho com
897 a caveira pulverizando. Então eles se mobilizaram e mudaram o formato do avião porque para
898 eles parecia que era a marca do avião que estava sendo distribuída, mas a caveira foi mantida.
899 Foi uma decisão do Fórum. Poderia vir processo ou o que fosse porque o símbolo que mostrava
900 perigo, veneno era a caveira e tiveram que manter ali. “Portanto a briga estava naquele nível e
901 ela estava só aprofundando um pouco mais a discussão, apimentando o debate.” Acreditava que
902 estavam fazendo sim uma campanha de mobilização e de informação, mas que ainda era pouco
903 era muito pequena e por isso que precisavam mesmo avançar. Disse que já tinham aquela
904 parceria forte com as comunidades tradicionais. Homenageou o representante Tupinambá
905 presente porque as comunidades tradicionais eram as parceiras na produção de alimentos e na
906 divulgação das temáticas. Então, realmente eram comunidades tanto indígenas, quilombolas,
907 fecho de pasto, em todo ribeirinho, pescadores, enfim, eram parceiros que atuavam na sua vida

908 prática com aqueles princípios porque para eles a natureza fazia parte do seu modo de viver. Em
909 vista disso, com eles era muito mais fácil dialogar e entender o que tem sofrido de todas as
910 formas de violência em relação a território, de marginalização, de injustiça ambiental e de todas
911 as outras formas e que por isso têm priorizado o trabalho com comunidades tradicionais.
912 Informou que no núcleo do São Francisco tinham aquela priorização e ficava muito feliz em
913 dizer isso. O trabalho com os parceiros das comunidades tradicionais por serem eles de fato os
914 mais impactados e os que mais protegiam o ambiente e precisavam daquele olhar de toda
915 sociedade. Relatou que na região de Paulo Afonso tiveram um despejo de uma comunidade
916 indígena Cariri-Xocó, que estava tratando do tema porque tinha relação direta com a saúde,
917 porque a população foi despejada de uma área de terra pública, por uma empresa que se disse
918 dona da área. Salientou que criaram a maior confusão para tentar reverter o que aconteceu
919 recentemente. Porque o juiz tinha mandado despejar e a empresa havia demolido tudo; só que
920 ficou comprovado pela equipe que a área pertencia a União e que então não era uma empresa
921 que tinha que se apropriar da área. Disse que estavam inclusive processando a empresa. Falou
922 que estavam em uma luta e que os índios irão voltar, mas que teve pessoas nos blogs que
923 perguntaram se aqui tinha índio e se não tinha índio somente na Amazônia? Frisou que a
924 ignorância era tamanha que precisavam mostrar como o povo realmente não se percebia da
925 importância da “nossa” identidade e dos “nossos” povos e que essa era a forma. Disse que não
926 tinha como investir e conseguir. Só a luta contra os agrotóxicos, e só relacionada à legislação e
927 que legislação era muito importante era um foco que tinham que bater pesado, mas precisavam
928 ter reforma agrária, precisavam ter essa concentração de terra discutida porque se não
929 discutirem a garantia dos territórios tradicionais e da reforma agrária, iriam continuar tendo os
930 latifúndios, inclusive utilizando terra pública e fazendo a produção dos venenos com ajuda dos
931 pacotes tecnológicos, financiados pelos bancos que antigamente anexavam e que até “hoje” já
932 teve caso eles veem pacotes de empréstimo junto com o uso do veneno para garantir a eficiência
933 da produção; coisas absurdas que ainda aconteciam no “nosso” País. Sobre o controle da
934 produção de monitoramento dos produtos orgânicos perguntado pela conselheira Maria Luíza,
935 era verdade que existia também uma preocupação da população, “Pô a gente vai investir” disse
936 que o ideal não era que o produto orgânico fosse mais caro. E que acabava ficando mais caro
937 exatamente por falta de estímulo e não era mais caro, ficava mais caro diante de toda
938 parafernália que era feita e de isenções que a produção com agrotóxico acabava trazendo. Mas
939 que ele não era para ser mais caro e sim acessível e precisavam fazer com que a população
940 entendesse qual a importância de valorizar os produtos sem agrotóxicos. Com essa rede era o
941 consumidor quem poderia inverter aquela lógica e porque só iria ter a demanda se tivesse o
942 consumidor consciente não tem outro jeito e aí “a gente” tinha que criar a produção, as
943 condições da produção. De uma maneira geral o que eles têm visto é uma seriedade no trabalho
944 dos produtores que estavam fazendo aquele trabalho. Claro que podia ter um caso ou outro não
945 identificado ou que identificasse que houve um problema ali do produtor. Informou que em
946 Juazeiro tinha uma feira permanente de produtos orgânicos que aquele que for visto fazendo
947 algo que não esteja dentro dos parâmetros, seguindo realmente a linha da produção ele é
948 excluído da feira. E que então havia um controle dos próprios produtores sem veneno, porque o
949 que um fizer com veneno vai macular a imagem de todo trabalho coletivo. “Portanto, esse
950 controle é feito pelo próprio grupo e ainda, que há uma fiscalização entre eles.” Disse: “mas nós
951 acompanhamos muito essa produção muitas delas, a gente conhece o trabalho de perto e outras
952 não, mas de uma maneira geral a gente tem preferido valorizar essa produção da forma como ela
953 tem sido colocada.” Disse que acreditava que de uma maneira geral se pode confiar nos espaços
954 coletivos de produção orgânica e claro, procurar sempre ter os mecanismos de controle também.
955 E já que eles queriam que aquilo crescesse que aquele mercado crescesse, eles também teriam

956 que ter os níveis de controle para que pudessem ter uma segurança para quem comprava. Com
957 relação a Campo Formoso disse que fazia parte da Bacia do São Francisco que não estava na
958 beira do Rio, mas ele faz parte da Bacia. Disse que conhece bastante, trabalha na região também
959 que o senhor Pablo é o Promotor de Justiça de lá da região e está acompanhando os problemas
960 da fábrica de cimento, já entrou com as ações. Quanto ao problema do esgoto lá era um
961 problema que como ela havia falado dos 63% (sessenta e três por cento) das obras que não
962 foram concluídas por problemas múltiplos. A empresa havia falido “nesse” caso e abandonou,
963 mas poderia ter tido erro de projeto, ou outro erro. Salientou que em Paulo Afonso o chão tinha
964 pedra e no projeto não estava previsto e que o custo de trabalhar na areia era diferente do custo
965 de trabalhar em pedra e, portanto, só deu para fazer 30% (trinta por cento) da obra e estava
966 previsto 100% da área. Então houve aquela problemática. No caso de Campo Formoso, já
967 estavam articulados com o senhor Pablo para poderem conseguir. Estavam fazendo aquilo de
968 forma integrada com todos os promotores regionais ambientais cuidando daquele tema. Disse
969 que estariam sentando com a CODEVASF (Companhia de Desenvolvimento do Vale do São
970 Francisco) e a EMBASA (Empresa Baiana de Águas e Saneamento S.A.) no caso de Campo
971 Formoso para poder fazer a pactuação da solução. Não conseguindo iriam oficializar para tentar
972 fechar. Primeiro fizeram aquele diagnóstico geral e Campo Formoso estava dentro disso. Eles
973 sabiam. Informou que teve reunião com o senhor Pablo na semana passada sobre o assunto.
974 Acreditava que de uma maneira geral a questão da segurança alimentar foi bem tratada pelos
975 conselheiros e era verdade que não tinham aquela segurança alimentar e percebiam ali a falta de
976 controle efetivo, acreditava que todos os espaços inclusive os impactos na saúde como havia
977 falado. Precisavam aprofundar mais aquela discussão porque em que ponto o autismo tem tido
978 efeitos provocados, o câncer, o ICA (Instituto de Ciência Agrárias), já havia colocado aquilo.
979 Aquela grande probabilidade; pegaram regiões que em que tinham muito uso de agrotóxicos e
980 que tinha muito câncer, citou como exemplo a região de Irecê com alto uso de agrotóxico em
981 tomates e cebolas. Comunicou que tinham muitos pequenos produtores lá de Irecê que não
982 comiam o que eles produziam. Não tinham coragem de comer por causa da alta concentração de
983 veneno, que era uma coisa terrível. Então o que queriam fazer com aquilo? Queriam tentar
984 mostrar exatamente aquelas alternativas aos produtores de que é possível produzir sem veneno.
985 Informou que não tiveram ainda pernas para fazer aquilo. Claro que o Estado precisava ter uma
986 empresa pública que trabalhasse com isso de forma correta. Alegou que têm discutido e que
987 fizeram um seminário com o Estado para discutir a universalização do Serviço de Assistência
988 Técnica e Extensão Rural. O Fórum havia promovido esse debate. Fizeram a primeira reunião e
989 vão ter a próxima, mas que não era tão simples assim ou os problemas relacionados a todo
990 problema de saúde e até de má formação. Informou que tinham casos Professor Bignat que é um
991 Professor do Mato Grosso que fez uma pesquisa em mulheres que estavam amamentando e o
992 leite materno tinha um alto índice de agrotóxico e que então existem pesquisas que também
993 estão começando a acontecer para poder balizá-los nesse trabalho e que uma das consequências
994 do uso do agrotóxico pode ser a má formação. Salientou que sabiam disso, já viram casos
995 históricos e que estava acontecendo um documentário de Rachel Karson que havia escrito a
996 Primavera Silenciosa e que está na Netflix para quem quisesse assistir e para quem não assistiu
997 ainda, valia a pena, o veneno está na mesa um e dois. Perguntou quem já havia assistido. Disse
998 que eram vídeos importantes para poder ir clareando sobre o assunto. Acreditava que em
999 Primavera Silenciosa, Rachel Karson tinha falas muito importantes, mostrando inclusive como a
1000 coisa foi tão desregrada e como estamos nos permitindo adoecer. Falou que houve outra
1001 pergunta sobre os impactos ambientais e os impactos na saúde que os agrotóxicos têm
1002 provocado. Era o que ela havia falado para os conselheiros “a gente tem uma ideia dos
1003 impactos; mortandade de abelhas, contaminação de águas, contaminação de solo a gente tem

1004 ideia disso.” Mas que não tinham o mínimo de noção do grau do problema porque não estavam
1005 nem mesmo conseguindo medir isso porque os órgãos que tinham que controlar também não
1006 estava conseguindo dar conta dessa missão. Disse que alguns dos que usavam acreditavam que
1007 não tinha problema algum porque vinha de lá, o povo o gaúcho, produzir aqui no oeste e achava
1008 que podia, não tinha nada contra os gaúchos, mas era assim vinham para cá produzir, diz que lá
1009 não tinha gente; e ainda, que já ouviu pessoas dizerem não tem gente lá não. O presidente da
1010 IBA - Instituto Brasileiro de Atuária, segundo ela que disse não ter papas na língua, falava
1011 porque podia provar e porque foi em uma reunião colegiada e ele disse: não tinha gente, não tem
1012 gente naquela região ali não tem problema para produzir, para usar agrotóxico não! “Aí Mártim
1013 do Desenvolvimento que é uma entidade não governamental de Barreiras começou a dar risadas.
1014 Riu porque não tinha outra coisa para fazer.” Tem gente em toda região. Falou que a produção
1015 vinha, a forma do modelo de desenvolvimento estava colocado e vinha, explorava os recursos
1016 naturais à exaustão, impactava o ambiente, inutilizava e ia para outro canto fazer a mesma coisa.
1017 Então era a forma da lógica que estava colocada da exploração do capitalismo e que vai sendo
1018 do modelo do desenvolvimento. Existiam outras propostas não dava para continuar falando por
1019 causa do tempo, inclusive o dela que ainda teria três reuniões à tarde, mas na verdade, poderiam
1020 explorar muito aquilo e o enfrentamento do tema não tinha dúvidas. Disse que a área da saúde
1021 precisava estar ainda mais preparada, precisavam divulgar para a população ter o máximo de
1022 informação possível, Catalogar essas informações, fazer a população ter consciência do que ela
1023 estava consumindo, que ela estava adoecendo por conta desse absurdo do uso de agrotóxico e de
1024 veneno aliado ao modelo de produção equivocado e que conseguir reverter tinha que chamar a
1025 sociedade com eles nessa luta se colocou totalmente à disposição. Pediu desculpas se não havia
1026 respondido algumas perguntas. Deixou os e-mails e disse que o conselheiro Rosalvo tinha o
1027 número do celular dela e que podia transmitir porque ali não encerravam uma conversa,
1028 começavam. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** agradeceu à doutora e apresentou uma
1029 questão de encaminhamento do conselheiro Marcos. **O Conselheiro Marcos Antonio Sampaio**
1030 alegou que tinha visto várias falas e a apresentação da doutora, mas acreditava que precisavam
1031 tirar algo desse processo até para não dizer que passou pelo CES. Falou para a doutora que de
1032 todas as questões que foram colocadas acreditava que o CES poderia articular para ver de que
1033 forma as pessoas poderiam fazer parte, ou tomar conhecimento de como as ações foram
1034 tomadas. Acreditava que aquela era uma articulação que poderia ser feita através do CES. Se
1035 dirigindo ao Presidente disse que a outra questão era se o Fórum poderia propor ajudar ao
1036 Conselho e que os conselheiros poderiam produzir um material do conselho, esclarecendo às
1037 pessoas aquelas questões do cuidado e de quais males o agrotóxico fazia e divulgar esses
1038 materiais não só em suas redes, mas que pudessem estar repassando para as pessoas. Disse para
1039 a doutora que o uso do agrotóxico muitas vezes não era opcional e sim às vezes uma imposição
1040 do mercado. E que os pobres muitas vezes comem o agrotóxico como uma imposição de única
1041 possibilidade de alimentação no dia-a-dia. Se dirigindo ao presidente disse que precisavam
1042 começar a divulgar aquilo, que o conselheiro Rosalvo tem feito um importante trabalho
1043 inclusive de convencer os conselheiros de que aquilo era importante, mas precisavam buscar
1044 aquele espaço intersetorial dentro da saúde e ver como se articulava junto com vigilância esse
1045 material divulgando uma carta dos conselheiros, um material educativo mostrando às pessoas
1046 que o agrotóxico faz mal. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** agradeceu ao conselheiro
1047 Marcos e falou que o conselheiro Rosalvo já havia solicitado e alguns conselheiros em suas
1048 falas pediram para que a moção, o documento fosse apresentado por eles e baseado no Conselho
1049 Nacional de Saúde. Disse que concordava, mas que eles precisavam colocar nesse documento, o
1050 conteúdo do “nosso” Estado, a “nossa” realidade. Precisavam ter “esses” dados reais. Disse
1051 ainda que indo mais além, entendia que os Conselhos Municipais de Saúde, os Conselhos

1052 Estaduais e o Conselho Nacional tinha uma rede muito boa para divulgar aquilo. Não só que o
1053 CES saísse dali no presente dia com uma recomendação para que os Conselhos Municipais de
1054 Saúde fizessem aquela discussão, mas que tomassem ciência do que estava sendo tratado na
1055 Câmara dos Deputados, para que façam e cobrem aos deputados dos seus municípios a não
1056 aprovação daquela lei explicando e fazendo a discussão e cobrando até do seu vereador local.
1057 Presumia que o documento teria que sair um documento político e forte. Dirigindo-se à doutora
1058 Luciana e ao conselheiro Rosalvo pediu ajuda aos dois e deixou claro que o Conselho não
1059 dominava toda aquela discussão devido a sua complexidade, para que eles colocassem o mais
1060 rápido possível no site do Conselho, mas que o Conselho já tinha um jornalista para divulgar as
1061 ações do Conselho o que já vinha acontecendo. Apresentou Bruno para os conselheiros e disse
1062 que usariam todos os meios que tinham e que conheciam para invadir o controle social e a
1063 população para estar divulgando aquilo. Buscou a concordância dos conselheiros para dar
1064 seguimento ao processo. Reforçando a solicitação do Conselheiro Rosalvo, o Conselheiro
1065 Cássio disse que a área técnica encontrava-se ali para fazer a apresentação. E para fazerem
1066 aquele link por que precisavam lincar com “nossa” área de saúde e dar uma aprofundada,
1067 colocar em pauta e convidar a promotora para estar na reunião no dia. **O Senhor Presidente**
1068 **Ricardo Mendonça** solicitou ajuda ao conselheiro Rosalvo para fazer uma recomendação para
1069 os municípios, teria que ser rápido e deixou claro que a PL já estava na pauta, e que iria
1070 encaminhar também para todos os deputados, tanto estaduais como federais e senadores,
1071 informando que o conselho havia discutido e qual foi a recomendação do CES, relacionada a
1072 aquela situação muito grave. Enfatizou que era uma situação muito grave e que todos eram
1073 atores políticos e que precisavam estar dialogando com os deputados, os vereadores, fazer as
1074 discussões também nas entidades as quais estavam representando, agradeceu a doutora e se
1075 colocou à disposição dela. Voltando-se aos conselheiros disse que tinham trinta minutos para
1076 estar passando para a próxima pauta para tratar da questão da Educação Permanente. Colocou
1077 para os conselheiros a possibilidade de continuar ou deixar para o período da tarde. Após
1078 concordarem o conselheiro Francisco pediu questão de ordem. **O Conselheiro Francisco José**
1079 **Souza e Silva - Processo Eleitoral** - Disse que independente do que estava sendo encaminhado
1080 pela mesa eles gostariam que em decorrência do que havia acontecido na última reunião
1081 ordinária do Conselho, solicitasse à mesa se não fosse efetivamente continuar a questão da
1082 apresentação na próxima apresentação de pauta, a viabilidade de colocarem ali uma solicitação à
1083 mesa no sentido justamente de observar a possibilidade de construção de caminhos ou de
1084 alternativas para não pudessem de forma assim talvez, temporânea ou em meio ao que o país
1085 tem vivido com relação à crise política. Alegou que a questão de ordem era por conta de não
1086 constar na pauta aquela avaliação. Necessariamente sabiam que por conta do regimento,
1087 deveriam estar discutindo e aprovando a ata da reunião anterior, mas que efetivamente por conta
1088 do exercício e da dificuldade que tem sido o trabalho do Conselho, compreendiam que aquilo
1089 não seria naquela reunião que iriam discutir a ata da reunião anterior como solicitava o
1090 regimento e que então eles tinham um atraso que às vezes complicava na compreensão deles do
1091 era para ser encaminhado pelo Conselho. Informou para o conselheiro José Silvino que a
1092 questão de ordem era a solicitação à mesa de um tempo para que pudessem expor ali o dado que
1093 foi encaminhado na Ata da última reunião e a partir dali ver de que forma o Conselho pode e
1094 deve tomar de atitude antes inclusive da discussão ata da reunião anterior. Enfatizou que a
1095 questão de ordem era justamente aquela e havia uma solicitação e ele estava fazendo exatamente
1096 aquilo para que eles pudessem naquele momento já que tinham um intervalo de meia hora como
1097 tinha sido colocado pela mesa antes do intervalo de almoço, e que a mesa juntamente com o
1098 encaminhamento deles pudesse verificar aquela possibilidade da solicitação que fizeram para
1099 que eles pudessem evitar problemas futuros por conta do que fora resolvido ou do que fora

1100 encaminhado e aprovado na reunião anterior; mas que por não ter sido apresentada a Ata ainda
1101 carecia de avaliação dos conselheiros e de proposição ali naquele plenário para aprovarem. **O**
1102 **Senhor Presidente Ricardo Mendonça** falou para o conselheiro Francisco que entendia até a
1103 colocação e a sensibilidade dele parabenizando-o com relação à questão das Atas que sempre foi
1104 uma dificuldade não só dessa gestão, mas de todas as gestões, a qual estava a um bom tempo no
1105 Conselho e até uma coisa que precisavam era estudar como melhorar a questão das Atas, mas
1106 que o conselheiro colocava ali uma questão de ordem e encaminhamento na sua fala. O que o
1107 deixou na dúvida e perguntou qual seria o ponto a ser discutido porque levou aquela coisa ali até
1108 para que as pessoas se pronunciassem qual seria o ponto a ser discutido na última reunião que o
1109 conselheiro Francisco colocava aquilo e era fato. Informou que tinha uma questão de ordem a
1110 ser discutido que era procedente. A questão de ordem originária dos conselheiros: Marcos,
1111 Fernando e Silvino. Passou a palavra ao conselheiro Marcos. **O Conselheiro Marcos Antonio**
1112 **Sampaio** colocou que a sua questão de ordem era que se eles fossem tomar uma decisão ali a
1113 cerca do tempo acreditava que precisavam seguir a pauta porque o que estava sendo pedido
1114 seria a inserção de um novo ponto de pauta e que então, não era mudança de ponto de pauta,
1115 mas sim inserção de um ponto de pauta. Acreditava que para um novo ponto de pauta deveria
1116 ser feito outro processo de discussão que seria o encaminhamento de um novo ponto de pauta e
1117 o que o presidente estava colocando era se a pauta que já foi aprovada poderia seguir ou não.
1118 Outra questão colocada foi que ele acreditava que o Conselho poderia fazer uma discussão, ou
1119 uma avaliação da deliberação que foi tomada. Disse que considerava aquilo possível no
1120 momento, mas não no sentido da questão da Ata porque a Ata relatava aquilo que aconteceu e
1121 que um conselheiro poderia chegar e dizer que não falou aquilo que estava ali descrito o que ele
1122 expressou. Salientou que não poderiam fazer ali, ou entrar em uma ideia de que iriam discutir
1123 uma Ata e “que aí Marcos falou o que quis sabendo que era gravado, que as reuniões do
1124 Conselho eram públicas e que a partir dali ele iria dizer: olha eu não falei, ou eu falei e poderia
1125 chegar à outra reunião explicar, inclusive retratar sua fala, mas não iria mudar a realidade.”
1126 Então disse para o presidente que acreditava que seu encaminhamento seria se eles tinham
1127 quinze minutos, naquele processo ali já gastaram três ou quatro dos que tinham. Sugeriu que a
1128 reunião fosse suspensa para o almoço e que incluísse o que o conselheiro Francisco estava
1129 colocando ali no que ocorrer. **O Conselheiro Fernando Dantas** disse que sabia que todos
1130 estavam com fome e que ele também estava mas assim, o ponto que o conselheiro Francisco
1131 levantava era um ponto de extrema importância pelo momento histórico que estavam vivendo
1132 em defesa da democracia. Estavam defendendo o nome do companheiro dele “Lula” mesmo
1133 condenado e que segundo ele estava preso injustamente. Enfatizou que não estavam defendendo
1134 somente o nome de Lula, estavam defendendo o nome da democracia e porque ele estava
1135 levantando aquele ponto ali? Porque acreditava que a decisão tomada com respeito ao processo
1136 eleitoral do CES, foi intempestiva e porque intempestiva? Porque ia de encontro ao que eles
1137 defendiam que era a democracia. Disse que o que eles estavam tentando ali e concordando com
1138 o conselheiro Marcos dizendo que aquele ponto não deveria ser incluído no momento para
1139 discussão, mas que podiam evidentemente com a permissão dos conselheiros poderiam refletir
1140 melhor sobre a decisão, e colocar como ponto de pauta para a próxima reunião e aprofundar a
1141 discussão porque não era uma discussão fácil. Alegou que se eles propuserem a recondução do
1142 Conselho, eles ficariam numa zona de conforto e ele estaria também dentro dessa zona de
1143 conforto, e a sua entidade. Só que ele não queria estar nessa zona de conforto. Disse que queria
1144 e era a favor da democracia, mesmo sabendo as dificuldades que ira ser esse ano. Era um ano
1145 eleitoral de disputa importantíssima, ano de Copa do Mundo entre outros problemas que eles
1146 podiam sanar. Resolver se o problema fosse para fazer eleição este ano, por conta do calendário,
1147 estender um pouco mais a eleição, mas que não poderiam abrir mão do processo eleitoral.

1148 Reconheceu que ao abrir mão do processo eleitoral, abririam espaço para questões jurídicas.
1149 Considerou que a decisão foi intempestiva. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** fez uma
1150 intervenção na discussão dos conselheiros, José Silvino e Fernando para garantir a fala do
1151 conselheiro Fernando alegando a maturidade de todos ali. Falou que tinham ponderação, que
1152 falavam tanto em democracia e democracia era o que estavam utilizando ali, era o instrumento
1153 maior que defendiam e que todos ali defendiam a democracia. Salientou que o poder da
1154 democracia era o de ouvir, era de fazer o contraditório. Pediu ao conselheiro Silvino que
1155 deixassem todos falarem ali porque até limpava a área, tirava uma imagem que o Conselho ali
1156 fez qualquer articulação e pediu calma ao conselheiro Fernando. **O Conselheiro Fernando**
1157 **Dantas** considerou que fazendo aquilo eles teriam tempo de refletir melhor, mas que não
1158 podiam ficar na zona de conforto e que tinham que defender em primeira instância a democracia
1159 e democracia era eleição. **O Conselheiro José Silvino** falou que como não houve alteração na
1160 pauta e que o coletivo não havia decidido, lembrou que o coletivo ali no seu art. 9º era
1161 deliberativo e definitivo, era deliberativo e conclusivo, não deixava dúvidas nas suas decisões e
1162 que então estava sendo exercido. Considerou que o art. 9º do regimento estava sendo observado
1163 e que por enquanto não estava vendo motivos ainda e retirava a sua questão de ordem porque
1164 não tinha visto ainda ser pautada. **O Conselheiro Raul Molina** fez encaminhamento das
1165 questões de ordem que foram levantadas ali até para que eles pudessem ser mais propositivos.
1166 Colocou que sabiam o que estava em pauta, que ninguém era criança, sabiam que havia uma
1167 reivindicação que estava sendo feita para alguns companheiros. Disse se sentir bem à vontade
1168 até porque fez encaminhamento na reunião passada. Apenas quis diminuir aquela postura que
1169 foi colocada como processo apenas autoritário. Se reportando ao presidente disse que queria
1170 levar ali para os companheiros e era importante que se colocasse que teve avanços ali no
1171 Conselho e que deveriam ser preservados. Aquilo os chamava a atenção de que eles deveriam
1172 dialogar um pouco mais, inclusive em algumas coisas nevrálgicas. E que nesse sentido ele
1173 gostaria de pedir o encaminhamento para o presidente e para os conselheiros que ali se
1174 manifestaram e que até para colocar na pauta da próxima reunião eles tivessem um diálogo de
1175 uma proposta unificada a respeito daquilo. Disse que o COSEMS estaria ali independente das
1176 outras entidades, eleição, então não estava advogando em causa própria. Disse ao presidente que
1177 estava abrindo ali para a possibilidade de que fizessem um diálogo e acreditava que naquele
1178 sentido que os companheiros haviam levado aquilo. Não precisavam ficar se digladiando ali,
1179 não iriam ficar até de noite por conta de uma questão de ordem, para que a questão de ordem e
1180 aonde chegassem, pediu ao presidente se fosse com a anuência dos companheiros que depois
1181 sentassem com as pessoas que levaram aquela questão e fizesse um encaminhamento para que
1182 eles não tivessem que deturpar a reunião preservando o estatuto, preservando tudo aquilo que
1183 deveria ser preservado. Se dirigindo ao presidente disse que se aquilo contemplaria, se sentia à
1184 vontade para se colocar dizendo que gostaria de participar e intermediar aquele diálogo, se
1185 possível. **O Conselheiro Marcos Antonio Sampaio** disse que fez questão de colocar a proposta
1186 de encaminhamento e analisar sem fazer a discussão de qualidade. Presumia que caíam ali em
1187 um demérito muito grande com as pessoas, quando colocavam que parecia que tinha pessoas
1188 que defendiam mais a democracia do que outros e que quando as pessoas vão ler a Ata, e ler a
1189 história o que ficava era aquilo que foi transcrito. Salientou que estavam diante de uma
1190 deliberação que foi tomada, os companheiros estavam requerendo que a decisão que o CES
1191 havia tomado, pudesse ser avaliada. Era isso que ele entendia que estava sendo colocado “que
1192 fosse avaliada” e falou para o presidente que para ser avaliada eles precisavam abrir
1193 minimamente e acreditava que o consenso do entendimento era o processo do diálogo, “agora o
1194 que não poderia parecer era que tinha ali pessoas ou que se tivesse precisavam dar nomes às
1195 pessoas, porque tinha ali pessoas que estavam fugindo de eleição.” Falou para o Conselheiro

1196 Fernando que a primeira coisa que precisavam esclarecer eram os equívocos que tivessem sido
1197 cometidos, mas para o sim ou para o não, o que estava sendo utilizado como instrumento de
1198 identificação para ser usado era o regimento que era interpretativo e que precisavam buscar.
1199 Disse que para encaminhar voltava a defender o que havia colocado anteriormente e o que
1200 estava sendo colocado ali era a solicitação de um novo ponto de pauta. Disse: “a nossa cultura, o
1201 nosso regimento” diz que os novos pontos de pauta que eram discutidos ali inclusive nos
1202 informes pela manhã eles iriam para o que ocorresse e o que disse que o presidente havia
1203 colocado em discussão primeiro o que precisam zerar era se continuaria a reunião dada à
1204 justificativa colocada pelo conselheiro sobre o almoço com relação ao pouco tempo que tinham
1205 e que acreditava que até os quinze minutos já haviam sido esgotados ou se suspendia a reunião e
1206 iam almoçar e depois retomavam. Disse que se tomavam a decisão ali de suspender a reunião
1207 por conta do almoço, cabia no retorno discutirem se colocavam um novo ponto de pauta ou se
1208 seguiam a pauta que estava sendo proposta. Se reportando ao presidente alegou que caso
1209 contrário se eles não resolvessem se paralisava ou não, acabava sendo comprometido e eles já
1210 estavam colocando um assunto dentro do outro. **O Conselheiro José Silvino** comunicou ao
1211 presidente que respeitava o encaminhamento do conselheiro Raul Molina até por conta de que
1212 ele se colocava que foi ele quem fez a proposta, mas aquele encaminhamento precisava ser
1213 apreciado ali. Colocado para que aquele pleno se posicionasse. “Logo que o pleno tomou uma
1214 decisão para desfazer uma decisão tomada pelo pleno precisava que aquele mesmo pleno se
1215 posicionasse de maneira favorável ao encaminhamento”. Caso contrário não dava para eles
1216 ficarem fazendo de conta ali. Outra questão era a decisão daquele colegiado que não cabia a ele
1217 se juntar com outra pessoa para discutir aquilo que já havia sido tomado pelo coletivo.
1218 Salientou que democracia não era aquilo não, democracia era outra coisa, era o espaço para eles
1219 fazerem uma discussão, vencia quem mais tinha voto, e era essa que era a democracia.
1220 “Democracia não era a forma perversa que fez com a ex-presidente Dilma sair.” Alegou que
1221 Dilma ganhou a eleição com a maioria e que a retiraram. Então não eram duas pessoas se
1222 reunirem para decidir o que um coletivo ali já decidiu. Declarou que houve uma decisão, se
1223 alguém ali se sentia insatisfeito não só tomado pela decisão daquele pleno e tinha o espaço
1224 correto de buscar o seu entendimento e se o governador certamente consultou seu departamento
1225 jurídico, assinou aquela decisão, legitimou aquela decisão, se alguém quisesse questionar a
1226 decisão dele que fizesse, porque também era democracia questionar. Que fosse ali, no Conselho
1227 ou em qualquer outro espaço. Portanto, não poderia aceitar que meia dúzia se reunisse para
1228 decidir por aquilo que o coletivo decidiu. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** pediu
1229 calma aos conselheiros. Esclareceu que estava tendo uma condução ali que não era o que havia
1230 sido pedido nas propostas. Passou a palavra à conselheira Isadora. **A Conselheira Isadora**
1231 **Maia** pediu um minuto e falou que cada um estava interpretando o regimento da forma que
1232 achava conveniente, como era bem bacana e acreditava que o pedido de recondução dos
1233 conselheiros que foi feito antes à mesa era válido, mas ao mesmo tempo o que o conselheiro
1234 Francisco pedia era para além de qualquer discussão de ponto de pauta em sessão ou não,
1235 estando no regimento ou não. E que então o caminho era o do diálogo, o caminho de sentar, o
1236 caminho de observar era a melhor linha e enfatizou que era a melhor linha. Relatou que um
1237 conselheiro com o conselheiro Francisco que já vinha de uma bancada forte e que ira abrir com
1238 muita sinceridade se ele estava fazendo aquele tipo de encaminhamento, ele deveria estar
1239 embasado também de certa forma e que ali muitas vezes eles iriam se manifestar e estariam
1240 jogando contra e ainda que então fossem inteligentes até naquele sentido. Já que existia uma
1241 dúvida e que aquela dúvida estava ainda permanecendo que tentassem claro e era válido, mas
1242 existia um determinado questionamento que podiam tentar para observar e não fechar no
1243 “vamos fazer, ir à votação” porque aquilo iria para além da votação. Ninguém iria votar se podia

1244 ou não podia. Disse que na realidade o encaminhamento foi da forma dele talvez alguns não
1245 tivessem entendido ou se entenderam estavam levando para si da forma como achavam melhor e
1246 mais conveniente, mas tinha que ter um determinado respeito como também uma discussão que
1247 tenha data de início e término e pronto, acabou por que se não iriam ficar até o final do ano
1248 perguntando se a recondução foi legítima ou não. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça**
1249 disse que iria dar encaminhamentos, mas antes iria fazer alguns esclarecimentos que acreditava
1250 ser importante. Disse que em nenhum momento entendia que o conselheiro Francisco quisesse
1251 colocar aquilo como ponto de pauta naquela data. Salientou que até porque no regimento do
1252 CES para colocar ponto de pauta em uma coisa que precisavam colocar era a questão da
1253 admissibilidade para questões emergenciais. Segundo: o que o Conselho havia deliberado ali
1254 estava deliberado, aquilo era fato. Terceiro: o conselheiro entendia a fala dos conselheiros: Raul
1255 Molina, Fernando e Francisco dizendo que os três fizeram ali uma ponderação e que a
1256 conselheira Isadora também levou uma ponderação, não tinha dificuldade nenhuma de colocar
1257 um ponto de pauta com relação à resolução passada do Conselho. Alegou que não tinha o
1258 número ali. Quanto à publicação do governador, a Mesa não tinha dificuldade nenhuma e que
1259 aquilo fazia parte do processo democrático. Acreditava e pediu aos conselheiros que eles
1260 precisavam ter bastante equilíbrio até quando eram vencidos ou ganhava qualquer batalha de
1261 quem eles promoviam e como falavam lá fora e era ruim ele iria se sentir assim, disse aquilo
1262 porque tinha histórico na família do seu pai, que todos conheciam Humberto seu tio e o que
1263 sofreram no processo da ditadura. Salientou que não era golpista. Deixou aquilo claro e
1264 registrado que o que o pleno decidiu ali foi uma discussão a qual fora ali amadurecida. Disse
1265 que creditava que era importante até antes que tivessem algum tipo de conversa, pediu à
1266 Secretaria que fizesse o mais rápido possível a ata para que todos os conselheiros que não
1267 estavam ali presentes lessem sobre a fala dos conselheiros que defenderam ali os seus pontos de
1268 vistas. Assegurou que aquilo era importante para que pudessem sentir, mas também queria
1269 propor ali que acreditava que fazer a reunião no dia catorze de junho não teria espaço para que
1270 eles fizessem aquela discussão e amadurecessem, porque catorze de junho seria a abertura da
1271 Copa, traria um prejuízo e eles ganhariam um prazo, onde a Mesa levaria um prazo até junho
1272 depois do São João para discutirem e amadurecer. Disse que isso era uma proposta. Perguntou
1273 se tinha alguma proposta contrária, não relacionada à reunião do CES, contrária à do
1274 conselheiro Raul Molina. O Conselheiro José Silvino se posicionou contrário e o presidente
1275 colocou em regime de votação. Disse que todos entenderam a proposta do conselheiro José
1276 Silvino e que não iriam discutir como ponto de pauta naquela data, não era ponto de pauta
1277 naquele dia e outorgou a palavra o conselheiro Silvino para que esclarecesse a sua proposta. **O**
1278 **Conselheiro José Silvino** propôs que a decisão tomada daquele colegiado, não cabia revogação
1279 que não fosse por aquele colegiado ou considerar que o citado colegiado agiu de má fé ao tomar
1280 uma decisão ali e que se aquele colegiado que se reuniu, que foi apresentada a proposta pelo
1281 conselheiro Raul Molina tomou uma decisão e aquela decisão estava tomada. Se havia dúvidas
1282 não era mais ali naquele colegiado que aquelas dúvidas deveriam ser tiradas. E que se aquela
1283 decisão tomada por aquele colegiado pela maioria, o governador havia publicado aquela decisão
1284 era assunto encerrado ali sobre a questão. Não iriam abrir novamente um processo de discussão
1285 daquilo que o colegiado ali havia tomado porque seria contraditório ou irresponsável eles
1286 assumirem que haviam errado ou que estavam em dúvida no momento que tomaram aquela
1287 decisão. Declarou que eles tinham compromisso e que cada um deles, conselheiros (as) que se
1288 encontravam ali, poderiam passar dois anos na cadeia porque toda decisão ali tinha que ser
1289 respaldada no que estava no regimento ou na lei. Não dava para fazer dali um espaço de
1290 brincadeiras não. Se havia tomado uma decisão, tomou a decisão. Se alguém se sentisse
1291 ofendido que recorresse que então não cabia mais se fazer aquela discussão. Asseverou que

1292 desconsiderar a decisão daquele coletivo ali era uma irresponsabilidade, desconsiderar era
1293 fragilizar aquele espaço de controle social. **O Conselheiro Walney Magno** disse para o
1294 presidente que teve que manifestar depois das falas e gostaria que o conselheiro José Silvino
1295 prestasse atenção com relação à eleição ali. Nos moldes normais do regimento, abre-se um
1296 edital, não se reúnem grupos como o conselheiro Silvino estava dizendo. Abria-se um edital, se
1297 publicava, se convocava as eleições, criava-se uma comissão eleitoral, aquele era ao
1298 procedimento normal de uma eleição. “E não houve aquilo ali.” Quanto à recondução que eles
1299 estavam dizendo que houve, esclareceu que o próprio conselheiro havia dito publicamente que
1300 não foi recondução e reforçou dizendo que não foi recondução. Ressaltou que não foi
1301 irresponsável. Podiam ter errado, mas não foi irresponsável. Disse: “se não houve recondução,
1302 eu acho que preciso fazer meia culpa.” E disse que acreditava que não houve porque tinha que
1303 ter o edital, tinha que inscrever a sua entidade até mesmo porque ele representava uma entidade.
1304 Salientou que atualmente eram quarenta e duas entidades no controle social dos povos indígenas
1305 e eles não tinham interesse nessa zona de conforto. Querem que todos participem e que então
1306 quando o conselheiro Silvino chamou de irresponsável e de grupinho, os conselheiros não
1307 sabiam de onde partiu aquela eleição que o conselheiro não chamava de recondução. Falou que
1308 precisavam esclarecer aquilo. **O Conselheiro Valdemir** saudou a todas (os) conselheiras (os)
1309 falou que o caminho estava sendo legal. Disse que achou interessante a fala do conselheiro Raul
1310 porque teve a mesma credibilidade, a mesma confiança no diálogo que tinham a todo tempo
1311 porque estavam vivendo momentos muito difíceis. Tanto nas eleições gerais, na vida política
1312 aquelas dificuldades todas e que ele compreendeu que os companheiros quando colocaram a
1313 questão de ordem foi de discussão sem até modificar a decisão anterior do Conselho. Disse:
1314 “quando um abria para uma discussão daquela, eles tinham que fazer um encaminhamento de
1315 que não teve decisão contrária e era bom deixar claro que não houve diálogo entre dois ou três,
1316 não!” Se tivesse diálogo com um, dois, ou três para ter determinação ou deliberação no conselho
1317 era bom limparem a área porque a decisão era ali. “Diálogos existiam, todos sabiam como era a
1318 vida pública, a vida política.” “No entanto, era bom aferir quando quisessem fazer uma
1319 discussão coletiva com as pessoas e estavam corretíssimos os companheiros que levantaram ali
1320 de “trazer” a discussão, de reavaliar.” Acreditava que os companheiros estavam corretos, pediu
1321 à Mesa que colocassem o ponto de pauta para a próxima reunião e eles iriam dialogando. A
1322 decisão anterior não havia modificado nada para ele, mas que precisavam dialogar precisavam
1323 sim, e ele queria os companheiros também dentro do diálogo da política do Conselho para leva-
1324 lo como vinha levando aquele tempo todo junto com todos os (as) companheiros (as). **O**
1325 **Senhor Presidente Ricardo Mendonça** disse para o conselheiro Silvino que cada um fez a
1326 defesa e que entenderam a colocação dele. Disse que ele estava bastante esclarecido. Disse que
1327 tinham que fazer ali o exercício de ouvir porque tinham ido ali representar algumas entidades e
1328 precisavam ler o Regimento do Conselho para saber como era que ele funcionava. Não
1329 adiantava ir ali fazer qualquer tipo de defesa que não estivesse pautada no regimento. Afirmou
1330 que ali tinha um regimento. Era o que regia aquele colegiado ali, portanto, queria deixar
1331 esclarecido. Outra coisa era por isso que estava pedindo para não fazer a reunião dia catorze,
1332 antecipar um pouco estava vendo que iria acalmar os ânimos até porque a Ata era fundamental
1333 para que as pessoas lessem o que e quem foi que defendeu. Se depois que tomou a decisão
1334 quisesse rever, normal. Que pedisse um ponto de pauta e levasse ali como estava sendo
1335 discutido. Disse que não estavam pedindo ali para colocar como ponto de pauta no momento
1336 aquela discussão. Comunicou que existia uma proposta de pauta do conselheiro Raul Molina
1337 para discutirem na próxima reunião e os conselheiros fazerem aquela discussão. Perguntou aos
1338 conselheiros se poderia ser daquela maneira. Em comum acordo entre os conselheiros,
1339 determinado que na próxima reunião o primeiro ponto de pauta seria a questão da recondução, a

1340 resolução tal. Agradeceu aos conselheiros. **O Conselheiro Márcio Costa** disse que aquele era o
1341 grande problema porque na verdade de treze e trinta às quinze horas ele não poderia estar ali.
1342 Demonstrou-se preocupado porque o ponto de pauta de Educação Permanente estava desde
1343 janeiro para discussão e que na última na reunião não pode estar presente por problemas
1344 pessoais. “Desde janeiro que estavam e ficava sempre assim.” Exigiu garantias de que primeiro
1345 fizessem a internação domiciliar à tarde e depois o ponto de pauta com relação à Educação
1346 Permanente para que não ficasse por último de novo e perguntou se poderia ser assim. **O**
1347 **Senhor Presidente Ricardo Mendonça** com a concordância de todos (as) sobre o pedido do
1348 conselheiro Márcio Souza, o presidente encerrou a reunião no período da manhã para almoço.
1349 Retornando às catorze horas. Na parte da tarde o **Senhor Presidente Ricardo Mendonça**
1350 informou o ofício encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde em vinte de abril de dois mil e
1351 dezoito, indicação de uma representação de Usuário para compor o quadro de membros do
1352 Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Nutrição da UFBA, foi aberta a fala para a **Conselheira**
1353 **Eliane** que sugeriu que a Conselheira Tereza entrasse como suplente já que ela era nutricionista.
1354 **O Presidente Ricardo Mendonça** informou que não poderia, pois se tratava de um convite para o
1355 seguimento de Usuário. **Apresentação da Política Estadual de Anemia Falciforme com o**
1356 **expositor Antonio da Purificação.** Após a apresentação foi aberto o debate aos conselheiros
1357 (as). **Conselheira Isadora Maia representante das APAES da Bahia** ponderou a minuta que ainda
1358 seria reformulada até chegar ao governo, provavelmente voltasse da doença anemia falciforme,
1359 foi discutida na CIB, e na CIRs e os Municípios teriam muito que contribuir seria a ponta da
1360 atenção básica, precisou da discussão dos Municípios na Minuta para que o Conselho aprovasse
1361 a política da doença falciforme. **Conselheiro Marcos** parabenizou à coordenação do
1362 apresentador Antônio, falou da importância daquele passo em levar primeiramente ao Conselho
1363 a discussão que é o instrumento que delibera acerca da política, tendo como um bom exemplo
1364 para outras áreas da Secretaria. Disse que precisavam discutir no pleno do Conselho a questão
1365 da saúde da população negra, pois nem toda pessoa negra tinha anemia falciforme, mas a
1366 incidência era muito grande e a juventude negra estava sendo exterminada, com doenças como a
1367 hipertensão, diabetes, doença do aparelho circulatório numa proporção muito grande e
1368 precisavam fazer a discussão da saúde da população negra. Disse ainda que nos momentos de
1369 escassez, disputa, golpe, redução de recurso para saúde e acabava sendo levado na lógica de
1370 discutir “as caixinhas”, e acabava se descolando da política no geral. E outra questão era a
1371 garantia do recurso por parte dos Municípios, e que a grande pergunta era se de fato os recursos
1372 estavam garantidos, e garantido apoio aos municípios. Saudou a conselheira Rubiraci, e disse
1373 que estiveram em São Francisco do Conde discutindo o tema, viram o quanto na prática a rede
1374 tinha o centro de referencia de pessoas com anemia falciforme, a rede vista como descolada, não
1375 era vista com a mesma urgência que a área técnica via talvez a ABADFAL visse, tinham
1376 dificuldade do profissional da UPA compreender porque tinha caráter de urgência, da atenção
1377 básica entender porque era especial o acompanhamento, era preciso criar ideia de ser
1378 intersetorial, e colar mais com a regulação. Falou que o hospital precisava compreender que as
1379 pessoas com anemia falciforme precisavam da atenção e parabenizou pelo trabalho que estava
1380 sendo feito. Informou para acompanhar uma pessoa do interior que veio buscar medicamentos
1381 em Salvador o mesmo indicou e foi no HEMOBA, pois na região daquela pessoa não tinha.
1382 Disse que não se identificou como conselheiro para não obter privilégios. E que o sistema era
1383 “duro” para pegar o exame, pessoas com doenças e sequelas, muitas vezes sentindo dor ficavam
1384 em pé. Relatou sem citar nome que a pessoa que fez o primeiro atendimento era bastante dura
1385 com as pessoas, e acabava desumanizando. Finalizando disse que o medicamento não era uma
1386 batalha que as pessoas pediam favor, era um direito que a luta foi feita e estava garantido.
1387 **Conselheira Eliane Simões** parabenizou pela apresentação, e referiu a anemia falciforme como

1388 uma doença de curso crônico, como algo impactante, com sofrimentos e a incapacidade de
1389 trabalhar, a pessoa deveria ser bem assistida. Referiu que foi dito sobre linhas de cuidados e
1390 medicamentos, trabalhando na lógica da questão do bem assistido como farmacêutica do
1391 Conselho Estadual de Saúde, representando o Conselho de Farmácia e que iniciaram um
1392 processo de conhecer a realidade dos pacientes com patologias, como estavam o acesso dos
1393 medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica. Disse que a
1394 Hidroxiuréia era um dos medicamentos de alto custo e tinham buscado conhecer a realidade dos
1395 renais crônicos em Alagoinhas, juntamente com o Fórum das patologias. A conselheira disse
1396 que precisavam entender que tinham que buscar parceiros e a própria Secretaria e o Conselho no
1397 processo foram parceiros para que chegassem as unidades e esperava até o final levar o relatório
1398 para apresentação. Informou que no dia 27 de maio, foi ao HEMOBA, conversou no segundo
1399 momento, já foi feito, houve audiência depois de toda comunicação ao Dr. Rogério e retomou
1400 com a mesma metodologia para saber o que avançou no acesso das pessoas com patologias em
1401 relação ao medicamentos e deparou com a situação e ficou chocada quando viu uma senhora
1402 com úlcera nas duas pernas por conta da falta de oxigenação, deficiência na hemoglobina
1403 chamada anemia falciforme, usando muletas, era de São Sebastião do Passé. Disse que
1404 precisavam descentralizar e os municípios precisavam assumir as responsabilidades, pois uma
1405 pessoa com problema de deslocamento vem para receber curativos e não medicamentos.
1406 Relatou uma farmácia subdimensionada, o cuidado, a humanização das pessoas que sofrem e
1407 tem as patologias precisavam ser mais trabalhadas, pessoas que sofrem por não querer somente
1408 medicamentos, mas por querer respeito. **Conselheiro Silvino** Parabenizou pela proposta que
1409 parecia que atenderia a todos e que seria a solução para o problema de anemia falciforme no
1410 Estado da Bahia. Observou e questionou se iria depender da cobertura de Atenção Básica, se
1411 não houver cobertura de Atenção Básica, se não há cobertura torna-se invisível o tratamento das
1412 pessoas com anemia falciforme e aquelas que ainda não desenvolveu na plenitude. A Bahia
1413 tinha cobertura de Atenção Básica em torno de 57%, ou seja, 43% da população do Estado da
1414 Bahia estava renegada a morrer sem acesso, até porque dependia dos Municípios para
1415 desenvolver os programas. Disse ainda que o Estado precisava apresentar sobre o caso de
1416 Salvador e era urgente, pois era a pior cobertura de Atenção Básica do Estado da Bahia e o
1417 menor Município tinha cobertura maior que Salvador. Referiu que pessoas só conseguiam ser
1418 enxergadas pela atenção básica ou em estado terminal e Salvador precisava ter por parte do
1419 Estado uma intervenção de resolver o problema de cobertura. Que o Estado precisava dar uma
1420 resposta, pois enquanto a isso, se esperar somente que os Municípios realizassem o atendimento
1421 era condenar às pessoas a morte, o sofrimento não era somente para as pessoas com anemia
1422 falciforme, mas a família também sofria, a exemplo das pessoas com hemodiálise. **Conselheira**
1423 **Tereza Deiró** cumprimentou a todos e todas, complementou a fala dos companheiros que a
1424 antecederam, informando que tinham muito que se preocupar de toda história das pessoas afro-
1425 descendentes também tinham outras doenças que acometiam mais pessoas negras, a exemplo do
1426 controle da hipertensão que era de responsabilidade da Atenção Básica. Disse que esteve como
1427 Conselheira Suplente do Conselho Municipal, foi visto que tinham que usar espaços para
1428 denunciar, indagou como Salvador se arrastava há anos no Governo João Henrique, com 11%
1429 de cobertura salvo engano, como fazia Saúde, prevenção e promoção e falava de atenção
1430 multiprofissional vendo esses aspectos, a população estava do lado fora da assistência, em sua
1431 maioria, era preciso avançar, com certeza não resolveria toda a problemática, mas sinalizar o
1432 cuidado interpassava por atenção multiprofissional. Chamou atenção se não for cuidado pela
1433 atenção básica iria para o hospital das clínicas ou outros já em situações graves. Disse que o
1434 Estado no cumprimento do seu papel como das instâncias do Sistema Único de Saúde, tinha
1435 quem levar a discussão, e solicitou ao Conselho que tivesse mais vezes e com temas que

1436 avançasse a exemplo da equipe multiprofissional, com a psicologia, tanto para dar apoio ao
1437 paciente, quanto à família. **Conselheiro André** deixou registrada a presença de Taia e Deusdete
1438 da BADFAL, referente à pauta que era levantada anemia falciforme tinha sempre algo ou
1439 alguma coisa que no meio do caminho e não poderia esquecer a doença anemia falciforme não
1440 era de agora, um século de atraso, com 10 anos tentando levantar uma Política Pública Estadual
1441 porque programa Municipal tinha as pessoas com anemia falciforme. Disse que não poderia
1442 deixar de falar da saúde da população negra sem mencionar as pessoas com doença anemia
1443 falciformes. Mas tinha hipertensão, diabetes com todos os agravos, além da patologia de base.
1444 Pontuou que três minutos para falar da doença anemia falciforme era pouco, diante do quadro
1445 longo que vinham passando. Falou do HEMOBA que tinha um hemocentro onde único que não
1446 internava paciente com doença anemia falciforme que tratava do jeito que queria, não era
1447 preciso falar mais sobre isso, pois os conselheiros trouxeram relatos das dificuldades de
1448 pacientes e sabia o que acontecia dentro do HEMOBA que ninguém tomava conhecimento até
1449 mesmo o próprio Gestor. Solicitou como poderia intervir na situação. **Conselheiro Aldenilson**
1450 **Viana** parabenizou pela luta e pela política que estavam tentando implantar e como agente
1451 comunitário, citou a questão da atenção básica dentro de Salvador e que teve um papel
1452 importante no início da BADIFAL foi feito muito trabalho na comunidade de Pituauçu,
1453 trabalhadores e pessoas da comunidade que tinham anemia falciforme e não sabiam, era
1454 preocupante, pois não existia uma proposta do Município em crescer Atenção Básica, na
1455 questão de concurso de novos agentes comunitários que fazem a ligação da Atenção Básica com
1456 a unidade de saúde para trazer as pessoas que eram acometidas de doenças. Citou que perdeu
1457 amigos que conseguiu identificar a anemia falciforme e viram o sofrimento no início do trabalho
1458 da BADIFAL e hoje discutindo dentro Conselho Estadual. “Não existe mais uma política de
1459 educação permanente dos agentes comunitários em relação ao tipo de atenção das pessoas da
1460 comunidade e também não existe mais entrega de material didático para uma palestra para levar
1461 à população a discussão.” A implantação com o trabalhador que estava na base para trazer a
1462 resposta da comunidade e a população precisava e era complicado pois a realidade ficava meio
1463 maquiada. **Conselheiro Luís Delfino** parabenizou pela exposição que foi esclarecedora,
1464 salientou com o novo centro para acolher os portadores da anemia falciforme, o projeto
1465 realmente precisava andar, restaria acreditar e ter esperança que dias melhores viriam para o
1466 tratamento da patologia. Solicitou a mesa que cada informação interessante o jornalista Bruno
1467 do Conselho divulgasse, que existe a disponibilidade da penicilina e da Hidroxiuréia em nível
1468 da rede pública e considerava que era interessante passar para os Municípios de que forma o
1469 Conselho poderia ajudar na difusão da informação na esperança que melhorasse a vida da
1470 população. **Conselheiro José Vasconcelos** informou que algumas situações do HEMOBA
1471 observou de perto, participou da reunião na FEPABA e fez explanação do que acontecia.
1472 Relatou o caso de uma paciente criança do município de Candeal que morava a 8 km da sede,
1473 onde se deslocava para Salvador para fazer o tratamento da anemia falciforme, era um absurdo
1474 quando as pessoas chegavam sem condições, o sofrimento era grande e continua assim. Fez
1475 apelo ao Dr. Cássio e CIB, COSESMS que os próprios Secretários de Saúde tivessem uma
1476 manobra mais delicada e confortável para os pacientes, evitando assim o sofrimento. Visitou
1477 juntamente com a conselheira Eliane no HEMOBA sobre os medicamentos, visitou toda
1478 estrutura de medicamentos de Salvador e os pacientes renais não tinham medicamentos, tinha
1479 paciente que tomava duas bolsas de sangue por cada sessão de hemodiálise disse que era crítico.
1480 Perguntou da nova unidade, centro novo, gostaria que deixasse mais claro a capacidade de
1481 suportar os pacientes principalmente que viessem do interior. **Conselheiro Francisco José**
1482 **Souza e Silva** que cumprimentou a todos e todas e informou que não foi a primeira vez que foi
1483 apresentada a política ou ao menos a ideia do que seria a proposta da política, achava

1484 interessante verificar as necessidades da população no Sistema Único de Saúde e uma proposta
1485 de uma política batendo de frente com a necessidade dada da organização da rede, da questão de
1486 prédios e de Centros de Referências. E que o momento pedia que falassem da importância da
1487 luta para o Conselho e dependendo da avaliação do Conselho, o encaminhamento para
1488 aprovação da política, tendo em vista a luta do controle social nas Conferências realizadas, as
1489 propostas que foram aprovadas e que efetivamente deu a condição de apresentar uma proposta
1490 da política. Disse que a proposta aprovada e a política pelo menos sendo colocada como uma
1491 realidade, porque a dificuldade todos viveram no País, mas efetivamente não podia negar o
1492 avanço do Controle Social, mas que houvesse garantia de ser encaminhada e aprovada a
1493 política, independente da dificuldade que foram colocadas pelos conselheiros (as) e se tivesse
1494 condições, solicitava que colocasse o ponto de vista em detrimento da questão da rede no
1495 Estado, o que podia enxergar com a política aprovada e as possibilidades de avanço na questão
1496 de facilidades para quem necessariamente tinha preocupação e precisava da política e das
1497 dificuldades abordadas. **Conselheiro Eduardo Calligan** cumprimentou a todos (as) informou
1498 que ouviu a palavra “sofrimento” sendo muito utilizada e em conjunto com anemia falciforme,
1499 voltou à linha do tempo quando amputou o dedo, devido a diabetes e passou a fazer curativo
1500 constantemente em um determinado local e lá observou que tinham pessoas que já estavam com
1501 o seu quadro evoluído e outras pessoas não evoluíam, questionou aos enfermeiros, além da
1502 questão da saúde mental também buscou pessoas com úlceras que não cicatrizam. Passou a
1503 fazer parte do dia a dia das pessoas que tinham úlceras crônicas e não cicatrizavam, tornando-se
1504 mais um sofrimento mental para o mesmo. Disse que observou o Conselheiro Silvino falar que a
1505 mãe sofreu enquanto o irmão fazia hemodiálise e o conselheiro Aldenilson que não viu
1506 educação permanente para atuar dentro das áreas. E voltando para população em situação de
1507 rua, perguntou o que a política de fato tinha voltado para a pessoa em situação de rua, e qual o
1508 programa que buscava essas pessoas e dava suporte. Relatou que durante 4 anos foi morador de
1509 rua e observou que muitos eram possuidores de úlcera crônicas, provenientes da anemia
1510 falciforme, então queria saber qual o programa de enfrentamento eles tinham para pessoas em
1511 situações de população de rua. Salientou que o seu sofrimento mental seria um pouco aliviado
1512 com as informações. **Conselheiro Cássio Garcia** parabenizou apresentação e a dedicação junto
1513 à equipe técnica da SESAB, uma referência na anemia falciforme e informou que estavam
1514 dando um passo depois de anos de atraso. Disse que o papel do Estado era estabelecer a política,
1515 e isso realçava a necessidade de tratar com respeito à enfermidade e que corrige um pouco
1516 alguns erros e com certeza era uma briga pessoal do Secretário de Saúde com determinação na
1517 construção do Centro Estadual de Referência a Anemia Falciforme desafogando um pouco o
1518 HEMOBA e daria melhores condições de tratamento a todos os portadores dessa enfermidade. E
1519 que a partir daí poderiam dar um salto de qualidade, solicitou que levasse o HEMOBA para
1520 apresentar novamente no pleno e saber como estava e como já teve em outros momentos, não
1521 iriam fugir do problema, ao contrário, o que estava errado teria que tentar corrigir. Sobre a
1522 questão dos Municípios informou que participou dos grupos de trabalho, não tinha problema
1523 porque estavam em formato minuta, e ainda iria ser apresentada na Bipartite e que fariam alguns
1524 pequenos ajustes. Disse ainda que o importante era definir uma política, definir padrões, a saúde
1525 era tripartite, os três entes tinham responsabilidades, estavam definindo o papel dos três entes,
1526 era importante ao mesmo tempo, garantindo um financiamento, e que não avançaria se os
1527 Municípios também não avançassem. “O Governo Federal também tinha seu papel no processo,
1528 e que tinha que buscar avançar em conjunto, pois tinham fatores complexos porque era
1529 multiprofissional e Inter setorial, não conseguiriam diagnosticar precocemente se não tivesse
1530 uma boa cobertura da atenção básica; tinha um prejuízo muito grande na capital, a atenção
1531 básica era de responsabilidade Municipal e o estado tem papel de induzir o aumento da

1532 cobertura.” Informou que deram quatro ordens de serviço para quatro unidades de PSF da
1533 atenção básica dentro Município de Salvador, era papel do Estado era fazer a indução, obrigar
1534 não poderia, mas a partir da definição de uma das políticas para todas as linhas de cuidados que
1535 era traçar o rumo da melhoria, de melhorar a qualidade de garantir o acesso dos usuários.
1536 **Senhor Antônio da Purificação** respondeu a conselheira Isadora que no processo de discussão
1537 tinha o Secretário Marcelo Cerqueira que fazia parte do comitê de Saúde da População Negra e
1538 foi o primeiro passo que levou a minuta para discussão. Disse que foi a minuta entregue à
1539 diretoria do COSEMS, ainda iriam ser chamados. Disse que o formato que foi feito era trazer
1540 para apreciação e aprovação do Conselho Estadual de Saúde para depois ir ao COSEMS, só foi
1541 invertido o processo para não vir pronto, fariam as considerações e levariam com o olhar do
1542 Conselho Estadual de Saúde, mas a política no final passaria no Conselho Estadual com todas as
1543 considerações. Informou ao Conselheiro Marcos que tinham um decreto 14.720 referente à
1544 Política Estadual de Saúde da População Negra, poderia até apresentar ao Conselho, trabalhou
1545 junto aos Municípios em parceria com a SEPRMI – Promoção da Igualdade Racial, sabiam
1546 que diabetes, hipertensão, câncer de colo, anemia falciforme, precisavam de cobertura de
1547 atenção básica e de melhor divulgação. Os recursos estão garantidos e partes dos recursos já
1548 estavam na atenção básica, precisando muito de organização e o pensamento também da política
1549 não era somente por dinheiro, mas organizar o sistema de funcionamento e tinha discutido o
1550 CAT não oficialmente, mas já estava reunindo com os parceiros e o controle social, já discutido
1551 as linhas de cuidados até depois da aprovação e esperar aprovação para trabalhar, trabalhou
1552 paralelamente com a presença dos entes, escolas de enfermagem, discutiram como viabilizar
1553 junto aos Municípios e o Estado. Informou que o medicamento Hidroxiuréia era um
1554 medicamento de atenção especializada, quimioterápico e precisava de alguns cuidados, não
1555 podia dispensar e entregar, pois existia um protocolo que não era “nosso”, era do Ministério da
1556 Saúde muito rígido no SIGARF e precisava de alguns exames para ser dispensado, se os exames
1557 não tivessem dentro do prazo de **validade que o SIGARF solicitou, a pessoa não poderia dar, era**
1558 **de responsabilidade do farmacêutico e ficava em situação difícil e que o protocolo do Ministério**
1559 **da Saúde precisava ser revisto por** ter coisas que o sistema travava, a exemplo de uma mulher de
1560 66 anos que tinha uma doença anemia falciforme, não precisava fazer o Beta HCG, mas o
1561 protocolo exigia. informou que a Katia estava em Brasília se reunindo, a 22 Estados que
1562 estavam sem Hidroxiuréia, e a Bahia tinha estoque do medicamento, tinha o controle e a
1563 distribuição era feita via Núcleos Regionais de Saúde e que para o núcleo Leste dispensava via
1564 Hemoba, cada núcleo tinha uma base para distribuir a medicação, tinha que seguir os
1565 protocolos, precisava que o Município se organizasse sobre os exames. **Conselheiro Marcos**
1566 **Sampaio** informou que a colocação não foi acerca do processo do protocolo, pois sabia dos
1567 cuidados, e sim sobre a humanização, dos processos criados a partir do processo existente, tipo
1568 a pessoa estava com úlcera e não tinha lugar humanizado para sentar, tinha que esperar na
1569 mesma fila. Solicitou a possibilidade de o CES ter uma representação do SIGARF. **Sr. Antônio**
1570 informou que não havia nenhum problema de abrir vaga se fizesse o primeiro adendo política e
1571 colocasse. **Conselheira Eliana Simões** complementou sobre a descentralização, o componente
1572 especializado da assistência farmacêutica, e disse que precisava urgente descentralizar, porque
1573 no estagio comentado o paciente com úlceras nas pernas saindo dos seus Municípios para pegar
1574 a Hidroxiuréia, seria necessário descentralizar a medicação como todo o componente
1575 especializado, era preciso que o componente descesse para as regionais, para todos terem o
1576 acesso. **Sr. Antônio da Purificação** respondeu a conselheira Eliane e informou que a
1577 Hidroxiuréia precisava realmente melhorar, e que quanto a ulcera era difícil de tratamento, não
1578 era simples pela questão da oxigenação e por que precisavam da Atenção Básica, porque
1579 precisavam identificar que houve abertura do ferimento que logo no início se conseguia

1580 recuperar rápido, se o paciente chegasse a unidade como no Hemoba, Roberto Santos, Hospital
1581 das Clínicas, com a úlcera muito grande poderia levaria muito tempo para fechar e por isso,
1582 precisavam da organização da rede. Disse que tinha discutido com a ABADFAL para fazer o
1583 caminho inverso, pegar a pessoa com doença falciforme e buscar fidelizar na unidade Básica de
1584 Saúde ou na Unidade de Saúde da família, e o Município tinha que se aproximar, pois os
1585 pacientes estavam vinculadas a atenção especializada e precisavam que a Atenção Básica se
1586 responsabilizasse, vinculasse. Informou que trabalha no processo junto com a associação, e a
1587 SESAB sozinha não dava conta de identificar a pessoa com doença falciforme porque a atenção
1588 especializada não viria todo mês, a não ser se fosse paciente de regime de transfusão e que os
1589 pacientes tinham que ser acompanhados e que talvez tivessem outras doenças, outros controles
1590 tinham que ser feitos no nível de saúde, identificados iriam para especializada antes do prazo.
1591 Informou que realmente a cobertura da Atenção Básica era um fator crítico, mas nos últimos
1592 anos de triagem neonatal tinha cobertura do Estado de 88% e ainda faltava 12% de cobertura.
1593 Disse que diagnóstico para o teste do pezinho até conseguia chegar bem nos 417 Município, o
1594 funcionamento que ainda comprometia a triagem de papel de filtro que a SESAB implementou
1595 para gestante, conseguia pegar tanto o recém nascido como a gestante. Disse que havia uma
1596 lacuna no meio do caminho que era as pessoas que não passavam na triagem neonatal, e aí
1597 precisavam que os Municípios identificassem. Salientou que quando viajava e chegava na zona
1598 rural informava a questão dos sintomas da doença para que as pessoas tivessem se encaixassem
1599 nesses sintomas, procurassem a unidade para fazer eletroforese de hemoglobina. Disse que a
1600 psicologia era fundamental, por isso estava dizendo as redes de atenção, e que a questão do uso
1601 da morfina trazia vários problemas na doença falciforme, com dois sofrimentos por
1602 discriminação e pela dor. Afirmou que precisava do aporte porque conviver com dor, doença
1603 crônica, precisava de um suporte de psicologia e a rede estava vendo apoios com a Atenção
1604 Básica e CONASF no sistema como apoiar os sistema. **Conselheira Tereza Deiró** informou
1605 que não tinha profissionais na rede básica, tinham discutido na equipe multiprofissional no
1606 hospital, dizendo que os pacientes chegavam com o quadro de piora considerável e muitas
1607 vezes, falou particularmente de crianças e adolescentes com tipo de complicação da anemia
1608 falciforme e o suporte faltou, principalmente quando o paciente era do interior. Solicitou que a
1609 preocupação ficasse mais explicitada por ser um decreto. **Conselheira Celia Alexandria**
1610 parabenizou a explanação e citou a frase “essa doença não é de negros, é uma doença com
1611 prevalência em negros”. Perguntou se havia estudos que explicasse o porquê da prevalência nos
1612 negros. **Dr. Antônio da Purificação** informou que existiam vários artigos científicos que
1613 diziam que a doença tinha maior incidência na África, Ásia e no baixo mediterrâneo. Disse que
1614 na região de Portugal a doença falciforme, normalmente precisava ser pesquisada a origem de
1615 onde surgiram os genes, a maioria dos acometidos no Brasil era afrodescendentes, mas a doença
1616 também acometia a população branca. Disse que tinham a preocupação de chamar atenção
1617 porque tinha população miscigenada, pessoa preta era preta, pessoa parda era fruto de
1618 miscigenação, se tivesse ascendência africana, poderia ter a doença falciforme, descartando o
1619 vínculo da doença somente na população negra. Referiu que em resumo, atendendo um paciente
1620 negro tinha que pensar na doença falciforme, diabetes e hipertensão, causa do engarrafamento
1621 dos hospitais porque eram doenças que poderiam trabalhar na Atenção Básica, na promoção à
1622 saúde, prevenção de agravos, mas estavam lotando as UTIs e Hospitais por não funcionar, a
1623 exemplo do mesmo hipertenso há 15 anos, que tomava dois comprimidos de cinco miligramas,
1624 só teve uma única intercorrência que foi o pico da pressão, era estável, foi diagnosticado e tinha
1625 alimentação adequada, atividade física, enquanto colegas da mesma idade de 52 anos estavam
1626 sequelados em clínica de tratamento renal. Disse que na questão de promoção a saúde para a
1627 doença falciforme, os pacientes oriundos da triagem do neonatal, do teste do pezinho tinham

1628 uma qualidade de vida muito melhor, os adolescentes da BADFAL não se comparavam com
1629 outros adolescentes encontrados em ambulatório com o mesmo problema porque tinham
1630 intercorrência sim e poderia agravar porque era do quadro da doença e iriam sequelar, mas
1631 fazendo um trabalho de intervenção e acompanhamento na Atenção Básica, o risco dos agravos
1632 levaria a internamentos prolongados e o risco de sequelas era menor, mas o risco era iminente
1633 porque dependia da condição de saúde da pessoa em geral. Respondeu ao conselheiro
1634 Aldenilson que não somente em Salvador tinham feito um trabalho junto a Escola de Saúde
1635 Pública, discutindo com a Ubiraci a qualificação da educação permanente, pensando na
1636 qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde porque eles que chegavam na casa das
1637 pessoas e que estavam discutindo não somente a doença falciforme, mas outras doenças
1638 também. Disse que estava em pauta na Escola de Saúde Pública, para que pudessem qualificar
1639 os profissionais de saúde e oferecer cursos, e só assim conseguiriam alcançar melhoria na
1640 Atenção Básica, aumentando a cobertura e quando mostrasse resultados. Disse ainda que a
1641 notificação compulsória era fundamental no processo por gerar busca ativa, gerar e vincular a
1642 pessoa à unidade Básica de Saúde. Informou ao Conselheiro Delfino sobre o Centro da Doença
1643 Falciforme e que pensaram no formato docente assistencial que não seria mais uma unidade,
1644 somente para tratar de doença falciforme porque era um Centro dentro de Salvador que tinha
1645 que apoiar os Municípios, não adiantava colocar um prédio para atender a doença falciforme, se
1646 não era essa a intenção, pois seria contra o SUS, pois o SUS era descentralização. Disse que a
1647 unidade seria para pegar os expert do HEMOBA, teria a Kátia assessorando para dar suporte ao
1648 paciente no Município, os ambulatórios tinham local não teria serviço de referencia como tinha
1649 em Itabuna, em Barreiras, talvez teria um ambulatório especializado, havendo dúvida ligasse
1650 para o centro, poderia dar o suporte de profissionais especializados. Salientou que o HEMOBA
1651 já fazia esse suporte quando o paciente internado no Município, ligava para o Hemocentro, onde
1652 pedia apoio da Dra. Nelize, entrava pelo final de semana pedindo suporte, disponibilizavam
1653 meio eletrônico. Em relação ao questionamento do Conselheiro Francisco, informou que no
1654 início tinha o programa estadual, estava com a celular do programa que era vigente, tinha o
1655 programa estadual de atenção integral à pessoa com doença falciforme e passou a fazer parte da
1656 Política Estadual de Saúde da população negra, só que com a especificidade da doença
1657 falciforme com tantas intervenções. Informou que a associação pleiteou que saísse do programa
1658 e virasse uma política e a demora de construir era porque tinha que realmente ter um
1659 convencimento e se enfraqueceria a população negra, fortaleceria a doença falciforme, havia
1660 uma necessidade de maturar, levou um tempo para amadurecer, fez observação de quantos
1661 questionamentos no momento, se levassem quatro ou cinco anos atrás sem ter mais
1662 conhecimento da rede seria frágil e que hoje com mais maturidade, mesmo sabendo que existe
1663 problemas das redes desde a atenção básica à atenção especializada e a alta complexidade, mas
1664 tinha parâmetros melhores nos dias atuais; porquanto haviam pessoas que eram estudantes e
1665 estavam fazendo mestrado e doutorado, pessoas nas associações dentro das universidades
1666 discutindo com os professores, um arcabouço melhor para discutir com propriedade o
1667 funcionamento e não poderia pensar que iriam melhorar somente com os profissionais de
1668 saúde, precisavam melhorar também na formação dos conselheiros municipais de saúde, na
1669 formação do autocuidado das pessoas com doença falciforme. Esclareceu que o primeiro
1670 cuidador seria o paciente por cuidar de si próprio, precisavam chegar e publicizar para que
1671 chegasse à ponta e a política ajudaria muito para que pudesse ter um instrumento legal para
1672 chegar junto ao gestor municipal e discutir para referenciar e qualificar, e depois que o banco de
1673 dados do Estado estivesse realmente consolidado, ficaria mais fácil sentar com o gestor e
1674 mostrar que tinha 15 pacientes e não seriam muitos. “Qualificar os profissionais das unidades,
1675 pois ficaria mais fácil do que pulverizado e não saber onde estavam as pessoas, somando o

1676 ambulatório da Fundação Hemoba e da APAE daria quase 10 mil pacientes em dois
1677 ambulatórios.” Informou que no oeste tinham 400 pacientes em Barreiras e tinha pulverizado,
1678 precisava organizar o sistema para que desse apoio como a SESAB com a parceria do
1679 Ministério da Saúde e Instituto Saúde Coletiva e montar o curso que qualificasse os
1680 profissionais para fortalecer a rede. Disse que são instrumentos que tentava para o
1681 fortalecimento das associações porque elas que cobriam e cobrem na gestão municipal para
1682 organização da rede, por isso a política era importante por empoderar a pessoa com doença
1683 falciforme a cobrar organização da Atenção Básica da rede, associações estas imbuídas no seu
1684 papel e conseguiam trabalhar bem. Disse que nem sempre doenças crônicas seria doença
1685 falciforme, pensaria primeiro em hipertensão ou diabetes, sendo mais comum achar em
1686 diabetes, ulcera de perna do que na doença falciforme, por isso era importante às pessoas que
1687 portavam essas doenças, a política da população negra muito bem consolidada, pois, evitaria
1688 muita coisa. Disse que era preciso uma política com um olhar específico com profissionais de
1689 saúde e gestores municipais, para fazer exame físico. “O enfermeiro (a) ou medico (a) da
1690 família poderia olhar e examinar o paciente, uma glicemia, um diálogo que daria o sinal e
1691 evitaria muito transtorno na vida das pessoas e na rede.” Disse que a População em situação de
1692 rua tinha um comitê técnico Estadual, estava na coordenação, informou que a Emanuelle fazia
1693 parte desta coordenação e era técnica de referência, e que tinham perdido recentemente Lúcia
1694 que foi ícone, e que o mesmo aprendeu muito com Lucia. Referiu que tinha discutido como
1695 fazer inserção do consultório de rua que inicialmente precisava da Atenção Básica do Município
1696 e que Salvador tinha três equipes de consultório de rua e não estava cadastrada no sistema, mas
1697 tinha dado o apoio, discutido, e que alguns Municípios tinham pedido apoio de como fazer a
1698 habilitação. “Precisavam de unidade de acolhimento do SUS, porque não tinha como tratar uma
1699 pessoa em situação de rua sem internar em hospital, pois a pessoa de rua interna, precisava de
1700 recuperação, mas tinha que manter ela interna e ocupando leito porque não podia pegar a pessoa
1701 com curativo e ainda que ela pudesse fazer os cuidados sozinha e botar na rua, e assim ficava
1702 com leito ocupado e não era o SUS que daria conta, era o papel do SUS, uma briga boa no
1703 sentido para melhorar o sistema. Disse que não tinha como caminhar junto ao SUS em separado
1704 do SUAS (Serviço Especializado Para **Pessoas em Situação de Rua**). Exemplificou que no
1705 Barbalho tinha uma unidade de acolhimento à população em situação de rua que ficava em
1706 frente ao Teatro de ICEIA, um CAPS próximo da região, Unidade Estadual de Saúde da Família
1707 no Santo Antônio ficava no distrito do Barbalho, a pessoa em situação de rua tinha toda uma
1708 estrutura para se movimentar para que o SUAS funcionasse porque não teria o profissional do
1709 SUS, mas precisando de um paciente do morador na ladeira da Água brusca com alguma
1710 intercorrência e que precisasse de uma recuperação tinha como negociar para botar na unidade
1711 de acolhimento e tinha como assistência o PSF também para fazer uma visita domiciliar, não era
1712 uma conformação que achava em todos os locais, mas estavam debruçando e discutindo para
1713 que pudessem fazer. Disse que não era simples porque era preciso dialogar, e o SUS era um
1714 exercício da democracia, não existia intervenção e sim diálogos com parcerias, dialogar juntos
1715 levando pessoas do SUS para juntos buscar uma solução em parceria com Município. Informou
1716 sobre a proposta do centro de referência, que ficava na Centenário e que foi feito um estudo com
1717 o Dr. Fabio para que ficasse em local que tivesse facilidade de deslocamento para que a equipe
1718 do HEMOBA para que a mesma desse assistência no local e a Gestão ficaria no centro, o
1719 desenho inicial estava com a equipe da Fundação HEMOBA e teria leitos no desenho, ainda não
1720 era o objetivo do Centro que iria internar pacientes. Informou ainda que André trouxe a
1721 informação de que outros Centros que tinham no País, internava o paciente porque estavam
1722 ligados a Unidade hospitalar, eram Centros muito maiores do que a fundação HEMOBA, com
1723 estrutura de rede hospitalar. O que precisava era do suporte de organização de rede para que o

1724 paciente não tivesse dificuldade de ser transferido e organizando o sistema conseguia dar conta,
1725 dar suporte no mesmo paciente que precisasse ser regulado para uma unidade hospitalar e se não
1726 tivesse uma equipe de hematologia de referência, a equipe do centro de referência daria um
1727 apoio a internação, mas ainda iria ser discutido o funcionamento detalhado, com especialista,
1728 não somente de hematologia, mas também de cardiologia, exames de imagem, estariam alguns
1729 disponíveis para que oferecesse uma assistência melhor. A proposta era ser bem especializado,
1730 finalizou agradecendo a atenção dos senhores (as) citou a promoção da minuta para que dessem
1731 seguimento. **Conselheiro José Silvino** informou que esteve atento à apresentação, onde contou
1732 que a mãe morreu em decorrência do acompanhamento do irmão que fazia hemodiálise. Disse
1733 que a mãe em momento algum foi cuidada, e que às vezes a doença de uma pessoa leva a morte
1734 de outra pessoa. Disse que a questão da anemia falciforme era que na maioria das vezes o
1735 tratamento era realizado em casa, feito sempre pela família, e que o projeto estava em fase de
1736 construção. Disse que o decreto não podia dissociar a preocupação com o cuidado de quem
1737 estava cuidando dessas pessoas, mas se tivesse uma pessoa responsável acompanhando o
1738 paciente, ela tinha que ser vista porque sua mãe pediu e intercedeu pelo irmão e conseguiu fazer
1739 o transplante, mas nem sempre tinham pessoas disponíveis que intercedessem, esperava que
1740 pensassem numa fórmula em que a família ou responsáveis fossem enxergados também pelo
1741 programa. **Conselheiro Marcos** encaminhou que Antônio levasse a minuta para que tivessem
1742 acesso e discutissem, mas ao invés da votação pela aprovação porque tinham várias
1743 contribuições que eram necessárias, e que não dava para aprovar com sentimento que ainda
1744 precisava contribuir. Deu encaminhamento que abrissem um prazo para os Conselheiros
1745 encaminhassem a partir de uma análise mais tranquila as propostas de modificações, e fizessem
1746 à aprovação. Perguntou se havia urgência de aprovar a minuta e se tinha alguma condicionante,
1747 algo de tempo ou poderia dar um prazo para que as pessoas contribuíssem para as modificações
1748 porque interrompia o debate que tinha que contribuir ainda mais. **Conselheira Isadora**
1749 colaborou com o **Conselheiro Marcos**, informou que no Regimento do CES não existia
1750 deliberação de aprovação de minuta, aprovam Políticas Públicas de Saúde, as políticas para
1751 serem aprovadas ou não, e deliberadas no Pleno passariam por todas as instancias de discussão e
1752 que eles precisavam saber se estavam esgotadas as discussões, e inclusive por ser a primeira vez
1753 que passavam para os Conselheiros verem a política, também precisavam contribuir como os
1754 outros órgãos e havia comentado que não adiantava aprovar política do jeito que estava e levar
1755 para o COSEMS, ficaria com recortes e política era algo muito sério a partir do momento que
1756 aprova não conseguiriam ficar modificando, essa seria a proposta, deixar a vista apenas para ser
1757 reajustada e que voltasse ao pleno para ser deliberado, porque minuta não tinha como depois
1758 recortar e ter ressalvas tinha um prejuízo muito grande à população e todos querem ter o centro
1759 de referência e era interessantes que tivessem atuação para todo o Estado, acreditava que se
1760 conseguissem na próxima reunião trouxessem a política pronta e deliberar. **Conselheira Celia**
1761 solicitou encaminhamento para horizontalizar mais as escutas e participações de diferentes entes
1762 e atores após retornar ao Conselho para aprovação da política. **Presidente Ricardo Mendonça**
1763 parabenizou Dr. Antônio, inicialmente porque estava fazendo um processo legal de levar
1764 primeiramente ao Conselho e algumas áreas da SESAB às vezes não faziam isso, em levar e
1765 abrir para a discussão e amadurecer e depois levar para os outros entes para também fazerem
1766 suas contribuições. Parabenizou o posicionamento, informou que a mesa também daria esse
1767 encaminhamento por ter tido muitos contribuições que eram necessárias e uma delas era a
1768 questão do comitê que deu um tipo de sugestão que aconteceu no início do ano, a suspensão do
1769 recurso para política de glaucoma, quando suspendeu e afetou os Prefeitos e Secretários
1770 Municipais de Saúde, todos foram à busca ativa e informou que a responsabilidade da busca
1771 ativa não poderia somente ser das associações, tinha envolver quem tinha responsabilidade para

1772 fazer a Gestão de Saúde que eram as Secretarias Municipais, os Estados, e que estavam
1773 dispostos no controle social até porque a fala inicial colocou claramente a participação da
1774 contribuição do Controle Social e “ali” era o espaço do Controle Social, mas precisava esforços
1775 na questão da busca ativa dos portadores da anemia falciforme e não deixar a responsabilidade
1776 somente na associação, era preciso dividir a responsabilidade. Mostrou a preocupação e a
1777 importância, informando que o Conselho iria se debruçar e junto ao COSEMS fazer a discussão
1778 nos Conselhos Municipais de Saúde, porque não adiantava discutir atenção básica e Salvador
1779 era um exemplo grande de que não adiantava fazer uma política de lenda de anemia falciforme,
1780 se o Município não tivesse afinado em querer fazer de fato. Salientou que encaminharia todas as
1781 considerações e abriu um prazo e colocou em votação 15 dias para quem tivessem
1782 considerações a fazer e encaminhar, e na próxima vez só discutiria dentro da portaria, os
1783 encaminhamentos que foram dados por outros entes e conselheiros. Deu as boas vindas à nova
1784 Conselheira do CEBS Gabriela Rangel em substituição ao Conselheiro Rafael. **Conselheiro**
1785 **Marcio** informou que não deixaria de abordar para quem não estava pela manhã, tinha avisado
1786 que esteve na UNEB com uma atividade que não podia desmarcar, a pauta estava marcada pela
1787 quarta vez consecutiva sempre acontecia algo e acabava não discutindo a Educação Permanente,
1788 deixou registrado, que às vezes algumas coisas chamavam atenção no momento e as pessoas
1789 que pediram não estavam presentes e não entendia porque não pediram na pauta anterior,
1790 porque era uma promotora que estava na pauta de Educação Permanente. Relatou que no ano
1791 passado como todos souberam, os Conselheiros, e pra quem não era do Conselho tiveram uma
1792 oficina em parceria com Conselho Nacional de Saúde, e fizeram atividade de Educação
1793 Permanente em 5 macrorregiões, as cidades que foram realizadas em ordem foram: Salvador,
1794 Feira de Santana, Alagoinhas, Teixeira de Freitas e Vitória da Conquista, aprovadas em Junho.
1795 Que nas oficinas trabalharam com 346 Conselheiros e militantes porque na oficina 70% das
1796 vagas eram pra Conselheiros e 30% de pessoas que tinham interesse que comprovavam
1797 militância no Sistema Único de Saúde que não necessariamente precisava ser Instituição do
1798 Sistema Único de Saúde. Percebeu como a oficina foi demandada pelo Conselho Nacional de
1799 Saúde em toda a estrutura de financiamentos, “na verdade teve sucesso porque as pessoas que
1800 fizeram as oficinas ficaram responsáveis em ser multiplicadoras nos seus Municípios, levaram
1801 para osicineiros na semana passada e aconteceu no Rio do Pires na região Sudoeste.” Disse
1802 que soube das informações porque criou um canal de comunicação com possibilidade de
1803 construção de fóruns permanentes. Informou análise importante e que a primeira oficina, o
1804 modelo foi levado pelo Conselho Nacional de Saúde, informou que quando falou agente era
1805 comissão formada por Conselheiro Silvio Roberto, Conselheira Marleide, Conselheiro Ricardo,
1806 Conselheiro Marcos e Conselheiro Moyses que acabou saindo por não ter condições de
1807 participar. Disse que estava em avaliação o modelo inicial e a pauta já foi discutida que era
1808 principalmente sobre atuação do Conselheiro Municipal de Saúde e não precisava expor por ter
1809 sido tratado pela própria equipe do Conselho Nacional de Saúde, só que ele percebeu que havia
1810 limitação no modelo porque algumas práticas reais do Conselho Municipal de Saúde na
1811 avaliação da construção do PPA, avaliação da LOA, participação efetiva orçamentaria jurídica
1812 institucional, as oficinas deixavam a desejar. Entendia que no primeiro momento a oficina
1813 funcionava porque não poderia imaginar que trabalharia como Usuários apesar de serem da
1814 academia, não poderiam “academizar” o processo, levando tudo de uma vez e era um grande
1815 problema para a questão do aprendizado, principalmente pelos Conselhos levados e a comissão
1816 entendeu que era interessante dois momentos a serem feitos, continuar com as oficinas,
1817 inclusive com a mesma empresa que fazia o Conselho Nacional de Saúde, nas regiões em que
1818 não foram abordadas, como Barreiras, Juazeiro, Jacobina e Ilhéus, para as demais regiões
1819 retornar com o modelo que pudesse ser feita a discussão jurídico institucional, a ideia de manter

1820 a mesma empresa CEAP, empresa do Rio Grande do Sul responsável em fazer a Conselho
1821 Nacional de Saúde, com o mesmo modelo, pois tinha cartilha e tudo pronto. “A ideia
1822 operacionalização jurídica e institucional foi com a mesma empresa que apresentou o instituto
1823 direito sanitário, na possibilidade da construção de um mestrado, mas a verdade faria parte
1824 jurídica podendo apresentar e enviar para todos os Conselheiros, salientou que já tinha a
1825 proposta montada do que seria, no momento era a ideia. Informou que para as regiões, primeiro
1826 voltar ao modelo do CEAP no qual fazia abordagem inicial de aprendizado do que era um
1827 Conselheiro, o que fazia, porque a ideia era os 30% de quem não era Conselheiros na
1828 possibilidade de renovação dos Conselhos Municipais, porque o grande problema de fazer
1829 Educação Permanente, e Silvino era um crítico muito forte, fazer a formação, qualificar as
1830 pessoas e daqui a três anos as pessoas não estariam mais, perguntou quem estaria para substituir,
1831 pontou que o modelo era interessante por abrir a possibilidade de pessoas que não estão como
1832 Conselheiros poderem participar de uma forma ou de outra pensando no Controle Social tinha
1833 que ir além dos Conselheiros. Para os Municípios que tiveram abordagem percebeu o grande
1834 déficit de conhecimento operacional, discussão orçamentaria, uma crítica que ouvia o tempo
1835 inteiro. Depois que aconteceu o modelo inicial do CEAP em Barreiras, Juazeiro, Jacobina e
1836 Ilhéus iriam também para outros locais. Abriu para discussão. **Conselheiro Silvino** parabenizou
1837 o Conselheiro Marcio pela eleição na UNEB, disse que mandou uma solicitação do Conselho de
1838 Juazeiro e solicitou posicionamento de qual encaminhamento foi tomado. Solicitou também
1839 que pudesse ter as informações do coletivo, ficou confuso em relação à população que
1840 participou das oficinas, que seria importante que tivesse uma informação e cada oficina levasse
1841 o relatório de maneira especial e como representante de Usuário (a), disse da importância de
1842 conhecer o perfil dos Usuários (a) que se apresentou, porque em Juazeiro tinha uma professora
1843 que chegou de Portugal há 6 meses e já estava empoderada, respondendo pelos Usuários e
1844 funcionária da Gestão. “Chegando outra muito animada, que era comprometida na discussão,
1845 verificou que era assistência social da Gestão representando Usuário (a) no espaço, seria
1846 importante que tivesse e solicitou a informação sobre Juazeiro para que pudesse responder. Fez
1847 um apelo para o Pleno em relação ao conselheiro Silvo, que o mesmo contribuiu de maneira
1848 incisiva não somente para refletir a questão da participação dos Usuários e trabalhadores (a),
1849 sendo muito importante no processo. Solicitou que permanecesse na comissão ajudando a
1850 compreender o processo de oficinas de capacitação, levando a informação para os trabalhadores,
1851 estando bem representado, apenas somaria os dois juntos. **Conselheiro Paulo** questionou em
1852 relação aos Conselhos Municipais, e disse que participava do Conselho Municipal de saúde em
1853 algum tempo, já estava encerrando para ser feito um novo Conselho e muito dos conselheiros
1854 não sabiam o que estavam fazendo. “A capacitação deveria ser algo permanente, deveria ter uma
1855 equipe destinada aos Municípios para dar o suporte.” Ressaltou que fez a inscrição para
1856 Jacobina e não obteve nenhuma confirmação, e tinha outros conselheiros que também fizeram a
1857 inscrição da região de Juazeiro e Jacobina estava tudo largada, a maioria dos Conselheiros estava
1858 com representação e sem saber o que estava acontecendo e na hora da discussão como é que
1859 atuariam, questionou. Concordou com o conselheiro Silvino, que o Controle Social no interior
1860 estava muito voltado aos funcionários da Gestão, muitas vezes não entravam como
1861 funcionários, mas ao longo do tempo a Gestão percebia e favorecia um filho, um parente e o
1862 controle social virava Gestão. Reafirmou que não existia controle social no interior, precisava
1863 muito de uma capacitação, falava porque conhecia de perto a realidade, era membro do
1864 Conselho e a luta era grande. Referiu que um ano atrás com a prefeita atual foi demolido um
1865 posto de saúde que estava com processo judicial. Disse que foi colocado no grupo do Conselho
1866 um processo judicial de dois Gestores que não prestaram contas do convênio e a Prefeita
1867 demoliu com saldo em caixa no valor de R\$ 100.00,00 (Cem mil reais) pra dar conclusão

1868 porque tinha um laudo do engenheiro do Município, dizendo que o posto estava condenado sem
1869 estar, pasme! “Construiu uma praça pública no lugar, retirou o posto onde o Conselho
1870 Municipal fez questão por ser da mesa diretora de Campo Formoso, foi feita uma recomendação
1871 a Gestora, a Secretaria de Obras, Secretaria de Administração, Ministério Público Estadual e
1872 Federal, como os processos judiciais eram lentos não obtiveram até a presente data resposta. Foi
1873 alegado pela mesma que o deputado iria colocar uma Emenda Parlamentar que ia servir o
1874 Estado, construir outro posto, por sinal pertencia ao Estado e o Estado deu um termo de cessão
1875 de uso. Enquanto aos Conselheiros cobravam o termo para demolir, deu um termo de cessão
1876 para ficar a cargo do Município, um posto já estava com diversos problemas judiciais, mas
1877 completamente demolido porque queria uma praça, precisava capacitar os Conselheiros para
1878 que não isso viesse se repetir. **Conselheiro Marcos** disse que o tema era muito importante,
1879 demorou muito de chegar, mas teria vários momentos para discutir, com certeza precisava
1880 aprovar a proposta, as pessoas queriam contribuir, havia outra pauta importante internação
1881 domiciliar e que no decorrer da hora pudesse encaminhar novamente a proposta por e-mail e dar
1882 um prazo para contribuírem, era interessante e sendo a segunda vez a internação domiciliar que
1883 entrava em pauta e não discutia, a vida seguia, solicitou o encaminhamento. **Presidente Ricardo**
1884 informou que na questão de encaminhamento, o mais correto era que foram feitas algumas
1885 considerações e outras questões precisavam ser esclarecidas por não estarem no domínio do
1886 Conselho Estadual de Saúde. Falou que quando o Conselho apresentou a questão de instituição,
1887 convenio, chamou para a responsabilidade junto ao CIAP, EDIZA. **Conselheira Isadora**
1888 informou que o encaminhamento seria o contrário, manter o que estava posto, uma luta da
1889 Educação Permanente de um dia chegar com a proposta e ter alguém para colaborar e colocar
1890 em outro momento e os conselheiros contribuírem, a exemplo do que foi dito era excelente na
1891 Educação Permanente, era matéria de discussão dentro das deliberações, precisava tomar
1892 providencias no momento e reconhecer os parceiros “nossos”, parceiros levados pelo Conselho
1893 Nacional de Saúde também, momento de avaliar e avançar. Disse que os conselheiros saem e
1894 gostam da matéria, precisavam para contribuir nos grupos de trabalho. Manter e continuar a
1895 deliberar sobre os institutos. **Conselheira Célia Alexandria** disse que houve um vaco na sua
1896 participação e quando começou a pensar na Educação Permanente foi visto uma maneira
1897 diferente, recebendo outro viés do Conselho Nacional de Saúde, chamou atenção que se
1898 mantivesse a horizontalidade. Disse que ficava preocupa quando chegavam de forma vertical, à
1899 escuta as bases, contribuições se perderam, era momento de resgatar e pareceu pelas falas era o
1900 que estava sendo proposto, chegou ao ponto de pensar na Educação Permanente, veria se
1901 possível o questionário com os próprios Usuários, o que realmente precisaria no nível de
1902 informação e envolvessem fórum de entes públicos para contribuir, o CEBS, UNIVERSIDADE
1903 e que o trabalho de ampliação da participação era de maior importância. **Conselheira Lilian**
1904 **Marinho** informou que ter um pacote pronto obviamente testado e se viu lacunas, era
1905 importante sobre tudo, que a Bahia tivesse condições de agregar pessoas com outra expertise e
1906 somar. Solicitou esclarecimento de orçamento porque nada poderia ser feito sem dinheiro e
1907 como estavam, muitos Conselhos foram renovados, e teve obviamente uma demanda, uma vez
1908 que o modelo foi todo ajustado e uma demanda sem dinheiro não faria nada. Instituições
1909 parceiras que conceberam modelo com cartilhas, foram financiadas pelo Conselho Nacional e a
1910 Educação Permanente na Bahia vai ter que ter financiamento próprio, isso foi uma questão.
1911 **Conselheiro Marcio** informou que quando foram montadas as oficinas, a partir de um
1912 questionário não foi montada na cabeça de duas ou três pessoas que pensaram e que não foi
1913 respondido a alguns municípios, posto que poucos Conselhos Estaduais responderam ao e-mail
1914 enviado, falava do mesmo que também não respondeu, lembrou que não conseguia todos os
1915 dados justamente porque estava amarrado ao Conselho Nacional de Saúde. Disse que

1916 presencialmente quem não participou das oficinas foram os Gestores, apenas os Usuários com
1917 toda a dificuldade de participar, um ou outro Gestor participou, sabendo-se que até pela
1918 materialização do conhecimento não participava “dessa” oficina achava que já sabiam e
1919 conhecia a realidade. Informou que solicitaria os dados ao Conselho Nacional, informou a Paulo
1920 que a oficina de Jacobina estava marcada para Fevereiro e devida às demandas que não
1921 conseguia discutir e avançar, já havia chegado a maio e estava com vergonha de responder aos
1922 Municípios, porque dependia de outras respostas, se não saísse até 07 de junho acabaria o ano e
1923 não faria mais nada por causa do ano eleitoral, precisava sair do lugar. Disse que a comissão de
1924 Educação Permanente ficava numa posição péssima, porque era ruim receber e-mail e informar
1925 que estava organizando, estava sendo feito, esperar a próxima reunião estava em pauta, chegava
1926 à reunião e a derrubada... pediu desculpa ao pessoal da internação domiciliar, mas estava desde
1927 janeiro como pauta tentando discutir, com sete membros da comissão Educação Permanente e
1928 foi feito cronograma, discutiram, marcaram datas, foram feitos contatos e em Jacobina
1929 exemplificou a técnica do Núcleo Regional Flor, organizou e falou as com as pessoas porque
1930 estava certo de janeiro discutir pediu uma reunião extraordinária ia acontecer final de Fevereiro
1931 e estava em maio e não conseguia executar, com a demanda e aí escreveu ao Conselho Nacional
1932 de Saúde porque poderia aproveitar a plataforma, mas não poderia nem aproveitar porque
1933 acabaram as oficinas. Salientou que esse era o problema, já tinham datas marcadas para
1934 Alagoinhas, Vitória da Conquista, Teixeira de Freitas e dependia de deliberação do Pleno. Disse
1935 que era evidente que o Pleno era soberano e necessitando prorrogar, teriam que entender às suas
1936 responsabilidades, lembrou também da fala de Paulo que os conselheiros estavam indo embora
1937 do Conselho sem saber qual era o seu papel e o interessante que a ideia era ser permanente, a
1938 partir das oficinas montar o grupo de trabalho, levar as universidades públicas da Bahia para
1939 organizar, e o ano de 2019 ter um trabalho todo Baiano, deveria ser o encaminhamento, se não
1940 ficaria mais um ano mesmo no modelo que era do Conselho Nacional de Saúde, mas foi o que
1941 pode, disse que não sabiam da potência do que tinha acontecido, podendo falar publicamente
1942 que o município de Eunápolis no momento estava com maior problema sempre com atropelo
1943 em relação aprovação das contas e até maio, e desde o ano passado complicado, o instrumento
1944 que fortaleceu foram as oficinas realizadas em Eunápolis, Belmonte, Mucuri, Acolbaça
1945 Municípios que tiveram problemas e historicamente sempre aprovaram as contas. Os
1946 Municípios e as pessoas estavam enfrentando com toda dificuldade e assessoria da Educação
1947 Permanente. Disse que foi feita reuniões pelo TELESUDE para orientar os Municípios.
1948 “Evidente que existiam falhas, mas no momento era o que tinha a oferecer e era preciso ser feita
1949 a reflexão.” Informou que temia pela responsabilidade que tinha, foi reconduzido por enquanto,
1950 mas não necessariamente as pessoas seriam as mesmo, quem garantia que em Junho seria
1951 Marcio, o Conselheiro Estadual representante da UNEB, mesmo com a recondução e o medo
1952 era chegar a Junho com novas pessoas e ter de começar do zero. O **Presidente Ricardo**
1953 **Mendonça** informou que tinha chegado um ofício do Conselho de Eunápolis colocando que
1954 estava no Ministério Público Estadual a questão da prestação de contas em virtude da
1955 capacitação feita lá. **Conselheiro Marcio** informou que em Eunápolis era de “ad referendum”
1956 as contas aprovadas, acontecia ano a ano e ninguém entendia e não era apreciado no Pleno.
1957 Depois que viram a responsabilidade da aprovação eles mudaram de atitude. **O Presidente**
1958 **Ricardo** informou também que antes de colocar em regime de votação, perguntou se tinha
1959 algum impedimento à condição do Conselheiro Silvio em participar como apoiador para
1960 contribuir e informou que não colocaria em votação porque sabia que era consenso e fez um
1961 convite a Tereza Deiró para que assumisse o lugar do Conselheiro e participasse até por ser
1962 profissional da Educação, tinha muito a contribuir e a mesma aceitou. Solicitou alteração da
1963 portaria e esclareceu que era somente uma participação. Colocou em regime de votação o pleito

1964 da Comissão de Educação Permanente da parceria IDISA com o SEAP. Foi aprovado. **Questão**
1965 **de ordem da conselheira Isadora** solicitou que nas próximas reuniões rever todas as
1966 comissões. **Presidente Ricardo** informou que iria encaminhar para todos os Conselheiros os e-
1967 mails como estava à situação de todas as comissões e grupos de trabalho. Anunciou que já era
1968 16:45 e iria convocar a Dra. Ana Paula para sua apresentação. **Dra. Ana Paula –**
1969 **Apresentação Atenção Domiciliar e Internação Domiciliar.** Informou que havia levado para
1970 o conhecimento do Conselho o novo modelo de atenção domiciliar e internação domiciliar que
1971 o Estado estava desde o dia 26 já utilizando e no final da apresentação levassem algumas
1972 situações e que estava tramitando com possibilidade de ajustes ou mudanças desse processo. E
1973 que a apresentação ficaria a disposição do Conselho. Sobre o conceito disse: “A Atenção
1974 Domiciliar era caracterizada por um conjunto de ações, de prevenção, tratamento de doenças,
1975 equipes multiprofissionais, reabilitação, palição e promoção à saúde, prestado em domicílio,
1976 garantindo a continuidade de cuidados que por definição seria vista atenção domiciliar, feita
1977 através de equipes multiprofissionais, EMABS, EMADS, EMAPS.” Apresentou o histórico da
1978 legislação, lembrou que o credenciamento, a base legal utilizado foi estrutura do que o
1979 Ministério da Saúde preconiza, utilizou no credenciamento o formato e o valor praticado pelo
1980 Planserv, diretrizes, levando em consideração o que Ministério da Saúde preconiza. A
1981 organização da Atenção Domiciliar atende os três níveis de atendimento, o AD1, AD2, AD3,
1982 com o perfil de cada paciente, o paciente AD1 era paciente de responsabilidade de Atenção
1983 Básica, e o grande desafio era exatamente migrar um paciente que estava no AD2 e no possível
1984 AD3 podendo regredir o perfil do paciente até que fique ou não, seria um paciente eternamente
1985 AD2 ou AD3. Foi feita uma interlocução com o COSEMS, teve uma reunião com todos os
1986 municípios, onde dispõe de serviço domiciliar seja AD1 ou AD2, sinalizando a vinculação
1987 desses pacientes para os municípios em determinado momento, foi feita aproximação entre o
1988 serviço de atenção domiciliar com o Estado e os Municípios, e tiveram uma reunião com o
1989 município de Salvador tentando estreitar a relação que já sabia que o Município de Salvador era
1990 o maior demandante, com maior população que utilizava obrigatoriamente, necessariamente o
1991 serviço de atenção domiciliar e agora com internação domiciliar, tinha o perfil do paciente AD2
1992 paciente com cuidados intensificados e sequenciais com tratamentos para reabilitação,
1993 apresentando afecções crônicas degenerativas que demandava de atendimento no mínimo
1994 semanal, necessidade de cuidados paliativos com o acompanhamento clínico, semanal além de
1995 casos de prematuridade. O perfil AD3 era usuário de qualquer situação das modalidades AD2
1996 que necessitava de cuidado multiprofissional frequente e o uso de equipamentos ou agregação
1997 de procedimentos de maior complexidade, a exemplo de ventilação mecânica, paracentese de
1998 repetição, nutrição parenteral e transfusão sanguínea. Salientou que atenção domiciliar AD2 e
1999 AD3 era responsabilidade do serviço de atenção domiciliar. A equipe composta por EMADE
2000 tipo 1, tipo 2, composto por (médico, enfermeiro, técnico auxiliar, fisioterapeuta ou assistente
2001 social), o que mudava de uma equipe para outra, era a carga horária do médico e enfermeiro.
2002 “Na equipe do EMAPE composto por no mínimo por três profissionais de nível superior,
2003 podendo ser qualquer uma das ocupações sendo elas (assistente social, nutricionista,
2004 fisioterapeuta, psicólogo, fonoaudiólogo, odontólogo, farmacêutico ou terapeuta ocupacional) e
2005 o somatório destes três profissionais tinha que ter carga horária mínima de 90 horas, a equipe de
2006 EMAPE, estaria vinculada a dois EMADES, seria equipe de apoio multiprofissional.” Informou
2007 também que os quesitos de reabilitação, chamaram a atenção do COSEMS que poderia ampliar
2008 o número de municípios para que solicitasse o Ministério da Saúde, habilitação para atenção
2009 domiciliar o que ampliaria o número de cobertura do tipo de atenção de serviço, os valores
2010 repassados pelo Ministério. (resumo da apresentação). A apresentação ficou para ser
2011 disponibilizada na íntegra para todos (as) conselheiros (as). **O Presidente** passou a fala para o

2012 senhor **José Santana (FESF)** que agradeceu pela recepção, informou que era médico
2013 sanitaria, concursado da fundação estatal da saúde da família, atualmente fazia parte da
2014 diretoria da FESF. Esclareceu que uma fundação era quando um ente público ou privado, uma
2015 pessoa, pegava a parte do recurso, seu bem patrimonial, poderia ser um valor, destinado para
2016 uma nova instituição e o que definia a natureza se era publica ou privada, era origem oficial do
2017 valor.” Disse que a Fundação surge de Municípios que pegavam recurso público dentro de uma
2018 política da CIB, questões repassadas pelo Conselho Estadual de Saúde que institui a FESF.
2019 Disse que a FESF inequivocamente era instituição pública integrante do SUS, para a finalidade
2020 de prestar serviço ao Sistema Único de Saúde. De direito privado a FESF não precisava passar
2021 pela câmara legislativa para o concurso público, fazia de acordo com as demandas, o orçamento
2022 não era engessado enquanto administração direta, mas era instituição pública integrante do SUS.
2023 Informou que não se deteve na discussão de números, a discussão da atenção domiciliar, era
2024 discussão de modelo de atenção à saúde, modelo de saúde, modelo de atenção para o SUS, por
2025 isso era fundamental a discussão feita no Conselho e sempre seria hora de discutir. Informou
2026 ainda que a discussão era Sistema Único de Saúde por via do privado da contratação de
2027 empresas ou Sistema Único de Saúde, apostando na qualidade da prestação de serviço pela
2028 entidade faziam parte do SUS. Informou também que não existia um serviço de atenção
2029 domiciliar da FESF e como era somente para o SUS e não existia antes do Estado contratar, era
2030 feito junto com o Estado, Município ou Secretaria de Saúde, de acordo com a demanda
2031 apresentada para fundação, era estruturado e passava a ser posto em prática, não dava para
2032 comparar o modelo anterior com o novo, porque eram diferentes, e o modelo da FESF foi
2033 definido pela SESAB, queria a equipe multidisciplinar constituídas com profissionais em
2034 equipe, trabalhando e atendendo os pacientes em uma determinada área, e a demanda era
2035 identificada pela SESAB e exemplificou quando tinha paciente em Jequié eram 60 pacientes
2036 possíveis e foram atendidos somente 8, estes 8 foram demandados pela SESAB, não foi porque
2037 a SESAB não demandou, mas porque o perfil do serviço que a SESAB definiu junto com a
2038 FESF para atender só estava retirando 8, poderia ter feito um outro tipo de serviço com a
2039 SESAB para retirar o perfil de paciente, conversado e produzido um modelo e ter feito pela
2040 FESF. Deixou a cópia do ofício mandando para a SESAB, foi conversado com Ana Paula,
2041 ressaltou SESAB foi super parceira e foi apresentado um serviço para a SESAB na modalidade
2042 que a SESAB estava contratando as empresas mais barato do que a tabela do credenciamento,
2043 estava um pouco mais barato, conseguiria fazer entre 20 a 30% mais barato, não dava para ter
2044 certeza porque só executando o serviço para ver como seria. “A fundação não era privada,
2045 assumir o risco de falar que executaria um recurso público que não seria o valor, e tinha
2046 convicção que faria mais baratos do que as empresas estavam fazendo, sabia como era a lógica
2047 do modelo privado.” Solicitou que seguissem a discussão, pois era importante. Trabalhadores
2048 foram implantados, alguns trabalhadores ligaram dizendo que a empresa ligou oferecendo um
2049 trabalho para pagar 25 reais por consulta na capital e r\$15 reais por consulta no interior, e se
2050 deslocava com o veículo próprio, sendo que o trabalhador era empregado da fundação, tinha um
2051 salário mensal, com seus direitos trabalhistas garantidos pela CLT. Disse que a empresa queria
2052 pagar por procedimento, técnico de enfermagem pedindo para fazer curativo com uma visita
2053 pagando r\$23 reais, a relação com trabalhador ficava com as equipes multidisciplinares, antes
2054 se reuniam, estavam nos hospitais, discutiam casos integrados para os hospitais e no modelo das
2055 empresas não se reuniam; o médico ia nas residências dos pacientes faziam prontuário, não
2056 encontravam uma enfermeira para discutir o caso, era um modelo diferente, modelo do privado.
2057 Informou que a parte da urgência em emergência antes era feita com SAMU público e davam
2058 conta em algumas situações pontuais. Disse que teriam um pouco mais de demora, as empresas
2059 atuais contratariam serviço de urgência de emergência privado, ou seja, uma demanda que o

2060 público dava conta, e atualmente as empresas gastam dinheiro a mais para o privado, a empresa
2061 não gastaria o dinheiro, pois estava incluso no custo, “era mais uma coisa que estava sendo
2062 privatizado”, no fim das contas às discussões iriam rodar o serviço pelo público ou pelo privado,
2063 com os pontos positivos e negativos que cada escolha tinha que ser feita. “Essa discussão era
2064 fundamental passar pelo Conselho, era o cerne do sistema, tinha convicção que o Conselho
2065 tinha as condições de se debruçar com calma e fazer uma discussão ampla, qualificada e
2066 completa. Perguntou como o privado faria mais barato que o publico? Se trabalhadores que
2067 eram concursados ou de seleção pública, com salario dito e posto, remunerações compatíveis
2068 com o mercado, imagina se não economizariam com os trabalhadores no SUS, as bases usadas
2069 estavam nos hospitais, tinham uma sala em cada hospital, ou seja, não alugava era um custo já
2070 posto, os medicamentos que a FESF usava, os insumos eram medicamentos comprados pelos
2071 hospitais em larga escala, o estado conseguia comprar o medicamento mais barato porque
2072 comprava em larga escala. “A FESF usa os medicamentos do estado, serviço do estado
2073 integrado, o serviço de urgência e emergência era usado do SAMU, a capacidade já estava
2074 instalada não tinha gasto a mais, a mágica era que a FESF não visava lucro, o fundo
2075 administrativo era de 7,5% para manter a sua estrutura administrativa da fundação, recursos
2076 humanos, direção.” Salientou como era que o privado poderia fazer mais barato, tinha que
2077 pensar. Disse que foi visto a parte da precarização do trabalhador e a outra parte como privado,
2078 poderia fazer barato se tinha que embutir o lucro em cima disso, exemplificou com o modelo do
2079 PLANSERV, que mais de 50% dos atendimentos em atenção domiciliares eram judicializados,
2080 muitas vezes sem necessidade as empresas vão com os pacientes judicializar, fazendo um tipo
2081 de internamento sem necessidade e acabava o PLANSERV gastando mais recurso do que estava
2082 pretendendo na modalidade, eram riscos que tinham que ser avaliados. Informou que a FESF
2083 não era dona e estava para prestar serviço ao SUS, à disposição para qualquer tipo de apoio,
2084 ouviu a discussão interessante da educação permanente, no que fosse necessário, eles tinham
2085 plataforma, recursos, ambientes virtuais e etc. Disse que a Fundação era instituição pública do
2086 SUS da Bahia e estava à disposição e que a prestação de contas enviaria para o Conselho, sabia
2087 que a pauta era extensa, esclareceu que dois assentos são do Conselho Estadual de Saúde, dois
2088 da SESAB, dois assentos de outros membros do Governo do estado, cinco assentos são de
2089 Secretaria Municipais de Saúde, sendo um dele o COSENS, mais dois trabalhadores
2090 concursados da FESF e que o Conselho Curador que era órgão dirigente da FESF era um
2091 Conselho todo público com os componentes que compõe o SUS, uma instituição do SUS serve
2092 para construir junto com todos e levar o debate. O **Presidente Ricardo** abriu para as
2093 considerações dos conselheiros (as). Antes informou que a fundação encaminhou um Ofício
2094 para fazer exposição de motivo baseada na apresentação da internação domiciliar, infelizmente
2095 na ultima reunião não houve quórum no final da tarde, e solicitou as considerações.
2096 **Conselheiro José Silvino** cumprimentou a Sra. Ana Paula e informou que dentro dos critérios
2097 de exclusão mais uma vez aparecia a questão da atenção básica. Quis saber como uma pessoa
2098 teria acesso ao tratamento domiciliar e solicitou explicação do que era critério de exclusão a não
2099 cobertura, alta administrativa, pois não sabia como se dava isso. A outra questão era sobre
2100 redução do custo que era importante, mas que não podia estar vinculada a descontinuação de
2101 prestação de serviços. Solicitou da senhora Ana Paula que disponibilizasse a apresentação, pois
2102 precisava entender como era Salvador, ficou preocupado porque Salvador não tinha cobertura
2103 de Atenção Básica capaz de atender os Municípios e se deu ao luxo de privar as pessoas
2104 cessando o serviço que já estava posto. Falou que o Estado precisava responder a questão e não
2105 cobrar somente da Prefeitura de Salvador quando ela não tinha capacidade de exercer a sua
2106 função e que o Estado tinha responsabilidade de assumir, se o município declarou que não tinha
2107 competência, não tinha estrutura para manter. Disse que o serviço domiciliar tinha importância

2108 grande, não somente no serviço, mas também na recuperação, porque ao lado da família os
2109 pacientes se sentiam mais seguros. **Conselheiro Marcos Antonio** referiu à presença do
2110 Presidente do Conselho Municipal de Saúde e informou que ele faltou na última plenária, ficou
2111 com uma tarefa, pois participou de todas as reuniões que discutiram o processo, era difícil emitir
2112 uma opinião em três minutos. Disse que precisava fazer considerações e uma avaliação fiel do
2113 que estava sendo discutido, precisava de fato que as comissões, os conselheiros que serão
2114 delegados para tal tarefa pudessem fazer. Colocou a questão do modelo, sobre a privatização
2115 precisava levar novamente o debate para o Conselho, informou que o debate da discussão da
2116 FESF ele não emitiria opinião, mesmo sabendo qual seria o debate, não seria “hipócrita” em
2117 dizer que no momento o Pleno diria que a FESF era pública ou privada, porque houve vários
2118 debates e nunca se chegou ao consenso. Disse que inclusive houve defesa ferrenha de pessoas
2119 presentes de que o modelo era privado e outros seguimentos disseram que não. “Um modelo
2120 que não tinha uma defesa clara do Pleno, um objetivo maior” e que era preciso discutir além do
2121 modelo. Salientou que era a favor do modelo público e discutir a questão do ID de uma maneira
2122 mais geral possível, o modelo que tinha na Bahia era misto e a FESF fazia parte, e outras
2123 empresas eram a outra parte. “Se dissesse que estava passando do público para o privado estaria
2124 dizendo que o misto admitido não existia e era ilegal.” Disse ainda que era preciso ser feito uma
2125 avaliação de qualidade, a outra parte chamada de privado também se fazia, tinha capacidade de
2126 fazer tudo? “Foi essa discussão que perpassou toda a narrativa. Informou que a outra questão
2127 era de modelo, se era real ou não, e que não era só a vontade de discutir ideologicamente a
2128 questão de conceito de modelo, mas precisavam discutir de fato algo, e ele era 100% a favor do
2129 modelo público.” Disse que era impossível fazer uma análise em 3 min. **Conselheiro Francisco**
2130 informou que achou oportuno, embora tardia a vinda da discussão ao pleno. Lembrou que a
2131 fundação estatal foi debate em Conferência de Saúde em 2007, não era questão de ficar clara ou
2132 não, mas estavam pagando pouco do que custou a entender do que era o princípio, quando foi
2133 colocado para o Conselho avaliar a necessidade da criação, tanto que o nome era Fundação
2134 Estatal de Saúde da Família, e foi para discutir o ponto de vista e na sua compreensão, o modelo
2135 de plano de saúde, achou importante a defesa, fazia parte do contexto, até pelos serviços
2136 prestados pela Fundação. Solicitou que precisava ficar claro e que infelizmente a Gestão tinha o
2137 hábito de não deixar claro a intenção a fazer, foi como a discussão dos consócios e parece que
2138 se repetiu na questão da internação domiciliar, era preocupante, pois estavam lutando e dizendo
2139 na rua que era defensor do Sistema Único de Saúde e a cada discussão se apresentava um
2140 modelo que estava em Brasília, defendeu o Plano Popular de Saúde e estavam querendo chamar
2141 de Sistema Único de Saúde. Solicitou que vissem onde estava sendo levado o Sistema Único de
2142 Saúde e não era a questão de colocar o modelo e defender a Fundação Estatal de Saúde da
2143 Família, era a escolha da Gestão e precisava ter uma justificativa, o que foi feito no sentido da
2144 relação ao tipo de assistência. Disse: “se couber ao Conselho efetivamente algum tipo de
2145 encaminhamento e deixava claro que defendia o modelo público.” Que o entendimento foi que a
2146 Fundação Estatal de Saúde da Família precisava de alguma maneira continuar a fazer a
2147 prestação de serviço “o entendimento teria que ser esse” para não dificultar a compreensão de
2148 quem está lá fora. **Conselheira Tereza Deiró** informou que não imaginava depois de 11 anos
2149 voltariam para estaca zero. Relatou que estava no Conselho quando Heider foi à Secretaria de
2150 Saúde e defendeu a Fundação Estatal da Saúde da Família e que uma amostra de centenas de
2151 Municípios iriam participar e depois o número reduziu bastante. Relatou que acerca de um mês
2152 atrás na Piedade, estavam apoiando os companheiros da FESF SUS e usando o microfone, por
2153 serem trabalhadores, por estarem com 204 avisos prévios, todos de uma só vez e ela por ser do
2154 segmento de trabalhadoras e trabalhadores estava ali apoiando. O tempo era curto e que tinham
2155 que levar a discussão para o Conselho e que ficava no dilema “é menos pior ou é mais pior?”, se

2156 existia a FESF SUS teriam que discutir o que queriam os trabalhadores da FESF SUS, que todos
2157 os trabalhadores que iriam para as nove empresas que o Estado cumprisse o seu papel. Referiu
2158 que são 9 anos sem concurso público e sugeriu que a internação domiciliar deveria ser
2159 fortalecida com concurso público para administração direto, pois não poderia ter o Estado como
2160 incapaz de gerir o Sistema Único de Saúde e que a discussão não esgotava, pois o tempo era
2161 curto no final de tarde. Finalizou fazendo um apelo para que tivesse uma discussão mais
2162 aprofundada do que era que o Estado queria para o Sistema Único de Saúde, era o Estado
2163 mínimo? O que queriam de fato para o Sistema Único de Saúde? Reforçou o que foi dito sobre a
2164 proposta de nove empresas e isso era sair pelo “ralo” o dinheiro público sem ter condições de
2165 medir a qualidade dos serviços prestados para a população. **Conselheira Lilian** informou que
2166 estava impactada, acompanhou a discussão da internação domiciliar, seja pela perspectiva da
2167 demissão de trabalhadores, eram serviços que deixavam de ser prestados para a população.
2168 Disse que teve oportunidade quando deu aulas na Escola Baiana de Medicina de dar aula sobre
2169 o sistema de internação domiciliar e a Bahia tinha avançado com suas estratégias e na condição
2170 de conselheira informou que não era nada contra a Dra. Ana Paula, mas o que estava
2171 representando que estava “vendendo” o que era mais barato com maior cobertura que já tinha
2172 pacientes avaliados para ID, perguntou se não estava sendo feito, se seria feito a partir de agora?
2173 “Quando o Estado contrata um serviço e diz que tinha capacidade de atender 1.080 pacientes e a
2174 FESF só estava atendendo 450”, perguntou novamente como estava sendo acompanhado?
2175 Porque estava acontecendo aquilo? porque não tinha paciente ou a FESF deixando de fazer, não
2176 entraria no mérito, só estava dizendo que o Estado não cumpriu o seu papel, porque levar os
2177 dados como se fosse algo, dinheiro do Sistema Único era 20 milhões e o Ministério da Saúde
2178 repassava 7 milhões, o custo era 20 milhões, a sensação era muito ruim, o modelo que foi
2179 apresentado foi terrível, e com estado complementava com mais e o serviço não estava sendo
2180 prestado porque foi isso foi dito, e repetiu que tinha que constar em ata da responsabilidade
2181 sanitária porque se contratava o serviço de qualquer um, independe de ser público ou privado,
2182 mas defendia o público e tinha que acompanhar porque não podia oferecer serviço de qualquer
2183 forma, e a quantos anos o serviço vinha sendo prestado, endossou o que foi dito pelo
2184 Conselheiro Francisco e indagou de quem era a responsabilidade e agora com nove empresas.
2185 Disse que gostava muito de falar sobre seus sentimentos, a sensação era de uma loja que entrava
2186 que teria uma escala que cada um atenderia uma vez, tinha aqueles que diriam atendeu o que
2187 chegou primeiro, ficou com a as avaliações sendo feitas que a agora os pacientes iriam pra casa
2188 e deixou ir com muito receio, porque o defendia não era isso, era dramático ouvir que tinha 6
2189 leitos de UTI e 3 ocupados com pacientes crônicos, impactava, mais para além disso, pedia
2190 desculpa, finalizou dizendo que parecia marketing. **Conselheira Celia Alexandria** informou
2191 que estava indignada com a questão da fundação Estatal de Direito Privado, Fundação Estatal de
2192 Saúde da Família que entrava no armário porque não tinha coragem de proclamar Fundação
2193 Estatal de Direito Privado, era absurdo. A 13ª Conferencia Nacional foi colocada contrário e
2194 inconstitucional; a 14ª Conferência e assim por diante em todas as Conferências e todos os
2195 espaços de discussão de Conselhos e Conferências, a questão de Fundação Estatal foi reprovada
2196 pela grande maioria dos Conselheiros (as) do SUS. Ressaltou que eram conselheiros (as) do
2197 SUS e defendiam exatamente o Estado de Direito seriamente ameaçado e que a Fundação
2198 Estatal de Direito Privado já chegou com a morte anunciada de que não iria dar certo, e sabiam
2199 inclusive do colapso financeiro da própria Fundação Estatal de Direito Privado e na época eles
2200 que defendiam os trabalhadores já chamavam atenção do que iria acontecer do processo
2201 falimentar financeiro tão colocado no programa. “O que iria acontecer com os trabalhadores
2202 (as)?” “Estavam na rua, servidores públicos federais defendendo os trabalhadores da Fundação
2203 Estatal, estavam sendo mandado embora sem seus direitos.” Considerou que realmente teria que

2204 voltar à discussão com muita profundidade e se abstinha de avaliar no momento a internação
2205 domiciliar, até porque existiam outras coisas não foram concluídas em relação às empresas.
2206 Questionou se era que o programa melhor em casa ou morrer em casa, porque a preocupação era
2207 diminuir custos financeiros e perguntou a questão da vida das pessoas da qualidade de serviços,
2208 do acompanhamento. Colocou que em três minutos não dava para falar muito e solicitou que
2209 fizessem um seminário sobre o assunto e chamasse a Fundação Estatal para prestar contas dos
2210 anos todos os quais usaram verbas públicas e o que tinham feito ao longo dos anos. “Se fosse
2211 questão de votação já estava dizendo não.” **Conselheiro Luiz Delfino** informou que houve uma
2212 visão geral da questão do custo, do leito residencial de tratamento fora de domicílio e do leito
2213 no hospital, falou na sua ótica como diretor de hospital e que gostava de ver o leito disponível
2214 para gerar vida, vendo leito ocupado com a pessoa fora de possibilidade terapêutica desde 2015,
2215 ocupando leito hospitalar sem possibilidade de solução. Disse que se o Estado deveria ter por
2216 obrigação procurar uma alternativa, e não defendia as alternativas sendo a, b, mas tinha que ter
2217 alternativa com menos custo e que gerasse vida. Disse que o leito hospitalar precisava rodar,
2218 tinha pessoa que batia na porta pensando que iria ser salva e alguns não eram salvos por não
2219 encontrarem um leito de UTI. Acreditava que era processo deflagrado e na sua ótica não pela
2220 questão de custo, mas por desocupar o leito e o paciente ter tratamento digno em nível de
2221 domicílio era o que é feito no mundo, não entraria no mérito, mas o que o Estado pudesse
2222 liberar o leito para absorver e gerar vida, era obrigação do Estado, esse era seu contra-ponto.
2223 Disse que olhando o outro lado do problema que era a desobstrução e a liberação dos leitos de
2224 UTI Hospitalar, e que realmente o Estado à medida que contrate serviços para aquele fim em
2225 nível de domicílio, tivesse fiscalização da qualidade do serviço, montasse grupo com estrutura
2226 para fazer auditoria, vistoria e que realmente funcionasse. Referiu que como médico gostaria de
2227 saber se estavam solucionando um problema e não mantendo caso crônico que às vezes não
2228 tinha solução e finalizando disse que acreditava que a Bahia tinha que se adaptar e a forma que
2229 iria ser poderia ser debatida. **Conselheiro Mauro** informou que a dinâmica à proposição da
2230 desospitalização ela era perfeita, um ponto que chamou atenção foi o que foi dimensionado e o
2231 que foi realizado, o que foi orçado 1.080 de 450, foi mal orçado e “se jogou dinheiro pela
2232 janela” ou foi mal gerido, também não sabia responder. Disse que tinha outra opção, se
2233 contratou 1.080 a Fundação preparou a estrutura para 1.080 e tinha um custo de 1.080 e atendeu
2234 450 “jogou dinheiro pela janela” e no momento que contratava por uma outra metodologia por
2235 evento, por atendimento, evidente que teria redução. Fez um contraponto onde disseram que
2236 tinha que ser por uma fundação e tinha que ser pelo público, acreditava que não, disse que tinha
2237 ser feito por quem soubesse fazer bem feito, com um custo adequado, cuidando principalmente
2238 dos pacientes, essa era a ótica da questão desospitalizar, todos concordavam, citou que se era 9
2239 empresas, 6 empresas ou 15 empresas pouco importava, as empresas qualificadas? São, estão
2240 com propósito bem definidos, tinha custos adequados para racionalizar gastos. Informou que
2241 sua observação era nesse sentido, poderia ser a Fundação, mas também seriam empresas
2242 privadas também estavam no propósito. Entendeu que a contratação por evento era contratação
2243 mais racionalizada, contratação que iria ao final sair mais barato. Finalizou dizendo que antes
2244 ser mais barato e, mas muito bem feito. **Conselheiro Cássio** informou que não poderia deixar
2245 de discutir porque tinha vários viés não era um ponto de vista, era pública ou privada, se era
2246 novo modelo, se teria economicidade e como faria muito mais amplo, se conseguisse restringir
2247 porque todos tinham ponto de vista sobre diferentes e determinados pontos. Colocou também
2248 que seria necessidade fazer uma discussão sobre a FESF de forma mais ampla dentro do
2249 Conselho ou rever a discussão, talvez não fosse a partir do ID que a FESF se configurava, mas
2250 tinha outras atividades dentro da FESF que se encaixava que pudesse fazer melhor e o princípio
2251 de tudo era garantir o tratamento com qualidade. Disse que não estava fugindo da discussão do

2252 público ou privado, mas que não colocassem a discussão nessa relação, a discussão era do
2253 quanto o privado quer entrar no Sistema Único de Saúde, não se dava no Brasil e sim lá fora,
2254 não era nada para eles e nem entravam em discussão, muito maior, pois era lá fora que se dava
2255 nas grandes indústrias farmacêuticas, nas universidades e Salvador estava cheia de
2256 Universidades Norte - Americana nos planos de saúde e em várias outras ações postas.
2257 Salientou que acima de tudo sempre defendeu o SUS, mas garantir a continuidade do
2258 tratamento, a segurança ao paciente, que fosse bem atendido sempre, era o fator principal e tinha
2259 sua preferência de como seria atendido, era um novo modelo, fazendo apenas o ID sendo
2260 continuado de outra maneira. Propôs que já tinha uma Comissão e que fizessem uma avaliação
2261 do paciente e solicitou se possível o incluísse também para avaliar como estava sendo feito e
2262 pudesse fazer uma discussão mais apropriada. O **Presidente Ricardo Mendonça** deu
2263 encaminhamento e informou que se sentiu bastante desconfortável quando apareceram números
2264 e achava que precisavam se debruçar e olhar realmente esses números, disse que o momento o
2265 que tinham a fazer era de discutir qual era o modelo de Gestão que queriam e o que defendiam
2266 no Conselho Estadual de Saúde. Colocou que o Conselheiro Cássio fez uma reflexão da questão
2267 da Fundação e precisavam discutir e era importante amadurecer essa ideia, propôs que
2268 marcassem uma reunião extraordinária para discutir a situação apresentada de internação
2269 domiciliar no Estado da Bahia e o processo de terceirização. **Conselheiro Marcos Antonio**
2270 informou que pediu no momento da discussão da Educação Permanente que era uma pauta
2271 interna que poderia ter mecanismos internos para fazer avaliação e aprovação e era porque sabia
2272 que a pauta enquanto encaminhava para outro momento, a vida andava e 204 trabalhadores (as)
2273 não tinham mais o que discutir porque já fizeram a transição dos serviços, disse que a FESF
2274 deveria estabelecer a discussão e demitir depois, deu logo para se precaver o aviso prévio ao
2275 pessoal e gerou também o limbo quando já estavam demitidos, tinha discussão se iria ficar com
2276 o serviço. E que a discussão também seria se os trabalhadores receberiam os seus direitos, outra
2277 questão era se os Usuários já fizeram transição, se fosse na “pegada” que estava à vida, estaria
2278 resolvida lá fora, enquanto estavam discutindo 10 dias quem era atendido pela FESF já estava
2279 sendo atendido, sugeriu virar a página e discutir a questão da qualidade, fez uma avaliação e não
2280 uma defesa do que estava acontecendo a partir da narrativa da prática do dia a dia, já foi feita a
2281 transição precisava saber no momento se foi de fato bom ou não. Falou também acerca do
2282 processo que já estava estabelecido e precisava separar duas questões, a primeira seria a
2283 discussão da FESF era um tema particular, inclusive com o COSEMS “que nas falas não via
2284 mais com o carinho de antes” e o dono da FESF são os municípios, e os municípios ficavam
2285 com o comportamento que muitas vezes negando e precisava lembrar que “ainda que você me
2286 negue eu faço parte de você”. Referiu que precisava também de Conselheiro curador da FESF,
2287 precisava saber o que estava sendo aprovado lá dentro. “A informação obtida era que a
2288 prestação de contas, a Fundação ficou de enviar, eles mandam direto e tinha acúmulo de
2289 prestação de contas que precisavam ter acesso. Salientou que aprendeu que não existia o muito
2290 caro e nem muito barato, mas a partir da eficácia e da qualidade do que é prestado o serviço
2291 porque o real é que quando não atende a necessidade, era muito desperdiçado e o milhão
2292 também que pague e não atendam seria muito dinheiro. Encerrou encaminhando para que
2293 trouxessem pautas separadas, uma coisa era a discussão da FESF e também a importância da
2294 FESF, algumas questões ele se sentia incomodado. Disse que a FESF precisava de
2295 responsabilidade. Disse que precisava ser feito um diálogo para que o dono reconheça a questão
2296 domiciliar e a que comissão foi criada e se o Pleno concordasse precisava de fato ser feito duas
2297 coisas: a avaliação da transição e como foi feito todo o processo, se foi legal, como estava e
2298 como andava e falava como o todo. Sugeriu apresentar um parecer conclusivo como estavam às
2299 coisas e a partir daí fazer discussão mais legítima com todos. **Conselheira Lilian** informou que

2300 no momento em que a pauta vai para o Pleno e abordava determinados assuntos, tomava outra
2301 direção porque ouviu coisas que a deixava estarecida e envolvia recursos. Referiu se no
2302 treinamento da Educação Permanente foi feito em Eunápolis não aprovaram as contas, disse que
2303 “nós aprovamos” contas, RAG, que nos responsabiliza, corresponsáveis em uma serie de
2304 questões e a partir daí precisavam ficar bastante atentos a algumas coisas, a mesma, por
2305 exemplo, sinalizou se era 1.080 e foi feito 450 o que foi aconteceu e de quem era a
2306 responsabilidade disso? Informou que era suplente, mas na condição da titular caso tivesse que
2307 votar, votaria contra e com declaração por saber da “sua” responsabilidade. O Estado resolveu
2308 mudar e não passou por “aqui” e já estava em 10 dias no novo modelo que aparentemente era
2309 mais barato e entrando pela lógica do privado, parecia quem faz melhor, informou que era
2310 funcionaria pública há 35 anos e no serviço que trabalhou fizeram controle sobre “isso” era de
2311 instituição Federal e não era assim, tinha que ter muito cuidado e claro estava embutido, mas
2312 tinha processo que estava em curso e para população não tinha nada, sim o serviço estava sendo
2313 prestado, mas precisava ver se estava sendo feito com qualidade e quem fiscalizaria ou Estado
2314 tinha que montar equipe de fiscalização para acompanhar 9 empresas que estavam prestando
2315 serviço. “Isso era loucura”. Disse que estava preocupada com a responsabilidade também
2316 porque foram dito muitas coisas sérias e se o Estado, a SESAB já deliberou sem discutir pelo
2317 Pleno, achava que iria ter muito para discutir na aprovação do relatório Anual de Gestão.
2318 Considerações finais de **Dra. Ana Paula** que informou que entendia todos os questionamentos e
2319 que também fez os seus ao longo de 1 ano, deixava claro que a FESF em que pese a Atenção
2320 Domiciliar, o serviço do SAD já estivesse no contrato a quase de 6 anos ou um pouco mais, a
2321 SUREGS a qual era responsável só tinha um ano sobre a Gestão do Contrato ainda que tenha
2322 outros colegas que iriam ser responsáveis porque assinou e pagou, a responsabilidade seria na
2323 medida onde assumiu o contrato é a partir do momento que era Gestora do contrato, a SUREGS
2324 colocou medidas de controle e avaliação acerca do serviço prestado e quando questionava que
2325 de 780 só tinha na media de 300 a 350 foi isso que levou a avaliar um novo formato de
2326 contratação de prestação de serviço, o qual achava que o conselheiro Delfino e o conselheiro
2327 Mauro colocaram bem claro, buscava preço com qualidade e o requisito foi qualidade com
2328 preço. O modelo de abrir um credenciamento e não trazer para o Conselho qualquer tipo de
2329 discussão, estaria em modelo de formato de contrato como era feito para serviços filantrópicos,
2330 como abria para contratar oncologia, UTI, e leitos de retaguarda, não discutiu a politica da
2331 Atenção Domiciliar, o que buscou junto a PGE que validou o contrato, a formatação de um
2332 credenciamento em nível de legalidade e qualidade na prestação de serviço e ficava muito
2333 tranquila quanto a isso. Informou que estava aberto e convidava qualquer conselheiro a fazer
2334 uma avaliação e ir à casa dos Usuários para que avaliassem a qualidade do serviço prestado.
2335 Disse que uma das coisas que se preocupava e poderiam ver com os próprios olhos, pois o
2336 sentimento era os valores, quantos pacientes quisessem avaliar estaria disponível com a empresa
2337 sem nenhum problema, teve uma responsabilidade acerca disso, deixou claro que assim como
2338 tinha no Hospital da Criança 11 leitos bloqueados, levaria a uma simples reflexão, a regulação
2339 ela sempre o problema de não conseguir a vaga, um único leito parado durante 1 ano a impedia
2340 de rodar no mínimo 24 pacientes considerando que podia rodar 02 pacientes por dia ou por mês,
2341 totalizando 24 crianças deixaria de perder porque não teve acesso ao leito, multiplicado por 10
2342 no ano foram 240 vidas que poderiam ter salvado. A discussão não perpassava apenas na
2343 questão da Fundação e deixou claro o modelo de alteração do contrato e ficava bem tranquila
2344 quando diziam era para atender 780 só atendeu 400, mas o contrato dizia 1.080 no todo serviço
2345 de Atenção Domiciliar, incluindo a Gestão indireta. “O modelo do contrato de antes dizia que
2346 garantia 13 equipes para atender até 780 pacientes e cada equipe poderia atender no máximo 60
2347 pacientes.” Informou que no contrato anterior o perfil do paciente era um e em duas enfermarias

2348 do HGE ficavam impossibilitados de atender aos “nossos idosos” e eles estavam nas UPAS,
2349 internados há meses sequelados com fratura de fêmur porque pacientes com traqueostomia e
2350 pacientes sequelados que poderiam ser tratados em casa, pacientes com osteomielite que
2351 poderiam ser atendidos também em casa, e a avaliação não foi feita em 10 dias, que
2352 infelizmente só pode apresentar naquele dia e sim acerca de 6 meses foi feita uma avaliação
2353 sobre o perfil do paciente que continuava nos hospitais. “Qual a média de atendimento que
2354 conseguiram tirar, seja através da FESF, ou as Unidades da Gestão Indireta.” Qual o custo do
2355 serviço? E porque não poderia pagar menos? Porque não poderia pagar os 500 mil que comprou
2356 de serviços? Porque a FESF tinha uma equipe fixa, o custo dela era fixo e obrigava a pagar
2357 “desse jeito”. Quando sinalizava que foi necessário fazer não só visando economicidade, mas
2358 sobre tudo visando a maior possibilidade de salvar a vida dos pacientes, que certamente
2359 criticavam a regulação porque não dava vaga, lembrando que a regulação não era responsável
2360 por vaga, era responsável pelo acesso e o acesso ele só era tido quando tinha vaga. O que levou
2361 era estratégia de melhor giro de leito, sem necessidade de construir hospitais que custam
2362 certamente muito mais caros do que fazer o processo. Informou que concordava com todos que
2363 um processo que exigia uma avaliação quanto à qualidade do serviço que estava sendo prestado,
2364 quanto a isso estavam atentos, assumiu o compromisso de levar o relatório que pediram as
2365 empresas ainda que seja uma, duas, dez, o que precisavam entender que não tinha que fiscalizar
2366 a empresa e sim o paciente e medir a qualidade do serviço que estava sendo prestado.
2367 Exemplificou que poderia ter uma empresa com mil pacientes, mas teria que “ter perna” para
2368 avaliar mil pacientes e não a empresa. A quantidade de uma empresa não importava, faziam
2369 avaliação de 100 hospitais com contrato de gestão e metas e tinham avançado na qualidade dos
2370 serviços no processo de fiscalização, óbvio que teriam que ter uma estrutura de controle e
2371 avaliação, e qualidade muito boa, tudo isso colocado na ponta do lápis, o que iria beneficiar de
2372 possibilidade de ampliação de leito de qualidade da assistência do usuário na sua casa com o seu
2373 familiar, como foi visto que uma senhora a quatro meses na emergência do hospital, não
2374 somente a equipe, mas toda a família estava feliz porque ela voltou para casa. Disse que foi
2375 baseado nisso que trabalhou, sem sombra de dúvidas que iriam ter desafios, se não topasse
2376 desafios tinha que parar porque o SUS era feito de desafios e não teriam chegado onde
2377 chegaram. O que Zé colocou da proposta com um pouco de economicidade e informou que
2378 estava na PGE, que foi colocado bem pelo Conselheiro Mauro. Sugeriu avaliarem os pacientes e
2379 estava aberta a essa avaliação, garantiu que este modelo iria desospitalizar com critérios de
2380 qualidade cobrados. Apresentação foi disponibilizada pela Dra. Ana Paula na íntegra para todos
2381 (as) conselheiros (as). **Dr. José Santana** respondendo a conselheira Lilian e a conselheira Célia
2382 disse que a SESAB não contratou da FESF 780 pacientes, contratou a capacidade para 780
2383 pacientes internados simultaneamente e a SUREGS fez análise do perfil de pacientes que iria
2384 atender e fez a seleção e repassou para a FESF. Disse que a SAIS se reúne com a SESAB todo
2385 mês para discutir o serviço. E que as duas cumprem o seu papel na avaliação de trabalho do
2386 serviço. Disse ainda que a SESAB repassa para a Atenção Básica e que não houve
2387 irresponsabilidade com recursopúblico nem da parte da SESAB e nem da FESF e que a SESAB
2388 só paga o que a FESF executa. Se algum profissional por alguma razão pediu demissão e
2389 demorou quinze dias para repor, a SESAB não pagava esses quinze dias. Disse que a SESAB
2390 fiscalizava tudo que a FESF gasta e que podiam mostrar isso. Conselheira Lilian disse que
2391 quando foi apresentado que era pra ter mil e tanto e realizou quatrocentos e cinquenta...Disse
2392 que a Dra. Ana que para haver uma boa comunicação ela precisaria esclarecer o que era D1,D2
2393 e que eles não compreendiam e agradeceu ao Dr. José Santana pelo esclarecimento. O
2394 Presidente disse que havia ficado esclarecido e que não abriria para discussão. Dr. José Santana
2395 respondendo ao conselheiro Marcos disse que a FESF era pública e que não havia discussão de

2396 pública e privada. E que a FESF prestava conta formal todo ano para o o Tribunal de Contas do
2397 Município e para Ministério Público todo ano e que tem suas contas aprovadas. Disse que a
2398 última vez que esteve no Pleno do CES apresentou a prestação de contas de 2011 e 2012, mas
2399 que poderiam fazer a prestação de contas de todos os anos que faltavam. Disse que a pauta
2400 chegava ao Conselho. Disse que quanto ao novo modelo foi apresentado e a SESAB tomou a
2401 decisão de fazer enquanto órgão contratante e gestora e que a Fundação não tinha dinheiro para
2402 manter aqueles trabalhadores e que os direitos trabalhistas estavam sendo pagos com multas e
2403 décimo terceiro até o dia 12 de maio e que tinham mesa de negociação permanente. Disse que
2404 no decorrer da discussão tinha certeza que podiam atender no modelo que a SESAB queria.
2405 Disse que a FESF se propunha a ser contratada por tidpo de paciente que atende, mas que
2406 também poderia fazer no modelo proposto pela SESAB. Disse que eles têm conversado e que
2407 estavam fazendo ali uma disputa de modelo e que o Conselho tem que discutir e se posicionar
2408 cada um no seu papel e na defesa dos pacientes. **O Presidente Ricardo Mendonça** agradeceu a
2409 Dra. Ana Paula e a Dr. José Sampaio pela apresentação e esclarecimentos. Referindo-se ao
2410 conselheiro marcos disse que o encaminhamento da mesa não diferia do dele. Disse que
2411 encaminhou para todos os conselheiros um relatório da conselheira Patrícia que participou da
2412 reunião e que não podiam deliberar, pois não tinham mais o quórum, mas que iriam pautar
2413 novamente em outra reunião. **Conselheira Tereza Deiró** Disse que semana passada tinha saído
2414 uma publicização do Hospital João Batista Caribé e que tinha abaixo assinado dos servidores do
2415 Hospital que foi publicizado. Disse que o SINDSAÚDE solicitou a pauta, mas foram
2416 informados que não poderia ser naquele dia. Pediu à garantia que os servidores não fossem
2417 prejudicados. Encaminhou para encaminhar posteriormente o documento com correção da data.
2418 Disse que queria deixar registrada a insatisfação dos servidores. Disse que o processo de
2419 privatização do Hospital João Batista Caribé não passou pelo Conselho. Disse que a própria
2420 equipe de RH disse que foram pegos de surpresa. Solicitou pauta garantida para aproxima
2421 reunião. **O Presidente** agradeceu e encerrou a reunião. Eu, Arão Capinam de Oliveira lavrei
2422 esta ata que será lida e assinada pelos presentes.

2423 Salvador, 10 de maio de 2018

2424 **Secretário Executivo do CES**

2425 Arão Capinam de Oliveira _____

2426 **O Secretário de Saúde do Estado da Bahia;**

2427 Cássio André Garcia (Suplente) _____

2428 **Um representante da Secretaria de Meio Ambiente;**

2429 Rosalvo de Oliveira Junior (Suplente) _____

2430 **Um representante do Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde - COSEMS;**

2431 Raul Moreira Molina Barrios (Titular) _____

2432 **PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE (04)**

2433 **Dois Representantes Estaduais dos Prestadores de Serviço em Saúde**

2434 **Federação das Apaes do Estado da Bahia- FEAPAES - BA**

2435 Isadora Oliveira Maia (Titular) _____

2436 **Associação de Hospitais e Serviços de Saúde do Estado da Bahia – AHSEB**

2437 Mauro Duran Adam (Titular) _____

2438 **Sindicato dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado da Bahia-**

2439 **SINDHOSBA**

2440 Luiz Delfino Mota Lopes (Suplente) _____

2441 **Um representante Estadual da Comunidade Científica**

2442 **Universidade Estadual da Bahia - UNEB**

2443 Márcio Costa de Souza (Titular) _____

- 2444 **REPRESENTANTES DE TRABALHADORES NA ÁREA DE SAÚDE (08)**
- 2445 04 (Quatro) Representantes Estaduais de Entidades Congregadas em Sindicatos e Federações;
- 2446 **Sindicato de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias da**
- 2447 **Bahia- SINDACS/BA**
- 2448 Aldenilson Viana Rangel (Titular) _____
- 2449 **Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde Trabalho, Previdência e Assistência**
- 2450 **Social no Estado da Bahia - SINDPREV**
- 2451 Célia Maria Alexandria de Oliveira (Titular) _____
- 2452 **Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado da Bahia – SASB**
- 2453 Marleide Castro dos Santos (Suplente) _____
- 2454 **Sindicato dos Trabalhadores em Saúde no Estado da Bahia – SINDSAÚDE - BA**
- 2455 Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró (Titular) _____
- 2456 **Sindicato dos Trabalhadores em Santas Casas, Entidades Filantrópicas, Benéficas e**
- 2457 **Religiosas e Em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado da Bahia – SINDI**
- 2458 **SAÚDE – Rede Privado**
- 2459 Waldir Cerqueira dos Santos _____
- 2460 **Representantes Estaduais de Conselhos de Classe e demais Associações Profissionais;**
- 2461 **Associação dos Servidores Aposentados e Pensionistas da Previdência Federal na Bahia /**
- 2462 **Casa do Aposentado e Pensionista - ASAP/CAP**
- 2463 Valdemir Medeiros da Silva (Titular) _____
- 2464 Valdete Francisca da Silva (Suplente) _____
- 2465 **Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia – CRF**
- 2466 Eliane Araújo Simões _____
- 2467 Paulo Henrique Albuquerque Nascimento (Suplente) _____
- 2468 **Conselho Regional de Odontologia - CROBA**
- 2469 Maria da Conceição Sanches Passidomo (Titular) _____
- 2470 **SEGMENTO DE USUÁRIO (16)**
- 2471 Representantes Estaduais do Fórum de Entidades de Patologias
- 2472 **Associação Baiana das Pessoas com Doenças Falciformes – ABADFAL**
- 2473 André Luis Silva Gomes (Titular) _____
- 2474 **Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase Morhan Núcleo**
- 2475 **Estadual - MORHAN**
- 2476 Patrícia Gonçalves Soares (Titular) _____
- 2477 **Associação de Defesa dos Pacientes Crônicos Renais do Estado da Bahia**
- 2478 José Vasconcelos de Freitas (Suplente) _____
- 2479 **Representantes Estaduais de Entidades Congregadas em Centrais e Federações de**
- 2480 **Trabalhadores Urbanos e Rurais, Exceto Entidades da Área da Saúde.**
- 2481 **Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil – CTB**
- 2482 Francisco José Sousa e Silva (Titular) _____
- 2483 **Federação dos Bancários dos Estados da Bahia e Sergipe - FEEB**
- 2484 Fernando Antonio Duarte Dantas (Titular) _____
- 2485 **Federação dos Trabalhadores na Agricultura no Estado da Bahia- FETAG-BA**
- 2486 João da Cruz de Souza Santos (suplente) _____
- 2487 **Central Única dos Trabalhadores - CUT**
- 2488 Ricardo Luiz Dias Mendonça (Titular) _____
- 2489 **Representantes Estaduais do Fórum de Pessoas com Deficiência**
- 2490 **Associação Baiana de Deficientes Físicos – ABADEF**
- 2491 Maria Luiza Costa Câmara (Titular) _____
- 2492 Silvanete Brandão Figueredo (Suplente) _____
- 2493 **Associação Metamorfose Ambulante de Usuários e Familiares do Sistema de Saúde Mental**
- 2494 **– AMEA**
- 2495 Eduardo de Agueda Nunes Calliga (Titular) _____
- 2496 **Associação das Pessoas Com Albinismo na Bahia – APALBA**
- 2497 Maria Helena Machado Santa Cecília (Suplente) _____

2498 Um Representante Estadual de Entidades Congregadas em Federações e Associações Patronais
2499 Urbanas e/ou Rurais, Exceto Entidades Patronais da Área da Saúde.
2500 Representante Estadual Fórum de Entidades Religiosas
2501 Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – Regional Nordeste 3 Bahia e Sergipe - CNBB
2502 Maria Helena Ramos Belos (Titular) _____
2503 Representante Estadual Fórum de Mulheres Organizadas em Saúde
2504 União Brasileira de Mulheres – UBM
2505 Maria Soraya Pinheiro de Amorm (Titular) _____
2506 Centro de Estudo, Prevenção e Apoio aos Portadores de LER/DORT - CEAPLER
2507 Maria Ângela da Mata Santos (Suplente) _____
2508 Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivo.
2509 Lilian de Fátima Marinho (Suplente) _____
2510 Um Representante Estadual Fórum de Entidades de Aposentados e/ou Pensionistas, Associação
2511 dos Pensionistas e Aposentados da Previdência Social da Bahia ASAPREV / Casa do
2512 Aposentado
2513 Gislene Villas Boas Torres (Titular) _____
2514 Associação Habitacional, Crédito, Financeiro, Esporte, Cultura, Lazer e Formação
2515 Profissionalizantes dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Ramo da Seguridade Social na Bahia-
2516 AFOSHACLASS-BA
2517 Raimundo Rodrigues Cintra (Suplente) _____
2518 Representante Estadual Fórum de Combate a Violência
2519 Centro Afro de Promoção e Defesa da Vida Padre Eziquiel – CAP DEVER
2520 José Silvino Gonçalves dos Santos (Titular) _____
2521 Representante Estadual do Fórum de Entidades do Movimento Antirracista Instituto Kutala
2522 ‘Nleeke
2523 Marcos Antonio Almeida Sampaio (Titular) _____
2524 União dos Negros pela Igualdade- UNEGRO
2525 RUBIRACI SANTOS DE ALMEIDA (Suplente) _____
2526 Representante Estadual de Populações Indígenas ou Quilombolas
2527 Associação Cultural e Ambientalista dos Índios Tupinambá de Olivença
2528 Walney Magno de Souza (Titular) _____
2529
2530
2531
2532
2533
2534
2535
2536
2537
2538
2539
2540
2541
2542
2543
2544
2545
2546
2547
2548
2549
2550
2551
2552

2553
2554
2555
2556
2557
2558
2559
2560
2561
2562
2563
2564
2565
2566
2567
2568
2569
2570
2571
2572
2573
2574
2575
2576
2577
2578
2579
2580
2581
2582
2583
2584
2585
2586
2587
2588
2589
2590
2591
2592
2593
2594
2595
2596
2597
2598
2599
2600
2601
2602
2603
2604
2605
2606
2607

2608
2609
2610
2611
2612
2613
2614
2615
2616
2617
2618
2619
2620
2621
2622
2623
2624
2625
2626
2627
2628
2629
2630
2631
2632
2633
2634
2635
2636
2637
2638
2639
2640
2641
2642
2643
2644
2645
2646
2647
2648
2649
2650
2651
2652
2653
2654
2655
2656
2657
2658
2659
2660
2661
2662

2663
2664
2665
2666
2667
2668
2669
2670
2671
2672
2673
2674
2675
2676
2677
2678
2679
2680
2681
2682
2683
2684
2685
2686
2687
2688
2689
2690
2691
2692
2693
2694
2695
2696
2697
2698
2699
2700
2701
2702
2703
2704
2705
2706
2707
2708
2709
2710
2711
2712
2713
2714
2715
2716
2717

2718
2719
2720
2721
2722
2723
2724
2725
2726
2727
2728
2729
2730
2731
2732
2733
2734
2735
2736
2737
2738
2739
2740
2741
2742
2743
2744
2745
2746
2747
2748
2749
2750
2751
2752
2753