



Conselho Estadual de Saúde

Ata da 253ª Reunião Ordinária do Conselho
Estadual de Saúde da Bahia - CES

1
2
3
4 Aos nove dias do mês de agosto de dois mil e dezoito, no Anexo II do Hospital Roberto Santos
5 com as presenças dos senhores membros do Conselho Estadual de Saúde: Presidente Ricardo
6 Luiz Dias Mendonça, Cássio André Garcia, André Silva
7 Gomes, Maurício Carneiro Paim, Déa Márcia Magalhães, Gislene Vilas Boas Torres, José Silvino
8 Gonçalves dos Santos, João da Cruz de Souza Santos, Lourani Maria Carneiro dos Santos, Luís
9 Delfino Mota Lopes, Márcio Costa de Souza, Marleide Castro dos Santos, Tereza Cristina
10 Bomfim de Jesus Deiró, Valdemir Medeiros da Silva, Valdete Francisca da Silva, Eduardo de
11 Agueda Nunes Calliga, Eliane Araújo Simões, Patrícia Gonçalves Soares, Paulo Henrique
12 Albuquerque Nascimento, Raul Moreira Molina Barrios, Silvio Roberto dos Anjos e Silva, Maria
13 da Conceição Sanches Passidomo, Maria Ângela da Mata Santos, José Vasconcelos de Freitas,
14 Maria Luiza Costa Câmera, Maria Helena Machado Santa Cecília, Maria Helena Ramos Belos,
15 Vera Lúcia Gonçalves de Jesus, Walney Magno de Souza (Conselheiros Titulares e Suplentes) e
16 Arão Capinam de Oliveira-Secretário Executivo para a reunião do CES/BA. Às 9:45h, teve início
17 a Ducentésima Quinquagésima Tereira Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde da
18 Bahia – CES. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** saudou a todos (as) os (as) presentes, e
19 anunciou que já tinha quórum. Registrou a presença dos trabalhadores do Hosp. Especializado
20 Otávio Mangabeira, usuários e a Frente Baiana Contra a Privatização da Saúde e em Defesa do
21 SUS. Convidou Dra. Maria Alcina Bulhosa para apresentar A POLÍTICA ESTADUAL DE
22 PESSOAS COM PÉ DIABÉTICO. Falou da importância do cuidado com o pé do diabético e
23 disse que 80% das amputações de pé diabético são decorrentes de úlceras que começa com uma
24 lesão bem pequena, mas que não tratada com as medidas cabíveis ela evolui para uma amputação
25 de dedo, pé e até de perna. Disse que em maio de 2018 foram realizadas mais de 3.000
26 amputações na Bahia. Disse que o custo dessas internações e custo social não é medido e que não
27 tem nem como avaliar. Disse que em se tratando do custo da saúde pode ser medido, mas o social
28 não. Disse que existem três tipos de amputação de dedo, pé e membro inferior completo. Disse
29 que podiam observar que 50% era amputação de membro inferior. E que um dos marcadores era
30 ter mais amputação de dedo do que de membro e queriam inverter isso para 10% de amputação de
31 pé, 10% de dedo e 50% de membro que são indicadores desfavoráveis para eles da área técnica.
32 Apresentou uma série história com evolução de amputações de 2014 a 2017 mantendo-se estável
33 ou levemente aumentada e que era como se não tivessem uma ação efetiva para provocar um
34 impacto na redução de um ano para outro. Diante do impacto social e no Sistema de Saúde, a
35 Secretaria de Saúde, juntamente com as áreas técnicas especializadas, Atenção Básica, Diretoria
36 de Gestão do Cuidado propuseram uma Política forte e integral com pontos de promoção e
37 garantia de tratamento foi proposto uma Política Estadual para Atenção as Pessoas com Pé
38 Diabético e Feridas Complexas. E como diretrizes o desenvolvimento de ações intersetoriais de
39 Promoção à Saúde, capazes de identificar e intervir sobre os fatores de risco. Um modelo atenção
40 humanizada multiprofissional centrado no usuário, baseado em suas necessidades de saúde;
41 ampliação dos serviços ambulatoriais e especializados em diagnóstico e tratamento integrados por
42 processos regulatórios e fluxos efetivos de referência e contra referência; oferta de cuidado
43 integral em tempo oportuno mediante organização de Redes Regionalizadas e descentralizadas

44 com pontos de atenção integrados, observando critérios de acesso, escala e escopo. Formação de
45 profissionais e promoção de Educação Permanente por meio de atividades que visem aquisição de
46 conhecimentos, habilidades e atitudes dos profissionais de saúde para qualificação do cuidado nos
47 diferentes níveis de atenção, seja na atenção primária ou especializada ambulatorial hospitalar;
48 incorporação e uso de tecnologias voltadas para prevenção e controle do pé diabético;
49 monitoramento e avaliação da qualidade das ações e serviços por meio de indicadores que
50 investiguem a eficácia e resolutividade da atenção e a articulação interfederativa entre gestores de
51 saúde mediante atuação solidária, responsável e compartilhada e financiamento tripartite (Resumo
52 da apresentação). A Apresentação na íntegra foi enviada para todos os conselheiros (as). O
53 **Presidente Ricardo Mendonça** inscreveu a conselheira Tereza Deiró, conselheira José Silvino,
54 conselheiro Márcio, conselheira Maria Luiza, conselheiro Luiz Delfino, conselheira Vera Lúcia e
55 conselheiro Silvio para as considerações sobre a apresentação. **Conselheira Tereza Deiró**
56 cumprimentou a todos (as) e o pessoal do Hospital Otávio Mangabeira presentes. Disse que o pé
57 diabético era uma questão que afligia a todos desde o tempo de Cristo. Disse que estavam
58 atrasados ano luz e que não podiam entender que o período eleitoral fosse impeditivo para se
59 iniciar as ações, e enquanto isso pacientes sejam amputados e que poderiam aumentar a
60 prevalência de amputações neste período. Falou sobre a obesidade que segunda a conselheira era
61 um dos problemas de saúde promotores das doenças crônicas de modo geral, onde se incluía o
62 diabetes. Disse ainda que o índice de pé diabético não tinha reduzido e que o paciente quando
63 vem do interior onde não tem assistência nenhuma e vai para uma UPA e que ela não sabia como
64 era tratado nessas UPAS que muitas vezes não estavam preparadas. Colocou que o aprendizado
65 foi bastante pertinente e quis saber como o município captava os pacientes para encaminhar.
66 **Conselheiro Paulo** cumprimentou a todos (as) e parabenizou Dra. Alcina pela apresentação.
67 Referiu que era um projeto relativamente simples e que a meta de 20% era pouca e que o projeto
68 tinha tudo para dar certo. Quis saber como seriam capacitadas as Unidades de Saúde e que a
69 enfermagem se queixava que tudo era nas costas deles e que costumava dizer que o Posto era
70 sempre sobrecarregado e que muitas vezes sem o médico, então questionava como a enfermeira
71 assumiria mais uma atribuição. Disse que teriam que pensar numa capacitação para todos os
72 profissionais de saúde. Disse que acreditava que os municípios iriam querer aderir. **Conselheiro**
73 **José Silvino** disse que achava muito importante a iniciativa que era tardia e já deveria estar mais
74 adiantada. Disse que sua preocupação era com a meta de 20%, tendo em vista a cobertura baixa
75 da Atenção Básica que não alcançava nem 20%. Falou que dentro da Unidade Prisional um rapaz
76 perdeu o dedo e que então seriam 6001 dedos amputados. Disse que se preocupava com os 80%
77 que não seriam alcançados pela assistência e sem acesso. Perguntou como poderiam alcançar os
78 moradores de rua e que ficava triste e angustiado com essa situação. E que quando via um projeto
79 com uma meta tímida de 20% ficava muito preocupado. Disse que esperava que Dra. Alcina
80 renovasse aquela proposta aumentando a meta. **Conselheiro Márcio Souza** parabenizou a
81 apresentação que foi muito elucidativa segundo o conselheiro. Disse que gostaria de sinalizar
82 algumas coisas. Citou a fala de Dra. Alcina sobre os Hospitais por região que ele se preocupava
83 com lugares mais distantes como Pilão Arcado e quis saber qual seria a referência. E sobre as
84 relações interfederativas quis saber se já existem para que eles possam cobrar. Referindo-se ao
85 conselheiro Cássio, disse que quando forem montar as diretrizes que os conselheiros fossem
86 chamados para opinar e que ele teria muito a contribuir, pois seu avô teve as pernas amputadas.
87 Disse que a Educação Permanente precisava ser mais clara e quais as ferramentas vão existir e
88 que era preciso planejamento. **Conselheira Vera Lúcia** disse que algumas falas já a contemplaram
89 como a fala do conselheiro Márcio. Disse que viam muita formação para os profissionais e que o
90 investimento era alto e muitas vezes esses profissionais depois se afastavam e na sua opinião a

91 questão da mutilação era uma coisa bastante séria e deveria ser um compromisso com pessoas que
92 estivessem mesmo envolvidas para colaborar. Falou sobre as práticas integrativas que seria muito
93 importante estar dentro daquele projeto. Referiu a ozonioterapia que segundo a conselheira tem
94 dado bons resultados. **Conselheira Maria Luiza** cumprimentou os presentes e se apresentou. Falou
95 para Dra. Alcina que estava estupefata com a apresentação perfeita. Disse que queria dizer que na
96 gestão de Jorge Solla, estiveram atrás de uma sala para funcionarem e que na SAEB mandaram
97 eles para um prédio na Pituba que seria o Centro de Obesidade e Diabetes e que isso fazia oito
98 anos e que isso não foi a frente. Disse que o CEDBA não estava dando conta da demanda e que
99 não existia cadeira de rodas para os amputados e que eles acabavam procurando a ABADEF.
100 Falou da fala do conselheiro José Silvino sobre a população de rua e que o projeto tinha que ser
101 implantado logo. **Conselheiro Luiz Delfino** cumprimentou a todos e todas e disse que ele era da
102 linha que agradecia a Deus pela chegada daquela ação que tinha o intuito de corrigir coisas
103 absurdas e que lidava com isso no seu município. Disse que aquela ação nos municípios era de
104 suma importância acontecer. E que a luz surgia e que a meta de 20% já era importante. Falou que
105 no futuro deveria ter o Hospital do Pé do diabético e que o alerta já estava dado no que viria
106 depois. Disse que iria provocar o Conselho dizendo que poderiam ver de que forma o Conselho
107 poderia interagir com os municípios para orientar e sugerir para que eles venham a aderir o kit.
108 **Conselheiro José Vasconcelos** cumprimentou o pessoal do Hospital Otávio Mangabeira ali
109 presente. Disse que teve um grande consultor quando teve um problema daquele tipo e que
110 sugeriu que ele comesse alho e que deu certo porque a ferida cicatrizou em 16 dias. Sugeriu ao
111 conselheiro Cássio que a equipe médica de Cuba fosse convidada para vir dar mais transparência
112 no estado sobre a questão do pé diabético e que o mesmo foi cortar a unha do pé e se feriu e
113 quando evoluiu sentiu muita dor e como ele era transplantado e que foi preciso fazer uma
114 angioplastia para corrigir o problema e que a partir daí sua recuperação foi rápida apesar da
115 diabetes. **Conselheiro Silvio Roberto** disse que não tinha reparo a fazer sobre a apresentação, mas
116 que os números de mais de 6.000 amputações era um absurdo porque em Cuba mais de 05
117 amputações era considerada alta. Referiu que a meta de 20% para ele era pouco e que deveriam
118 encaminhar para a redução de amputações. Disse que a proposta teria que implantada e
119 implementada sem esperar o processo eleitoral e que o conselho deveria encaminhar dessa forma.
120 Ressaltou que a enfermagem já era muito sobrecarregada e o planejamento direcionado a
121 enfermagem era preocupante e que terminavam em conflitos com outros profissionais e que
122 deveriam ter cuidado com esse acréscimo de atividades. Sugeriu que o encaminhamento deve ser
123 para zerar amputações. **Conselheiro Eduardo Calliga** saudou os novos conselheiros e parabenizou
124 a apresentação da Dra. Alcina. Disse que a presença do conselheiro Vasconcelos os confortava e
125 que o mesmo também teve um dedo amputado. Referiu que sentiu na pele o que a expositora
126 levou ali. Disse que os iguais de acolhem e que aprendeu isso com a população de rua e que a
127 população de rua sofre com problemas de feridas crônicas. Citou o Hospital de Imbassaí onde
128 fazia curativos constantemente e que muitos infelizmente não saiam, pois chegavam com estágio
129 avançado. Disse que precisavam trabalhar a prevenção em diabetes. Falou da proposta do
130 conselheiro Luiz Delfino e que eles têm mesmo de fiscalizar a política de saúde e que o acesso
131 tem que ser bastante amplo. Referiu dificuldades de se conseguir endocrinologista no CEDEBA.
132 Falou que as pessoas chegam duas horas da manhã e não conseguem a consulta. **Conselheira**
133 **Patrícia** parabenizou a apresentação que achou esclarecedora na questão do pé do diabético. Disse
134 que sentiu falta da prevenção, tendo em vista que se há prevenção não há amputação. Quis saber
135 se a regulação iria funcionar em tempo hábil para evitar a amputação. Disse que além do pé
136 diabético tem outras doenças como a hanseníase que também causa a neuropatia periférica e
137 perguntava por que não incluir também nessa política e deixava como sugestão. **Conselheiro**

138 **Walney Magno** falou da prevenção com capacitação dos profissionais e que ressaltava a
139 importância do agente comunitário que precisava também ser capacitado. Falou que tudo aquilo
140 tinha cura e passou a fala para Dra. Edenilma Pexoto Matos cirurgiã dentista que trabalhava no
141 núcleo de epidemiologia e também na saúde do trabalhador. Dra. Edenilma referiu as práticas
142 integrativas do SUS com plantas que estão no manual de fitoterapia do SUS que podem alavancar
143 a cura da ferida, onde o paciente não usando leite que contém soda cáustica, e outros alimentos
144 retirados da alimentação podem ajudar no tratamento. **O Presidente Ricardo Mendonça** lembrou
145 apresentação da Bahifarma há alguns meses onde trazendo alguns dados e sobre uma discussão
146 com Cuba que em um ano tiveram 05 casos de amputação, produção de insulina e sobre os
147 remédios produzidos em Cuba que o governo estava trazendo para o estado e que não viu na
148 apresentação e que como o conselheiro Luiz Delfino quando entrava recursos do estado e do
149 município, onde os gestores irão se colocar se eles vão aderir ou não a uma Política de pé
150 diabético. Disse não tinha dúvidas que iria ser aprovada naquele pleno, mas sugeria levar para
151 417 municípios a discussão colocando nos plano anuais como ação prioritária e que saísse uma
152 resolução no CES que seja pactuado na CIB. Disse que na última reunião da CIB o município de
153 Salvador não pactuou e que aquela discussão teria que ser levada ao pleno das razões que não
154 houve a pactuação. Passou a palavra para Dra. Alcina fazer suas considerações. **Dra. Alcina** disse
155 que talvez tenha se expressado mal e que a meta era reduzir 20% das amputações, pegando 100%
156 das pessoas com risco de amputação que era esse o marcador. Disse que a política era
157 basicamente de prevenção com capacitação de profissionais para identificar riscos de fazer
158 feridas. E que o compromisso do gestor municipal era garantir a insulina, o hipoglicemiante,
159 ações de promoção de outras medicações e hábitos saudáveis e que o foco da política estava na
160 prevenção. Sobre a questão da regulação disse que a regulação era municipal e a regulação para a
161 Policlínica era um sistema que já existia e todos os municípios onde tem policlínicas tinham a
162 senha e eles marcavam as solicitações no cardápio da policlínica. Entre os outros pontos de
163 atenção de maior complexidade era o sistema de fila única, que era um sistema que estavam
164 apostando muito nele, cada dia mais se qualificando. Quanto ao enfermeiro, a ideia era que o
165 gestor colocasse um enfermeiro específico na sala de pé diabético. Sobre capacitação e educação
166 permanente disse que eram conceitos que ainda tinham controvérsias. Disse que a capacitação era
167 pontual e Educação Permanente utilizava a ferramenta da web conferência com oito palestras
168 mensais inclusive via celular. Disse que fariam capacitações pontuais para manejo de pé, mas
169 para os cuidados com o diabético tinha que ser via web palestras ou web conferências. Disse que
170 a Bahifarma tinha interesse de fabricar o fator de crescimento epitelial que a eles interessava
171 muito por conta de ótimos resultados apresentados. Sobre o período eleitoral disse que não
172 estavam esperando nada e que cada atividade demandava um monte de coisas novas, apenas falou
173 sobre a adesão em termos formais e que poderia parecer de interesse de cunho político. Disse que
174 a transferência de expertise do CEDEBA para as policlínicas já estava sendo efetuada e que
175 estavam caminhando. Respondendo a conselheira Maria Luiza disse que o sistema era de co-
176 gestão e a solução era vender o peixe e empolgar o gestor municipal para que ele tenha um
177 enfermeiro e um técnico de enfermagem nesse serviço e assim ele iria reduzir o número de
178 amputações no seu município. Sobre as práticas integrativas disse que a política não estava
179 fechada e que existiam muitas possibilidades e que gostou muito da ideia de envolver os
180 conselhos municipais de saúde. Agradeceu e disse que continuava a disposição. Conselheiro José
181 Silvino disse que a população de rua que acabava sendo também a população encarcerada e
182 relatou um pai de família que se envolveu em uma briga na rua e chegou ao presídio e agora
183 enxergava de um olho e não conseguia andar mais sozinho e que o mesmo passou o dia todo no
184 Tribunal de justiça tentando convencer o juiz de que o homem não oferecia risco a sociedade e

185 que ele estava passando por tudo isso dentro da instituição. Disse que não conseguia ver no
186 projeto uma iniciativa que beneficiasse essas pessoas em situação de cárcere e que eles têm a
187 quem recorrer. E que essas pessoas já são privadas de tantas coisas e que ficam privadas também
188 de assistência a saúde. Dra. Alcina disse que reconheciam as necessidades das populações de rua,
189 mas que a sociedade brasileira precisa acolher e ajudar e do ponto de vista da política ela estava
190 contemplada. Informou que as especificidades serão tratadas nas políticas e à medida que for
191 qualificando a política surgirão às demandas específicas e serão resolvidas no particular. **O**
192 **presidente Ricardo Mendonça** esclareceu que a pessoa privada de liberdade estava sobre a
193 administração do judiciário e que junto a Secretaria levariam as demandas. Colocou em regime de
194 votação a Política do Pé Diabético levando em consideração as recomendações dos conselheiros
195 que serão levadas para discussão na CIB e para o PPA. **A política do Pé diabético foi aprovada.**
196 **Conselheira Eliane Simões** registrou a presença dos trabalhadores do Hospital Otávio Mangabeira
197 e falou da preocupação dos mesmos com a segurança alimentar dos pacientes e solicitavam a
198 antecipação daquela pauta. Disse que o conselheiro Marcos era quem iria apresentar, mas que o
199 mesmo ainda não havia chegado ao pleno. **O Presidente Ricardo** informou sobre a solicitação da
200 inversão de pauta e justificou que o conselheiro Marcos estava doente, mas que isso não
201 inviabilizava a discussão no pleno. Colocou em regime de votação a inversão da pauta que
202 aprovada pelo pleno. E chamou a comissão composta pelos seguintes nomes: Marcos Antonio
203 (coordenador), José Vasconcelos, Silvio Roberto, Eliane Simões, Cássio André, José Silvino,
204 Stela Souza e o presidente que participou da última reunião e que foi deliberado pela comissão
205 uma reunião da comissão com o Secretário de Saúde. Disse que nessa reunião estavam presentes
206 os trabalhadores: Wellington Lage, Virgínia, Cleide e Emerval que estavam presentes na audiência
207 com o Secretário, onde também participaram: ele como presidente do CES, conselheiro Cássio,
208 conselheiro Marcos, Dra. Tereza e o Secretário Fábio Vilas Boas. Reiterou que a comissão
209 solicitou à audiência com o Secretário que é responsável pela pasta da saúde no Governo do
210 Estado para que o mesmo se pronunciasse sobre a real posição em relação a situação atual do
211 Hospital Otávio Mangabeira e passou a palavra ao conselheiro Cássio para dar os informes da
212 audiência e depois colocaria para a comissão se pronunciar e fazer o debate. **Conselheiro Cássio**
213 **André Garcia** disse que na realidade quem deveria dar o retorno era a comissão, mas conselheiro
214 Marcos não estava presente. E que pouca coisa mudou desde a apresentação no pleno. Disse que
215 preferia que a comissão fizesse o relato da reunião para que não ficasse parecendo que era a
216 palavra da gestão. Disse que a comissão era ampla e que havia uma ata do registro da reunião e
217 que vão ficar acompanhando com a comissão ampliada para fazer o processo de transição e era
218 aquela a principal deliberação da reunião. Solicitou a Wellington que fizesse o relato e que se ele
219 estivesse equivocado falasse. A palavra foi cedida a senhora Virgínia que disse que houve
220 mudanças do que foi apresentado no pleno até a reunião. Disse que sua posição pessoal era de
221 poder transigir, divergir e opinar. Disse que no dia 15 de dezembro propuseram mudança do perfil
222 da Unidade e naquele momento, a posição da Secretaria de Saúde era que o perfil não iria mudar.
223 Disse que durante a reunião fizeram muitos questionamentos e que eles têm algumas falas que
224 eles gostariam que fosse incluída na ata e principalmente as falas do Secretário. Reiterou que o
225 que foi dito era que o Hospital não iria mudar de perfil e que o perfil assistencial estava focado
226 em onco e cirurgias e que durante a apresentação em dezembro tinham menos informações
227 detalhadas como eles tinham naquele momento e que se estas informações tivessem sido
228 compartilhadas eles não estariam ali no Conselho. Disse que uma das preocupações à época era que os
229 pacientes com tuberculoses tivessem mais garantias. E foi dito que durante a transição que os
230 pacientes multirresistentes fossem para o ICOM e que do total que tinham apenas dois foram
231 encaminhados ao ICOM. Disse que ao solicitarem assegurar um tratamento respeitoso aos

232 pacientes com TB foi respondido que os lugares estarão disponíveis no ICOM. Disse que depois
233 de fechados 37 leitos no HEOM até aquele momento apenas 03 pacientes foram para ICOM.
234 Disse que questionaram sobre os demais pacientes porque tinham 60 pacientes e foi dito que o
235 ICOM receberia a todos, se assim for determinado, mas que o ICOM informou que não tem todos
236 esses leitos. Disse que os casos cirúrgicos, o Secretário informou que iriam para o Hospital
237 Ernesto Simões. Senhora Virgínia disse que os números do atendimento no HEOM não
238 correspondiam aos informados pela SESAB e que questionaram sobre a manutenção dos médicos
239 já que os médicos estavam ligados à baixa produção de números e que foi respondido que a
240 gestão pública não dava conta de fazer essa produção e que seria entregue a uma OS que daria
241 conta e os médicos seriam mantidos. Relatou que um colega questionou dizendo que seria molhar
242 em ferro frio já que a produção era baixa e que como continuariam com o vínculo SESAB, a
243 produção continuaria baixa. E que foi informado naquele momento que os médicos seriam
244 mantidos e que trabalhariam de fato no sentido de corrigir distorções para que houvesse
245 produtividade. A senhora Virgínia disse ainda que a ata seria bastante divulgada e que de fato eles
246 pretendiam continuar o processo de discussão. Disse que foi prometido leitos de clínica, mas
247 questionava onde os pacientes com asma seriam atendidos porque existiam cinquenta e poucos
248 leitos para aquele atendimento e durante o processo de transição eles queriam ser informados
249 onde seriam atendidos os pacientes com asma. Disse que gostariam de minimizar o sofrimento
250 dessas pessoas e a “despeito de algumas falas que não se pode fazer omete sem quebrar os ovos”,
251 e que no caso os ovos eram todos ali presentes. **Conselheiro Marcos Sampaio** que já havia
252 chegado naquele momento, disse que o objetivo a comissão atingiu, posto que eles queriam uma
253 posição mais oficial porque tinham várias situações divulgadas nas redes sociais e que em uma
254 reunião no Hospital, colocaram a necessidade daquela reunião com o Secretário e fazer uma ata.
255 Disse que foram colocadas todas as questões, e que seu entendimento enquanto comissão se
256 pautava em alguns pilares: o primeiro era a continuidade dos serviços e se era uma reforma ou
257 ampliação, que o Secretário respondeu que era reforma. Disse que foram informados sobre a
258 impossibilidade de continuar com uma reforma com as pessoas lá dentro e sobre a preocupação a
259 continuidade dos serviços, tanto para a tuberculose quanto para os asmáticos. Disse que cada
260 representação sindical também teria que entrar no processo de discussão por que parte da
261 discussão sindical e precisava ser feita com as categorias dos trabalhadores que estavam dentro do
262 Hospital e que isso foi colocado na reunião. Que o sindicato dos pneumologistas estava presente e
263 informou que conversou no Ministério público e que o mesmo se posicionou a favor. E que foi
264 colocado que o CES até então não tinha emitido opinião e que foi apresentado no CES, mas que o
265 CES não sabia detalhes. Então foi colocado que a comissão acompanhasse todo o processo de
266 transição tanto do serviço quanto dos servidores. Informou que colocaram que o CES precisava
267 conhecer o projeto final e que ficou amarrado que a comissão iria acompanhar o processo de
268 reforma, o cronograma e que Dra. Tereza Paim colocou que seria bom agregar esta comissão a
269 outra comissão que já fazia estudos. Finalizou dizendo que acreditava que a reunião foi baste
270 produtiva e que precisava que a comissão fizesse uma parecer técnico e apresentar. Relatou que
271 os médicos pneumologistas que são 57 na Bahia e que talvez tivesse que contatar esses mesmos
272 que já tinham vínculo com o estado. Disse que ouviram o pronunciamento do Secretário e que
273 está tudo em ata. **O Presidente Ricardo Mendonça** perguntou se algum conselheiro da comissão
274 gostaria de fazer uma fala. **Conselheira Eliane Simões** disse que retomariam um assunto que vem
275 desde 2016 e que tem que sair desse descompasso. Colocou que precisavam de um olhar mais
276 delicado, olhar de proteção social para trabalhadores e pacientes e que o estado não pode fugir a
277 essa responsabilidade. Disse que faltava informação para pacientes e para trabalhadores e que era
278 preciso sentar e continuar na negociação e que não era só vínculos empregatícios que estavam

279 envolvido, salários e deslocamentos, era a dignidade e o respeito porque são trabalhadores da
280 saúde e por isso eles clamavam. Disse que gostaria que o Secretário estivesse ali presente, mas
281 tinha Cássio que era uma pessoa que estava sempre presente e dava o retorno. Disse que fazia
282 trabalho voluntário em um centro Espírita em Salvador e lá chegam pessoas com todo tipo de
283 problemas que deveriam ser atendido no HEOM e que perguntava se as farmácias continuarão
284 funcionando? Disse que era lago que assustava e que o Conselho tinha uma grande
285 responsabilidade de fazer uma intervenção para que tivessem um final feliz. Colocou que o que a
286 Senhora Virgínia relatava era algo assustador e ela perguntava para onde iriam esses pacientes se
287 o próprio Hospital Couto Maia não tinha lugar para atender. Disse que em defesa da
288 responsabilidade social e do SUS, o Conselho teria que interceder. **Conselheiro Sílvio Roberto**
289 justificou sua ausência na última reunião e disse que falou para alguns colegas o motivo da
290 ausência por razão da eleição no SINDSAÚDE e ele não era mais o presidente, mas esteve
291 envolvido naquele processo. Lamentou a ausência do Secretário Fábio Vilas Boas na questão
292 Hospital Otávio Mangabeira que o Secretário se ausentou da reunião. Disse que vinha
293 conversando com colegas do Hospital Otávio Mangabeira que vem construindo um projeto e que
294 eles como técnicos, trabalhadores do Hospital em questão era quem tinha a expertise para fazer o
295 projeto e que ele apoiava o projeto. Disse que eram dois projetos diferentes um apresentado pela
296 SESAB e outro que eles estavam defendendo e que eles teriam que estar na luta defendendo
297 aquele projeto da comunidade do Sistema Único de Saúde e que aquela era a sua postura em
298 audiências públicas. Disse que os conselheiros rechaçaram o projeto da extinção das Dires e o
299 projeto das policlínicas que chamam de consórcios e que não era consórcio e que o Secretário não
300 vinha respeitando as deliberações do Conselho Estadual de Saúde. Concluindo dizendo que
301 tinham que reforçar a proposta dos trabalhadores e que isso era a defesa do SUS. Colocou ainda
302 que se eles precisavam fortalecer o SUS, teriam que se afastar dos planos de saúde e que a
303 discussão teria que passar pelos sindicatos e centrais sindicais. Relatou que em uma audiência o
304 Secretário fez uma fala dizendo que os funcionários do Hospital Otávio Mangabeira davam
305 prejuízo a SESAB e que no outro dia emitiram boletim do fora Fábio. **O Presidente Ricardo**
306 **Mendonça** agradeceu ao conselheiro e disse que finalizando abria a palavra para Welington e
307 depois aos conselheiros. **O senhor Welington** disse que queria deixar claro que tinham vários
308 pedidos de reunião dos servidores com o Secretário e que existiam vários registros. Referiu que o
309 Secretário queria premiar o segmento médico e que os servidores que carregaram o hospital nas
310 costas sairão como ruins. Disse que nunca foram contra a reforma, mas que depois de todo
311 montado eles iriam sair. Disse que os pacientes com tuberculose seriam internados no Carvalho
312 Luz, mas vão pegar o remédio em outro lugar e se eles pegarem uma infecção eles vão para o
313 Hospital Couto Maia e que isso desarticulava tudo. Disse que a expertise de servidores estava
314 sendo jogado no lixo. Falou que era uma responsabilidade histórica de barrar aquele processo e
315 que lá na frente vão dizer que o Conselho Estadual de Saúde da Bahia aprovou. E que era preciso
316 apresentar uma resolução do CES naquele sentido e que não foram chamados anteriormente para
317 conversar. Disse que o que estavam fazendo com o Hospital Otávio Mangabeira ficaria registrado
318 na história pediu aos conselheiros que não colocassem as suas digitais. **O Presidente Ricardo**
319 **Mendonça** passou a fala para conselheira **Tereza Deiró**. **Conselheira Tereza** disse que precisavam
320 resgatar as questões que têm acontecido e que o conselheiro Sílvio resgatou algumas coisas, mas
321 que parece que se perderam na história. Disse que o SINDSAÚDE que representa os
322 trabalhadores e é quem defendia os trabalhadores, mas também defendia os pacientes e que
323 não se fazia saúde sem mão de obra especializada. Disse que havia levado ali vários ofícios que
324 foram encaminhados ao governador do estado com o clamor de receber os trabalhadores e
325 solicitando uma comissão de trabalhadores com o SINDAÚDE e outras entidades que agregavam

326 e que o Secretário não havia dado importância. Disse que o presidente Ricardo sabia que eles se
327 colocaram na reunião do Conselho que não teve quórum e que as coisas são esquecidas no dia
328 seguinte. Colocou que precisavam fazer uma frente que ia além da comissão. Referiu as 63 vagas
329 no hospital e que não receberam três pacientes e que assim a assistência ficaria fragmentada.
330 Relatou que houve uma reunião no Hospital Otávio Mangabeira com presenças dos
331 superintendentes e que as coisas estavam muito soltas. Colocou que gostaria de se incorporar a
332 comissão e pleiteava que o SINDSAUDE participasse da comissão e que pudessem fazer uma
333 discussão mais ampla e que o processo nefasto de terceirizações, OS, PPP e outros, contribuíam
334 para que há dez anos não houvesse concurso público. **Conselheira Vera Lúcia** disse que era uma
335 luta árdua e que ela acompanhava no seu bairro uma pessoa com tuberculose e que foi atendida
336 no Hospital Otávio Mangabeira e teve alta e foi para casa e agora outra pessoa em sua casa que
337 tem lúpus também estava com tuberculose e que a situação era de insalubridade muito grande e
338 que seria necessário conhecer a realidade da pessoa antes de liberá-la. Disse que o caso era sério e
339 que parabenizava o conselheiro Sílvio, quando o mesmo disse que não eram omissos e que eles
340 estavam atentos à situação e que quando o Secretário apresentou no pleno eles não foram a favor.
341 **Conselheiro Valdemir Medeiros** colocou que o Hospital Otávio Mangabeira era a bola da vez e
342 que precisavam fazer duas discussões uma no pleno e outra lá fora junto com as centrais sindicais.
343 Solicitou ao conselheiro Sílvio que endossasse para que ele fizesse a discussão com os sindicatos
344 porque precisavam estar envolvidas na discussão. Disse que se sensibilizou com o relato da
345 senhora Virgínia e que a representação do Secretário apresentasse em uma próxima reunião o que
346 tem de específico e que foram apresentadas várias proposições e que precisavam unir forças
347 porque as centrais têm representação dos trabalhadores de qualquer base. **Conselheira Ângela da**
348 **Mata** cumprimentou a todas e todos os presentes do Hospital Otávio Mangabeira e fez saudação
349 aos componentes da frente baiana contra a privatização do SUS da qual a mesma disse que
350 também fazia parte. Disse que o grupo tem várias representações como movimentos das
351 mulheres, representação de universidades, conselheiros municipais e estaduais e centrais
352 sindicais. Falou que o Conselho foi contra o projeto apresentado em 2016 e que estavam agora em
353 agosto de 2018 e que houve muito tempo para dialogar e que ainda cabia dialogar, então
354 solicitava enquanto conselheira que a SESAB parasse todo tipo de processo de reforma do
355 HEOM, enquanto não recebesse todos os trabalhadores e conselheiros ali presentes e que o
356 Secretário precisava receber os funcionários porque eles que sabiam como estava lá e pediu que
357 avaliassem sua solicitação. **Conselheiro José Silvino** disse que a desunião levava a aquela
358 situação e que faziam além das obrigações, mas que precisavam caminhar juntos. Relatou que
359 quando entrou nos movimentos sociais entrou com a visão de parceria e que o interesse de todos
360 era defender o SUS. Disse que tentava pautar nas Conferências o afastamento dos planos de saúde
361 e se unir em torno do SUS. Disse que não conseguiam se comunicar com a central sindical e que
362 ficavam colocando barreiras entre eles mesmos. Disse que estavam ali unidos numa mesma
363 bandeira e que não davam continuidade e que era preciso pensar no todo. Disse que gostava de
364 defender a utopia e que na força da união deixariam de perder e que o SUS estava em risco. **O**
365 **Presidente Ricardo** informou que o senhor Valdemir tinha uma questão de ordem a colocar. **O**
366 **Conselheiro Valdemir** disse que os próximos conselheiros se atentassem a dialogar sobre as
367 questões inerentes a centrais sindicais. **Conselheiro Márcio Souza** disse que o debate neste
368 Conselho deveria ser mais aprofundado em relação à privatização e era crucial e que tem sido
369 repetitivo por abordar essa questão. Disse que a cada três meses choravam por um novo problema
370 e que o debate teria que ser mais profundo e falava enquanto docente e que os seus alunos ali
371 presentes sabiam do seu discurso dentro da universidade. Disse que conhecia a militância do
372 conselheiro Cássio, enquanto militante político e que pedia que ele intercedesse junto à gestão

373 para que pudessem fazer a discussão de fato sobre o que gostariam de oferecer a sociedade e que
374 sabiam o quanto o trabalhador acabava sofrendo com a privatização, na questão de salários e da
375 lógica da produtividade. Disse que não gostava de discutir meritocracia, mas que ele já foi
376 concursado e sabia que o sistema de privatização era muito injusto. **Conselheiro Silvio Roberto**
377 propôs fazer uma resolução e que pedia o auxílio aos trabalhadores para realização do texto.
378 **Conselheira Maria Helena Belos** lamentava a situação de desrespeito aos direitos da pessoa
379 humana e o desmonte do SUS que estava acontecendo. Disse que o fechamento do Hospital iria
380 prejudicar o povo e que todos alí refletissem a importância deles naquele espaço e referiu à
381 plenária cheia naquele dia. E que a sociedade estava a serviço do sistema neoliberal e que quando
382 se quer privatizar um Hospital era em função a uma parcela pequena da sociedade e não para o
383 povo pobre. Disse que o povo deve viver com dignidade e que a luta iria continuar. **Conselheira**
384 **Eliane Simões** sugeriu incorporar a comissão à presença de usuários e dirigindo-se ao
385 companheiro Valdemir disse que as centrais reconheçam suas bases e que convoquem para o
386 diálogo que eles do sindicato irão. **Conselheiro Marcos Sampaio** disse que queria se dirigir aos
387 trabalhadores do HEOM e dizer que falar o que as pessoas querem ouvir era fácil e que a maioria
388 das lutas que o Conselho tinha que travar, poucos estiveram presentes. E que o discurso fácil com
389 propostas prontas para outros tocarem era fácil e que como conselheiros eles precisavam fazer a
390 meia culpa. Citou o processo da extinção das Dires e a questão dos consórcios e que não dava
391 para sair acreditando que fez o desabafo e estaria resolvido, não era assim. Disse que não
392 adiantava passar o dia todo fazendo o diagnóstico se o diagnóstico já tinha sido feito pelos
393 trabalhadores e que os mesmos denunciaram na imprensa e fizeram à plenária e chamaram todos
394 os movimentos e ele perguntava quem estava lá para colocar a cara e se comprometer. Disse que
395 o SINDSAÚDE fazia parte da comissão e que o convite estava sendo feito as pessoas e que as
396 pessoas não participavam e queriam mudar o que aconteceu na reunião que não estava lá para se
397 posicionar. Disse que a comissão não era somente para a transição e que a primeira coisa que
398 buscaram foi à versão inicial e que muita coisa que foi falado de que o Secretário não os ouvia,
399 eles foram buscar a versão oficial com ata e que era um documento que eles tinham e iriam poder
400 divulgar. Disse que os usuários faziam parte e que inclusive eles ampliaram a comissão com
401 membros indicados. Disse que era contra a privatização, mas tinha um processo que estava em
402 curso e então eles teriam que ser estratégicos fazendo um debate ideológico e por último disse
403 que a comissão teria que ter a capacidade de acompanhar todo o processo, o que vai ser parado, e
404 o que estava sendo garantido e que não podiam criar ilusões e que algumas pautas eles teriam que
405 discutir com os sindicatos abrindo várias frentes para discutir o processo, só ali não garantia e que
406 esperava sair dali com uma proposição do que queriam para o cenário que se apresentava.
407 **Conselheiro Cássio André** disse que se sentia responsável e sabia da sua trajetória na defesa do
408 SUS e que todos defendiam o SUS. Disse que ele estava representando a gestão e que não ficaria
409 o tempo todo ali. Disse que ninguém era dono do espaço público e que naturalmente sempre
410 haveria alguém da gestão naquele espaço e que naquele momento era ele. Disse que precisavam
411 lembrar algumas questões já discutidas e seguir no processo de diálogo e que houve oportunidade
412 do trabalhador fazer sua fala, mas o que foi dito há um ano que o perfil iria mudar poderia ter sido
413 falta de entendimento. Disse que estava claro que o perfil vai seguir sendo o mesmo e será
414 ampliado, que isso constava em ata. Disse que discordava com alguns pontos quando algumas
415 pessoas diziam que havia divergências entre o que a gestão quer e o que os trabalhadores querem.
416 Falou que precisavam discutir a prevenção da tuberculose na atenção básica e estavam longe de
417 alcançar a redução da tuberculose e da hanseníase que foi compromisso anterior. E que não iria
418 repetir falas como, por exemplo, “que para se faz omelete sem quebrar ovos”, mas sabiam que
419 para reformar teria que ser feito remanejamentos, tendo em vista a reforma estrutural. Disse que

420 não tinham a licitação do projeto e que não começou ainda e que a comissão não era só de
421 transição e sim de acompanhamento, de como se daria o remanejamento do paciente e que eles
422 tinham que fazer um planejamento e cronograma e seguir discutindo. Disse que ele não era
423 médico e que não iria defender a categoria médica, mas que sabiam como eles eram necessários
424 porque tinham poucos profissionais especialistas. E como combinado, a comissão era de conversa
425 e seguir conversando e planejando como e quando seria feita a reforma e que a intenção do estado
426 era que ele fosse ampliado. Propôs que na próxima semana a comissão se reunisse e que fizessem
427 as proposições e levassem para o pleno. Disse que existe toda uma burocracia para se iniciar um
428 processo de reforma estrutural e sua proposta era continuar conversando pegando os pontos
429 colocados ali. **O Presidente Ricardo Mendonça** disse que tinham um encaminhamento para
430 agendar reunião com Dra. Tereza Paim e pedir que a ela informações dos grupos de trabalhos que
431 estavam discutindo aquele projeto e que parabenizava os trabalhadores do HEOM que em
432 nenhum momento legislou em causa própria e que em nome dos cinco trabalhadores que faziam
433 parte da comissão ele parabenizava. Disse que o Conselho precisava de dados para retirar uma
434 resolução solicitada pelo conselheiro Silvio, eles precisavam de dados sobre o Hospital Couto
435 Maia, tipo porque não recebia os pacientes e aí o Conselho com seu papel institucional e com
436 suas ferramentas iria cobrar da gestão. Disse que estavam passando por um momento no país que
437 precisavam de menos divergências e sim de união. Disse que o encaminhamento era aquele de
438 agendar reunião e convidar os usuários das patologias para serem ouvidos e dizerem quais são as
439 dificuldades para poder melhorar o atendimento e manter o perfil do hospital. Disse que a
440 comissão iria visitar o Hospital Especializado Otávio Mangabeira e também o Hospital Couto
441 Maia e que os conselheiros poderiam convidar os movimentos sociais se quisessem. **O Senhor**
442 **Presidente Ricardo Mendonça** comunicou aos conselheiros que estava chegando ao período da
443 tarde que foi feita uma inversão de Pauta e colocou os informes sobre a situação do Hospital
444 Otávio Mangabeira, logo após seria a situação atual da cobertura vacinal da Bahia, mas que até o
445 momento, o senhor Alan não havia chegado. Salientou que na última reunião do Conselho, foi
446 combinado que o principal ponto de pauta seria questão da contribuição para a Política Estadual
447 de Atenção Integral às pessoas com Doença Falciforme. Convidou à mesa o Senhor Antônio da
448 Purificação e perguntou para Arão Capinam se a Secretaria Executiva do CES havia recebido
449 alguma contribuição dos Conselheiros. Obtendo resposta positiva disse que o Senhor Antônio
450 Purificação faria a apresentação daquelas contribuições recebidas. Deu as boas-vindas ao novo
451 diretor (Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Estado da Bahia) - HEMOBA, Dr. Fernando
452 Luís Vieira de Araújo, pela sua presença na reunião. O apresentou aos conselheiros e disse que
453 estava sempre convidado a participar das reuniões do Conselho Estadual de Saúde - CES. Passou
454 a palavra ao **Sr. Antônio da Purificação** que fez a apresentação sobre Contribuições para a
455 Política Estadual de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e o mesmo informou
456 que as contribuições feitas foram inseridas. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** perguntou
457 ao senhor Antônio da Purificação se tinha uma vaga de titular e uma de suplente para o CES na
458 Comissão. Obteve resposta afirmativa. De comum acordo com os Conselheiros foi feita a
459 apresentação. Falou que foi solicitado ao senhor Antônio que o Conselho faria algumas
460 considerações com respeito à política e abriu para os conselheiros que tivessem alguma
461 consideração relacionada ao assunto. **O Conselheiro José Silvino** colocou que algumas coisas
462 que não eram pensadas antes por conta da vivência, eles acabavam incorporando, defendendo e
463 tentando buscar resposta. O que queria, mesmo sem apresentar uma proposta de incluir a
464 população em privação de liberdade e a população de rua (que vive na rua e que acaba dentro do
465 sistema prisional) e que sabiam que a rotina de um sistema prisional não é igual à de um hospital
466 ou de uma comunidade, onde tudo podia. Disse não ser verdade aquilo porque em uma unidade

467 prisional nem tudo pode. Alegou que a pessoa naquela situação é privada até mesmo de ter acesso
468 aos serviços de saúde, que naquele momento perguntasse ao senhor Antônio Purificação se ele
469 tinha dados sobre a estatística da população privada de liberdade. Ele disse que existe um caso.
470 Mas dirigindo ao conselheiro Eduardo Calliga falou que sabiam que dentro do sistema prisional, o
471 gemido incomodava outra pessoa que estava do lado. Sabiam também que o diagnóstico das
472 mortes que ocorrem dentro do sistema prisional não é confiável, porque em um atestado de óbito
473 eles viam insuficiência respiratória, o coração parou, ele deixou de tomar o melhoral
474 (medicamento). Pediu ao senhor Antônio da Purificação incluir no programa uma visão daquela
475 população, mas que não tinha nada sobre aquilo e que pelo diagnóstico falado eram muitas dores;
476 a pessoa reclamava e assim, era assistida. Só que nem todos podiam reclamar ao ponto de
477 incomodar outros lá dentro. Dessa forma ficavam sem saber de fato o que havia ocorrido.
478 Portanto, ele gostaria de incluir uma amostra da situação daquela população encarcerada junto
479 com a população de rua. Ao receber resposta que já existe a inclusão deu-se por satisfeito. **O**
480 **Conselheiro Silvio Roberto** falou que talvez ele não necessitasse dos três minutos, mas não
481 podia deixar de registrar que era proposição, era política e eram tidos como prioridade
482 determinados segmentos da sociedade, esses segmentos são ditos “excluídos” e que ele não
483 concordava com tal termo. Mas era aquilo que era usado, inclusive como proposição política, a
484 questão da saúde do sistema prisional, que inclusive ele mesmo e o Conselheiro José Silvino são
485 do grupo condutor, como também da saúde da População de Rua Negra. Disse que precisavam
486 realmente apoiar ao senhor Antônio da Purificação por ser uma proposição de política que existe
487 dentro da instituição e que a coordenação, a qual o Senhor Antônio Purificação integra, é uma das
488 Coordenações que menos apoio recebe; havia resistência e ele sabia daquilo, desde a época em
489 que a senhora Ubiraci coordenava e depois passou para o Sr. Lira, atualmente é Antônio
490 Purificação e que os conselheiros precisavam dar um apoio muito grande. Pediu para o senhor
491 Antônio Purificação, ver de que forma poderiam ajudar. Comunicou que já tinha o resultado da
492 oficina que aconteceu na Barra, portanto precisava dar esse apoio. Salientou que quando o
493 conselheiro José Silvino trouxe aquilo, ele falou porque também conhecia o sistema prisional. “é
494 uma governabilidade que a nossa governabilidade não chega.” Colocou que precisavam se
495 articular com outros órgãos e outras instituições que também eram responsáveis pela questão do
496 sistema prisional, para ver de que forma eles possam conter, para que seja diminuído aquele hiato
497 existente no tratamento do sistema prisional, porque é uma população que está ali; está dentro e
498 está fora, tanto direta quanto indiretamente, através de seus familiares, ou quando fogem, ou
499 quando tem uma liberdade por algum mecanismo oferecido pelo direito e que estará lá dentro.
500 Além de todo preconceito que essa população sofre e o castigo passa ali por dentro, tanto pelos
501 órgãos oficiais, quanto pelo próprio sistema que para ele, é um sistema muito bruto e desumano.
502 Enfatizou que eles precisam ter políticas humanas para a recuperação das pessoas que vivem no
503 sistema prisional. **O Conselheiro Marcos Sampaio** ressaltou que a grande contribuição que
504 poderão dar será aprovando a política, pois é isso que está faltando. Elogiou o senhor Antônio
505 Purificação por ter feito uma apresentação completa na última reunião e disse que com certeza a
506 Bahia precisa dessa política aprovada e também seguir os próximos passos. Declarou que eles
507 sabiam o quanto essa política trazia, também um pouco da questão intersectorial, as oportunidades
508 que teriam a partir dela e da orientação de como cada serviço irá se comportar. Assegurou que o
509 Conselho contribuirá para a existência de mais uma grande política. Explicou sua felicidade por
510 ver entidades como a ABADFAL – Associação Baiana das Pessoas com Doença Falciforme
511 contribuindo com a existência de uma grande política, que além de contribuir tinha participado e
512 estava dentro do grupo, bem como a participação do Conselho, destacando a importância a
513 participação dos Conselheiros. Dirigindo-se ao Conselheiro José Silvino disse ser muito

514 importante, que logo adiante a política possa voltar e que com certeza na dinâmica da vida
515 incluirão outras questões e outras necessidades que a própria vida colocaria para eles. **O Senhor**
516 **Antônio da Purificação** Coordenador da Diretoria de Gestão do Cuidado - DGC tranquilizou o
517 Conselheiro José Silvino no que se referia à questão da pessoa privada de liberdade. Informou
518 que a Política da Doença Falciforme com relação à pessoa privada de liberdade fazia um recorte
519 em cima da população negra para um olhar específico de uma doença que é muito prevalente
520 nessa população. Na política que é a “Política Estadual de Saúde Integral da População Negra”,
521 tem lá; para a doença falciforme a pessoa privada de liberdade que também está contida naquela
522 política e tem o Decreto 14.720 que é a Política Estadual de Saúde da População Negra e também
523 abrange. O que o Conselheiro pede é que seja feito um investimento de rastreamento; se têm
524 pessoas dentro do sistema prisional portando a doença falciforme. Quanto a isso ele já notou que
525 pode fazer esse rastreamento. Falou que estavam discutindo naquele momento um plano de
526 rastreamento para Doenças Sexualmente Transmissíveis - DSTs, Tuberculoses. Disse que farão
527 esse plano para o começo deste ano e para o ano que vem, dentro desse plano, o sistema prisional;
528 podendo incluir também doença falciforme no plano de rastreamento. Voltando à Secretaria já
529 coloca esse assunto no plano que estava sendo discutido. Agradeceu aos Conselheiros e disse que
530 era um grande passo para eles que são da Bahia por terem essa política estadual. Colocou que a
531 ABADFAL sabia o quão importante eram aqueles trabalhos. É um problema de Saúde pública “e
532 o nosso Estado é um Estado que é um Brasil,” porque as regiões são muito distantes e eles
533 estavam organizando linha de cuidado, analisando cada região de saúde para dar o suporte
534 adequado para todas as pessoas. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** voltando à questão da
535 formação da Comissão, do Comitê ou no Grupo de Trabalho, perguntou quais conselheiros se
536 colocavam. Maria Helena Belos (Titular) Marleide Castro (Suplente), perguntou quem era titular
537 e quem era suplente daquela comissão. Pediu que independente da titularidade e suplência, ambas
538 participassem das reuniões e que dessem o encaminhamento, porque todas duas eram
539 importantes. Colocou em regime de votação para aprovação a Política Estadual de Atenção
540 Integral às Pessoas com Doenças Falciformes. Aprovada por unanimidade. **O Conselheiro José**
541 **Silvino** informou que pela manhã levou ao pleno um assunto que era de conhecimento do senhor
542 Antônio Purificação e do Conselheiro também. Disse que já havia levado à Secretaria de Saúde
543 que era relacionada aos dois rapazes que estavam no sistema prisional. Afirmou que há mais de
544 um ano eles estavam dentro do sistema prisional, usavam uma bolsa de colostomia e que estão
545 correndo risco de vida. Outra situação de um senhor que entrou enxergando e andando bem, e que
546 atualmente enxergava apenas com um olho, e para se locomover, somente através de um braço de
547 outro interno. Aquele senhor fazia tratamento renal e há mais de um ano que não estava fazendo.
548 Solicitou ao Presidente que deliberasse ou encaminhasse à SEAP – Secretaria Estadual de
549 Administração Prisional pleiteando as providências que foram adotadas com relação aos três
550 casos. Aproveitou a presença do coordenador da Diretoria de Gestão do Cuidado - DGC, senhor
551 Antônio Purificação, pois ele estava na Superintendência do Cuidado, também, e que tinha a
552 responsabilidade de cuidar das pessoas que estavam lá privados de liberdade. Reafirmou que o
553 Presidente fizesse esse encaminhamento exigindo da SEAP uma resposta, porque até então,
554 infelizmente, a questão de saúde que deveria ser tratada exclusivamente com a Secretaria de
555 Saúde, no caso do sistema prisional, o serviço de saúde não estava diretamente ligado com a
556 Secretaria de Saúde do Estado, mas sim, vinculada à Secretaria de Administração Judiciária -
557 SEAP. Então, se a SEAP continuaria com essa obrigação, precisava responder. Sugeriu que o
558 Presidente reivindicasse a presença do seu responsável à reunião do Conselho para dar
559 explicações sobre o que ela estava fazendo com relação à saúde daquelas pessoas que estavam
560 sob sua responsabilidade da SEAP. **A Conselheira Patrícia Soares** complementou a fala do

561 Conselheiro José Silvino sobre a questão do sistema prisional e disse que era um caso muito
562 delicado porque tinha uma dificuldade muito grande para ter acesso a esses sistemas no sentido de
563 fiscalizar a questão da saúde da população carcerária. Informou que recentemente teve uma
564 denúncia feita para o MORHAN (Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela
565 Hanseníase) Nacional, sobre um paciente que foi diagnosticado com Hanseníase, em Barra da
566 Estiva; este caso teve uma repercussão muito grande e não conseguiram solucionar a questão, por
567 que, primeiro ele era um paciente prisional, a sociedade civil não tem acesso a isso. Como tem o
568 Conselho Penal da Comarca de Vitória da Conquista e foi, através daquele Conselho, que
569 conseguiram, pelo menos, colher informações. Eram situações que deveriam de fato, ter um olhar
570 melhor. Colocou que não falava só na questão da hanseníase, da tuberculose, como de qualquer
571 outra doença, porque essa população tem sido negligenciada em todos os sentidos, especialmente,
572 na questão da saúde. Quanto à questão de Barra da Estiva, não foi somente o caso de hanseníase.
573 Quando conseguiram as informações, foram informados pelo delegado da cidade que tinha uma
574 situação alarmante e que ele não tinha mais o que fazer e que não sabia a que órgão recorrer, pois
575 os pacientes são deixados à mercê. São avaliados somente em questão de vacina porque lá não é
576 Penitenciária, e sim uma Delegacia. Então por esse motivo, não tem essa triagem de paciente.
577 Acredita que o Conselho de Saúde poderia de alguma maneira tentar minimizar esses impactos.
578 Falou que também ocorre, a discriminação, o estigma e a elevação dos agravos de doenças; não
579 só as negligenciadas, mas até hipertensão, diabetes ou outras doenças também, nessas populações.
580 **O Conselheiro Marcos Antônio** disse que não poderia deixar de registrar o belo trabalho do Dr.
581 Marinho à frente da HEMOBA. Não sabia qual o motivo que levou à sua exoneração e à
582 nomeação do Dr. Fernando, mas quem fazia aquilo era a Gestão e cabia a ela dar o cargo e tirá-lo;
583 no entanto, não poderia deixar de registrar. Solicitou que em uma dessas pautas o CES convidasse
584 a HEMOBA para uma reunião. Voltando-se para o senhor Antônio Purificação disse, já que no
585 dia da apresentação realizada sobre a política, onde foi abordada a dificuldade que era para uma
586 pessoa com anemia falciforme pegar o medicamento lá na HEMOBA. Tinham que pegar no
587 primeiro andar e as pessoas sofriam muito para pegar o medicamento. Também puderam
588 acompanhar um pouco do que era a dificuldade das pessoas do interior, portadoras da anemia
589 falciforme, que precisam tomar sangue tratado, porque o sangue tinha que passar por um
590 tratamento. Apesar de não entender muito da área, mas vendo uma pessoa precisar e que o sangue
591 saia de Salvador ou de um grande polo e que, às vezes, não chegava a tempo hábil para salvá-la.
592 Portanto, precisam discutir juntamente com a HEMOBA a política que é do sangue. Declarou que
593 também presenciou o condicionamento e que, muitas das vezes, a família está com seu ente
594 querido precisando de uma transfusão e que o número de reposição de sangue para que a
595 transfusão seja concedida e a cirurgia realizada, era “condicionada.” Afirmou que sabiam que a
596 política transfusão de sangue tinha que ter também o voluntarismo, mas as pessoas que precisam
597 de sangue precisam por necessidade. Deixou clara a necessidade de que isso esteja escrito em
598 algum lugar, inclusive dialogar melhor como é que tem que condicionar. “Imagine a família estar
599 com o ente precisando de uma transfusão e ainda ter que procurar diversas pessoas para garantir
600 essa transfusão?” Sabe que todos os Conselheiros, o Conselho precisa aderir à Política de Doação
601 de Sangue. Quem não faz, precisa pensar em fazer de plaquetas. Enfatizou a necessidade de
602 análise nisso, que ouvir uma criança com anemia falciforme precisar de um sangue, esse sangue
603 tratado e ser uma “picula” para conseguir. Alegou que às vezes, falavam da judicialização das
604 coisas, mas coisas que eram para ser ou que seriam naturais, só vinha por meio da judicialização.
605 Então precisavam começar a olhar aquilo. Aproveitando o novo coordenador da HEMOBA, disse
606 ao Presidente que precisavam levar a discussão da HEMOBA para a reunião do CES. Registrou
607 as dificuldades lá encontradas com relação à demora, onde têm pessoas com deficiência, pegando

608 filas, sem nenhuma acessibilidade. **A Conselheira Tereza Deiró** comunicou que ficou um tanto
609 instigada desde o período da manhã, quanto à questão levantada pelo Conselheiro José Silvino.
610 Perguntou ao Conselheiro José Silvino se a pessoa que ele estava falando era a mesma do
611 diabetes e que está com o problema na visão e disse que sendo ele ou não, eles sabiam que o
612 diabetes sem controle, o paciente cursa com algumas complicações; dentre elas a retinopatia
613 diabética. Informou que tinha na rede tratamento, inclusive a laser e no Hospital das Clínicas,
614 para que o paciente com diabetes em sendo retinopatia. Alegou que existem outros casos também
615 e como ela é Nutricionista e não oftalmologista, os outros casos o tratamento a laser que melhora,
616 além de melhorar a visão. Citou a irmã que recentemente fez aquele tratamento e que
617 infelizmente veio a falecer e era bastante eficaz. O que ela queria colocar quanto à questão da
618 população carcerária e vendo o que a Conselheira Patrícia Soares colocou, precisavam ver se
619 ficavam nessa intermediação; se é difícil o acesso até a essa população lá, seria o caso, não
620 dizendo que seria fácil, porque tinha que transportar e custodiar, aquelas coisas de paciente,
621 porque o tratamento não era todos os dias, era mensal, bimensal, a depender da gravidade.
622 Enfatizou que de o paciente é levado para fazer o tratamento para evitar uma cegueira. Alegou
623 que o objetivo do indivíduo privado de liberdade é que ele seja reintegrado à sociedade e disse
624 que, quando pensam em devolver esse paciente, ele não existe mais. Será que ele estava tão
625 mutilado, que é esse tipo de saúde que a pensamos para a população? É esse SUS que queremos
626 para os cidadãos e cidadãs deste País? Então viu como o Conselheiro José Silvino ficava e não era
627 à toa e às vezes, queriam controlar o Conselheiro José Silvino. Seu encaminhamento é no sentido
628 de que se busquem formas de uma interlocução entre a SESAB e o Sistema Penitenciário, para
629 promover a ida destes cidadãos até a unidade de saúde, pois a unidade de saúde não vai até eles.
630 **O Conselheiro Eduardo Calliga** agradeceu mais uma vez e parabenizou ao senhor Antônio
631 Purificação. Lamentou, que nem todos os Conselheiros puderam participar. Citou os Conselheiros
632 José Silvino, Sílvio Roberto e Walney Magno. Informou que houve uma oficina “Racismo
633 Institucional” onde foi tratada a questão da doença falciforme. Se dirigindo ao Conselheiro José
634 Vasconcelos, disse que discutiram minuciosamente as doenças de abrangência na população
635 negra e que estavam sendo contemplados, mais uma vez com a apresentação, com alguns
636 acréscimos da política da anemia falciforme. Então para todos eles, enquanto Conselheiros (as)
637 presentes ficavam muito gratos. Repetiu que lá discutiram doenças predominantes na população
638 negra. Voltando para o Conselheiro Marcos Sampaio, disse que dentre elas, tem a doença
639 falciforme, saúde mental e vulnerabilidade, a saúde dos povos indígena e quilombola, portanto,
640 para todos eles foram momentos bastante gratificantes, sim! Declarou que não poderia furtar, de
641 não parabenizar o pessoal da DGC, o senhor Antônio Purificação, enquanto Coordenador da
642 Política de Equidade, pela preocupação em inserir dentro da Atenção Básica. Se reportou ao
643 Conselheiro José Silvino e disse acreditar que a questão da Atenção Básica, que tinham que
644 buscar, era a atenção básica e que sabiam que era a porta para todas as patologias. Falou que
645 havia comentado com o senhor Antônio Purificação e que teria que tirar um pouco dessa
646 especialidade da mão dos especialistas, pulverizar a atenção básica dentro de todas as patologias.
647 Colocou para o conselheiro José Vasconcelos que só conseguirão de fato sanar algumas questões
648 e dar conhecimento dentro da atenção básica. Frisou que tirava um pouco da questão da
649 especialidade médica. Para a Conselheira Tereza Deiró, disse acreditar que quando tinham
650 oficinas, tanto quanto aquelas, precisavam inserir e pulverizar a atenção básica em todas as outras
651 patologias. Voltou a parabenizar ao senhor Antônio Purificação e disse que ele havia levado como
652 ele havia cuidado daquele momento de todos. **O Senhor Fernando Luiz Vieira de Araújo –**
653 **Hematologista/Fundação HEMOBA** saudou a todos, se apresentou e informou que conhecia ao
654 senhor Antônio Purificação desde 2013, quando eles já vinham debatendo sobre doença

655 falciforme. Colocou três pontos: o primeiro era a apresentação; o Conselho estava à disposição
656 para tirar qualquer dúvida. Disse estar totalmente atento às questões levantadas. Sabia que sobre
657 aquela apresentação já teve oportunidade, mas pediu para dar uma olhada com mais lentidão,
658 porque havia sido feita uma apresentação para aparentemente responder pontos citados em uma
659 reunião a qual ele não esteve presente. Alegou que estava para completar trinta dias ainda e que a
660 questão de mudança estratégica, era uma questão que pertencia à gestão de governança, não
661 competindo a ele entrar naquela esfera. O segundo ponto era que todo paciente, seja ele, estando
662 ou não no sistema prisional, tinha o direito a ser atendido dentro de uma unidade e assim era feito,
663 acontecia, estava atento porque era a sua área. Não se restringia apenas ao paciente com uma
664 restrição prisional. Tinha também outros pacientes que não deviam ser esquecidos. O fato de ele
665 ter uma mutação gênica, não impedia que ele tivesse hipertensão, outros agravos tipos “doença
666 diabética”, ou seja, ele por acaso tem uma mutação genética e comorbidades e eventualmente,
667 consequentemente tem outros agravos. Basicamente queria fazer com que os membros do
668 Conselho Estadual de Saúde entendessem que a Fundação Hemoba estava com um olhar muito
669 forte no que ele chamava de Hemorrede e que foi citado. Afirmou que a Hemorrede não se
670 restringia à região metropolitana, nem à capital Salvador. Falou que estavam preocupados com os
671 hemocentros regionais que provavelmente, aumentarão e com todo o Estado da Bahia. Disse que
672 não estava fazendo aquela afirmação dizendo que seu colega Marinho não tivesse o feito, estava
673 apenas dizendo que um dos focos principais era levar a Política de Hematologia e Hemoterapia
674 casadas dentro do Estado, não restrito e que basicamente era aquilo. Comunicou que era a forma
675 de se apresentar os/as conselheiros/as. Disse que a Fundação estava de portas abertas e que ele
676 estava à disposição para qualquer tipo de solicitação do Conselho. **O Conselheiro André Gomes**
677 informou que já vinha de um processo de luta muito grande e que aquela política só reforçava a
678 força do movimento social; a força da Associação à qual faz parte e que há dezoito anos para que
679 essa política venha ser efetivamente colocada em prática. Comunicou que já vinham construindo
680 redes separadamente; agora o que será feito através dessa política, é que essas entidades como a
681 própria HEMOBA, a APAE (Associação de Pais e Amigos Excepcionais) e o Ambulatório
682 cumpram os seus deveres. Disse que as pessoas com doença falciforme agradeciam, mas deixou
683 registrado que essa política é uma política coletiva com o movimento social e com muita pressão
684 também, por parte da gestão anterior e da atual. **A Conselheira Eliane Simões** lamentou por não
685 ter chegado a tempo devido a restrições dietéticas e havia pensado que a apresentação fosse
686 acontecer no momento seguinte à da vacinação. Manifestou-se quanto à questão da anemia
687 falciforme e disse: “nós percebemos que inclusive como assistência farmacêutica iniciou um
688 trabalho para estar junto a esse acesso dos medicamentos, às patologias, aos medicamentos do
689 componente especializado na questão medicamento de alto custo.” Informou que pela segunda
690 vez tinha visitado, já querendo levar o relatório para o Doutor Rogério Queiroz, porque fizeram
691 uma auditoria e ficaram responsáveis em levar o relatório. Salientou que no momento já havia
692 visitado a HEMOBA e, quanto à questão do medicamento, percebiam que lá dentro ainda não
693 existia nenhum acompanhamento daqueles pacientes que fazem uso daqueles medicamentos.
694 Quanto à área física, disse que a dimensão da farmácia era uma coisa que precisava ser pensada.
695 O paciente apenas chegava para pegar o medicamento em um espaço de três por quatro, saía e
696 não tinha o acompanhamento farmacoterapêutico das drogas que ele fazia uso. Em um daqueles
697 momentos teve oportunidade de falar, encontrou uma senhora que estava com uma úlcera na
698 perna e que lhe causou espanto, porque aquela senhora saía de Feira de Santana, de um pequeno
699 município ali próximo, para vir tratar aquele ferimento (úlcera) que tinha na perna. Alegou que
700 tinha conversado com o conselheiro André. Argumentou que se estavam pensando em rede, em
701 que momento essa rede será implantada, porque é uma coisa urgente. Uma pessoa com

702 dificuldades de locomoção saia de lá, porque no município dela não tinha o curativo apropriado
703 para fazer aquele tratamento. “Onde é que nós estamos? Isso funciona desde quando?” Se
704 realmente aquilo se tornar concreto, espera que aqueles pacientes sejam atendidos nos seus
705 espaços, nos seus territórios, nos seus municípios, pois entendem que a saúde tem que estar o
706 mais perto possível daquelas pessoas que precisam, principalmente de um paciente desse com
707 uma patologia sem condições de locomoção. **O Conselheiro José Vasconcelos** Saudou a todos e
708 disse que por ser conselheiro da HEMOBA sabia das grandes dificuldades que a HEMOBA tinha,
709 principalmente quando se tratava da captação de sangue nas campanhas. Era uma dificuldade
710 muito grande o dia a dia que a HEMOBA passa. Disse que não ia ser repetitivo com a
711 Conselheira Eliane Simões, mesmo porque já trabalharam em parceria junto ao problema de
712 medicamento, mas citou o outro lado, o qual dirige os Pacientes Crônicos do Estado da Bahia, por
713 ser presidente da Associação. É um caso muito sério. Justamente na falta de medicamentos que
714 eles, os pacientes renais na máquina onde não tinha a substância para tomar eritropoetina, por
715 exemplo, e que a HEMOBA socorria com as bolsas de sangue aquele paciente para não morrer.
716 Presenciou vários pacientes morrerem com aquelas dificuldades dentro das seções de hemodiálise
717 e atualmente com o plano e a visão que a HEMOBA tem, com as campanhas que tem realizado,
718 com bolsas, não só para o paciente renal, porque qualquer cirurgia “hoje” depende da HEMOBA,
719 que tem se tornado o fator essencial para doação e para os receptores, porque sem a HEMOBA
720 meu amigo, não haverá cirurgia. Buscou comprovação com o Dr. Fernando. Assegurou ser muito
721 importante quando ele falava da HEMOBA e do trabalho que tem, era porque ele estava presente
722 e via. Falou que às vezes chegava ao pleno do Conselho, tocava na HEMOBA de uma forma bem
723 distante da realidade do dia a dia. Disse que observou como os Conselheiros falavam do interior.
724 Mencionou o caso de uma criança que veio do interior, depois de Feira de Santana com anemia
725 falciforme, onde o carro da prefeitura dessa cidade não ia pegar a cinco quilômetros distantes da
726 sede. Relatou que a criança se deslocava de moto, em lombo de animal para poder entrar no carro
727 da prefeitura e vir para Salvador para se tratar, junto com os pacientes de hemodiálise. Declarou
728 ter presenciado aquela situação. Afirmou que então eram aquelas coisas que aconteciam e nada
729 mais apropriado que cederem à fala, naquele momento, ao Dr. Fernando na reunião, para que
730 pudessem pontuar aquilo da melhor forma, no intuito de terem sucesso no atendimento àquelas
731 pessoas que precisavam. Como Conselheiro deu as boas vindas ao Senhor Fernando, o
732 parabenizou e comunicou que as portas estavam abertas. **O Conselheiro José Silvino** disse que
733 deviam aproveitar o que o Dr. Fernando tinha levado para eles com relação à população
734 encarcerada assistida, sugeriu que população encarcerada assistida participe desses eventos.
735 Informou que há, também, no HC - Hospital das Clínicas, uma unidade de Assistência para o
736 Atendimento às Crianças que têm anemia falciforme. Falou que precisavam de alguma resposta
737 do Estado, sobre a hemodiálise dentro do Hospital das Clínicas e que o encaminhamento que fez
738 para que a SEAP apresente ao CES e que ela viesse responder. Solicitou que fosse enviado um
739 ofício à gestão do Hospital das Clínicas e à Gestão Estadual para que eles agendem uma
740 audiência lá; um encontro com a finalidade de tentarem minimizar essas dificuldades que
741 inviabilizam o funcionamento da unidade para o atendimento das crianças, como também a
742 questão renal que se encontra pendente. Informou que havia realizado um encontro lá no hospital,
743 onde foi apresentado um (uma gestão) de acesso, e onde eles apontaram dificuldades de
744 implementação de algumas ações por conta de que, as pactuações que foram feitas com o Estado
745 não estavam sendo cumpridas e que precisavam entender aquilo para que as pessoas tenham
746 acesso ao serviço. Se reportando ao Presidente, disse que ratificou seu pleito quanto a
747 viabilização de um encontro com a gestão do Hospital das Clínicas e a gestão do Conselho
748 Estadual, para que juntos construíssem com as Associações de Patologia, no total de nove que

749 estiveram reunidas lá no dia anterior. Solicitou que o senhor Presidente agendasse esse encontro o
750 mais rápido possível. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** informou que encaminharia
751 primeiro para fazer entre os conselheiros que estiveram participando das patologias à questão da
752 gestão SESAB e a gestão Hospital das Clínicas e, logo depois, levariam para o CES. Outorgou a
753 palavra ao senhor Antônio Purificação para as considerações finais. **O Senhor Antônio da**
754 **Purificação** informou ao Conselheiro José Silvino e às conselheiras Patrícia Soares e Tereza
755 Deiró que tem uma Política Estadual de Saúde e uma Política Nacional de Saúde Prisional para as
756 pessoas privadas de liberdade que estavam lá. Tinham uma equipe de saúde de atenção básica na
757 saúde prisional que era gerida pela SEAP. Colocou que no final mês de maio Dr. Fábio havia
758 feito uma reunião com Dr. Nestor Duarte da SEAP e até ao final do ano farão uma transição e um
759 planejamento para que possam assumir a gestão da saúde prisional. Alegou que a preocupação
760 que tinha e que já era uma demanda antiga do grupo condutor; já tinha sido acatada, houve uma
761 reunião e já estava em um processo de elaboração e transição. Salientou que não era tão simples
762 por se tratar da pessoa privada de liberdade, a saúde ofertada em um espaço onde existem todas as
763 regras de reclusão. Com relação à Barra de Estiva falou para a Conselheira Patrícia Soares que
764 delegacia fazia parte do escopo, mas era uma ação de atenção básica. Comunicou que a equipe da
765 DAB faria um contato com a gestão municipal para saber o que estava acontecendo porque,
766 independente de qualquer enfermidade que a pessoa tiver dentro da delegacia, a unidade de saúde
767 básica tem que chegar. Se a pessoa vai ser realocada para um hospital para um tratamento, isso
768 qualquer cidadão tem direito e tentarão viabilizar como é que se faz esse processo. Quanto aos
769 dois detentos que têm a bolsa de colostomia, esclareceu que uma das bolsas requer centro
770 cirúrgico, para fazer uma reversão, porque existia um processo infeccioso. A outra não
771 necessitava de centro cirúrgico, porque foi orientado e acordado por meio de um contato entre a
772 sua equipe e a equipe da SEAP para viabilizar, pois como é a esfera que resolvia o cuidado, a
773 retirada, a realocação, levar aquela pessoa até a unidade é de responsabilidade da SEAP. Como já
774 foi pedido que fosse à reunião do Conselho, irão juntos para que não fosse a SEAP só. Falou: “A
775 nossa área técnica virá junto com a SEAP para que possa responder isso.” Declarou já ter anotado
776 e que levará de volta aquela questão do outro e que não tinha o nome ainda para poder apurar em
777 que pé ficou, porque uma vez dado o encaminhamento e passado o contato dos diretores da
778 unidade e da SEAP, entendia-se que o caminho fora feito. Explicou que dependia de escolta que
779 não era da gestão da saúde. Se reportando ao Conselheiro José Silvino, disse que de qualquer jeito
780 levaria a demanda e lá iria ver o que estava acontecendo. **O Senhor Presidente Ricardo**
781 **Mendonça** agradeceu ao senhor Antônio Purificação e dizendo que tinha uma questão de
782 encaminhamento. Informou ao Conselheiro José Silvino que estava tratando de uma coisa ali;
783 entendia a preocupação do conselheiro, mas tinha coisa que não estava no domínio deles. Pediu
784 que o Conselheiro que fizesse o exercício de ouvir, porque ele estava tentando ajudá-lo. Salientou
785 que tinham dois entes da esfera executiva que era a SESAB e o SEAP, mas que tinha coisas que
786 precisavam levar para ouvir que era: a questão do juiz da vara de execuções penais, porque ele
787 tem um papel significativo e a gente tem uma política. Mencionou que primeiro precisam ouvir
788 como é que aquilo funcionava e trazer outros entes também, já que havia uma discussão da
789 transferência entre a SEAP e a SESAB, de assumir o papel do atendimento da saúde dentro dos
790 presídios. Solicitou a atenção e ajuda ao Conselheiro José Silvino para pautar aquela questão.
791 Propôs trazer aqueles, que estão no Estado e que são responsáveis por aquelas pessoas para
792 provocar e ampliar uma discussão e o Conselho participar ativamente. Convidar o Conselho
793 Estadual das Pessoas Privadas de Liberdade. Alegou que tinha que trazer quem trabalhava com
794 aquilo para que eles pudessem entender primeiro qual era a funcionalidade daquilo, para que
795 dessa forma pudessem discutir e ampliar a saúde, e ver como isso será alcançado para que o

796 direito de acesso à saúde seja garantido. Propôs essa construção e pediu que o conselheiro
797 alinhasse a questão com o senhor Antônio Purificação e que, se tivesse outro Conselheiro
798 interessado em participar o mais rápido possível daquela construção. Convocou o Conselheiro
799 Sílvio Roberto a participar dada a importância em se construir aquela pauta dentro do Conselho
800 urgentemente. Outra situação foi o pleito que o conselheiro José Silvino fez pela manhã; o senhor
801 Antônio Purificação passaria para o Conselho que irá formalizar tanto para o presídio onde a
802 pessoa se encontra para o Secretário Dr. Duarte, quanto para o Secretário Estadual de Saúde Dr.
803 Fábio Vilas-Boas, colocando a situação e pedindo que faça a intervenção o mais rápido possível
804 sobre as três pessoas que se encontravam privadas de liberdade. Pediu ao Conselheiro José
805 Silvino passar tudo para ele também e perguntou se poderia ser dessa forma. Obtendo resposta
806 positiva agradeceu ao Conselheiro José Silvino, agradeceu ao senhor Antônio Purificação,
807 desejando felicidades e disse que contava com o ele com certeza. Devido ao atraso do senhor
808 Ramon Dieggo e para não perder tempo, convidou a Conselheira Vera Lúcia Gonçalves de Jesus
809 – segmento dos usuários para fazer a Apresentação da Comissão das Práticas Integrativas. Avisou
810 aos (às) conselheiros (as) que aquela era uma matéria deliberativa e que precisavam criar uma
811 comissão para a implementação da Política Estadual das Práticas Integrativas. **A Conselheira**
812 **Vera Lúcia Gonçalves** fez a Apresentação os objetivos da Comissão das Práticas Integrativas e
813 Complementares em Saúde do Conselho Nacional de Saúde e sobre a Comissão Intersetorial de
814 Promoção, Proteção e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. **O Senhor Presidente**
815 **Ricardo Mendonça** agradeceu à Conselheira Vera Gonçalves e convidou à senhora Maria Luíza
816 à mesa para fazer algumas complementações, por fazer parte da Comissão Estadual sobre as
817 Práticas Integrativas e Complementares e ter convidado o CES para participar. **A Senhora**
818 **Maria Luiza de Castro Almeida** – Área Técnica/DGC. Saudou a todos (as) parabenizou e
819 agradeceu ao Conselho por ter atendido a demanda que é uma demanda do Controle Social para
820 que pudessem pautar as práticas integrativas e complementares no Conselho. Colocou que aquele
821 era mais um momento histórico nos avanços da política de saúde. A Política Nacional de Saúde
822 aqui no nosso País. Disse que na verdade a história das práticas integrativas vem como base,
823 inclusive do documento que saiu de Alma-Ata, relacionando a questão da promoção da saúde.
824 Informou/alegou que é um movimento que atualmente, mais do que nunca necessário, porque se
825 coloca como um movimento contra hegemônico, ao modelo que está posto e que todo retrocesso
826 que estavam vendo na política de saúde e nos cenários da reforma sanitária. Dado que tinham os
827 ataques que estavam sofrendo dos conglomerados farmacêuticos, da indústria farmacêutica, das
828 iniciativas privadas que não têm interesse que as práticas integrativas avancem. “Porque é um
829 modelo de saúde em que “pese a gente” ter muitas práticas milenares.” Não era um modelo de
830 saúde avançado e que vai fazer frente, inclusive a essa grande questão da medicalização da vida e
831 das iatrogenias. Comentou que pela manhã ela e a colega Graça, presente na reunião, que
832 compõem a área técnica de práticas integrativas, que fica inserida na Coordenação de Políticas
833 Transversais e que é uma prática transversal, porque perpassava por tudo o que foi discutido na
834 reunião, de acesso à população. Relatou que tinham as práticas integrativas como um fator muito
835 forte de acessibilidade e de modelo de efetividade da atenção à saúde. Disse que mais do que
836 nunca a população precisava defender as práticas integrativas. Então como a Conselheira Vera
837 Gonçalves havia falado as práticas ali, em âmbito no Brasil, tiveram a deliberação do Ministério
838 da Saúde que aprovou a Política Nacional 2006 e de lá para cá, no âmbito estadual vem se
839 discutindo a implantação das PICS. Várias iniciativas foram tomadas, criação de comissão, por
840 fim em 2015, na 9ª Conferência Estadual de Saúde, conseguiram sensibilizar, através de uma
841 moção apoiada unanimemente, que fosse implementada uma Comissão Intersetorial para a
842 construção dessa política. Salientou que foi um processo extremamente dialógico e participativo,

843 onde tiveram cerca de 90 pessoas fazendo discussão nos vários espaços, nas universidades e na
844 própria secretaria. Falou que construíram um documento técnico e se dirigindo ao Conselheiro
845 Cássio Garcia disse que esse documento na verdade, não havia chegado ao Gabinete, mas
846 esperava que quando chegasse fosse agilizado, porque foram muitas idas e vindas, por conta da
847 publicação de três portarias seguidas modificando a Política Nacional. Declarou que a última
848 modificação apresentada, eles tiveram que sentar para rediscutir, que foi a portaria assinada no
849 Congresso de Práticas Integrativas que aconteceu no Rio de Janeiro em março. Salientou: “o
850 nosso documento técnico está bem atualizado, bem embasado, com diretrizes claras, factíveis e
851 concretas”. Agradeceu a participação do CES, na pessoa da Conselheira Vera Gonçalves, que
852 estava lá insistentemente; defendendo a inserção das práticas populares tradicionais ancestrais,
853 defendendo indígenas, as práticas dos índios, quilombolas, as rezadeiras, as benzedoras. Então,
854 toda essa prática será incorporada. Sabia que estavam incomodando bastante determinadas
855 corporações que querem que a efetividade das práticas sejam demonstradas, através de pesquisas
856 e que inclusive foi falado no Fantástico “duplo cego” questionando a Ozonioterapia que foi uma
857 prática, incluída na Política Nacional. Alegou que a Ozonioterapia estava lá, era um modelo
858 cubano. Colocou que vão visitar Cuba, onde tem um Centro de Tratamento de Ozonioterapia
859 extremamente efetivo no tratamento das úlceras diabéticas, as úlceras de pressão e vários agravos
860 da saúde. Informou que era um tratamento baratíssimo e efetivo. Falou sobre uma reportagem
861 terrível e desonesta exibida no Fantástico, desqualificando totalmente essa prática e que eles
862 sabiam que muitos cientistas que deram depoimento com relação à ozonioterapia (forma de
863 medicina alternativa que alega aumentar a quantidade de oxigênio no corpo introduzindo ozônio)
864 e a hidrozonioterapia (O banho de hidrozonioterapia ajuda no processo anti-inflamatório). Alegou
865 que trabalham com curativos e que obtinham resultados fantásticos. Salientou que foram
866 colocados lá de uma forma ridicularizada e que as pessoas sérias que praticam ozonioterapia
867 foram ouvidas, mas não foram colocadas. Disse que foi uma matéria extremamente direcionada,
868 porque sabiam que as práticas integrativas incomodavam o mercado da saúde, porque a saúde era
869 tida como doença e fonte de enriquecimento. Nesse sentido e acreditando que a Conselheira Vera
870 Gonçalves havia apresentado ali as diretrizes da Comissão Nacional de Saúde da Comissão de
871 Práticas Integrativas, dentro da Comissão Nacional de Saúde. Voltou a parabenizá-la e disse que
872 era necessário que instaurassem essa Comissão, porque se tem hoje um documento técnico que
873 acredita estar muito bem-feito e que tiveram muito apoio da Universidade Federal da Bahia -
874 UFBA, da BAIANA, da Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS e vários segmentos
875 de práticas estavam lá representados. Portanto, era uma política inovadora “nossa.” Afirmou que
876 não copiaram e nem colaram de lugar nenhum, porque foi feita uma discussão considerando todas
877 as especificidades desse vasto Estado. Afirmou estar muito feliz; externou a sua felicidade e falou
878 para a Conselheira Vera Gonçalves que acredita ser um momento histórico e que a Comissão da
879 PICS ficará muito feliz por ela ter dado aquele pontapé ali e que agora precisavam ver de que
880 forma realmente aquela Comissão precisa funcionar, ser instalada, caminhar e o controle social
881 pressioná-los (Secretaria de Saúde) para que consigam tirar do papel e efetivamente ir para os
882 municípios que é onde a prática começará. **O Conselheiro Márcio Costa** parabenizou a
883 Conselheira Vera Gonçalves pela sua luta e disse que tiveram uma conversa devido a algumas
884 situações que estavam acontecendo, e se colocou à disposição, para apoiá-la naquilo que for
885 necessário. Esclareceu que no momento em que estava falando aquilo, que colocava também não
886 somente enquanto Conselheiro, mas também toda a Universidade do Estado da Bahia – UNEB,
887 através do seu departamento para dar o apoio que for necessário. **O Conselheiro Sílvio Roberto**
888 referente à apresentação da Conselheira Vera Gonçalves disse que o que estava vendo por aí e nos
889 momentos que estavam vivendo era à tentativa da desqualificação da tradição. Estavam vivendo a

890 exigência de que Mestre de Capoeira terá que fazer curso disso, daquilo, dentro de uma
891 universidade de educação física como se o Capoeirista, ele tivesse essa necessidade. Poderia ser
892 uma opção, se ele quisesse, mas o Mestre de Capoeira, inclusive falava porque frequentou a
893 academia de Mestre Bimba. Para que melhor mestre do que Mestre Bimba, em capoeira? Mestre
894 de Capoeira é Mestre de Capoeira. Disse que estavam vendo aí a tentativa de desqualificar os
895 estudos e a pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública e da FIOCRUZ, com relação ao uso
896 dos agrotóxicos. Disse que vê a tentativa de qualificação dessa tradição das práticas integrativas e
897 ele é descendente de práticas integrativas. Como costuma dizer sua bisavó, nasceu na senzala; não foi
898 escrava, mas nasceu na senzala, pois já existia a lei do ventre livre, que na verdade não livrava
899 ninguém, porque as pessoas ficavam na senzala. Colocou que não conheceu a sua tataravó, mas
900 sua bisavó, sim; sua avó e os irmãos nasceram em Cachoeira. Então essa relação com aquelas
901 práticas tradicionais, trazia e sabia a importância que elas tinham, tanto do ponto de vista da
902 utilização das ervas, como das práticas religiosas, porque como ela é integrativa, tem que ser
903 composta por todas essas práticas. “E nós que somos afrodescendentes, sabemos como é difícil a
904 manutenção dessas nossas tradições”. Salientou que não acreditava que teria algum (a)
905 conselheiro (a) que não apoiasse. Da mesma forma, acreditava que teriam dificuldades até de
906 escolha de membros do Conselho para compor a Comissão Estadual e se colocou à disposição
907 para integrar a citada comissão. **O Conselheiro Walney Magno** colocou que falar das “nossas
908 tradições e costumes” era falar da “nossa” história, mas os conselheiros estavam cansados de
909 saber disso e não queria repetir aquilo. Fez questão de registrar que no Estado da Bahia, já fez
910 serviço em alguns lugares, e tiveram a oportunidade de que as comunidades indígenas fossem
911 assistidas por médicos cubanos; o que se falou muito naquele dia ali. Salientou que foi uma luta
912 do Deputado Jorge Solla que conseguiu incorporar os médicos, do mais médico cubano em nossas
913 comunidades. O que havia sido na verdade uma revolução, porque prática do médico que
914 acompanhavam no dia a dia, era que o indígena chegava, sentava e era perguntado o que era que
915 ele tinha; isso quando perguntavam, ou senão a enfermeira olhava, já dizia o perfil, ele rasgava
916 aquele receituário saía e “aí a vida que segue”. Só que com os médicos cubanos foi diferente; eles
917 tiveram oportunidade, porque mesmo com dificuldade de línguas foram assistidos e foram
918 convencidos de certa forma, no diálogo que deviam se cuidar com o que tinham usando as nossas
919 tradições e isso havia acontecido, tinha aquele registro lá em Olivença e por conta disso o
920 embaixador de Cuba os visitou lá na comunidade e que ele teve a oportunidade de ouvir e
921 vivenciar aquilo. Reforçou que tinha aquela dificuldade; era uma luta deles e registrou que talvez
922 o secretário, o Conselheiro Cássio Garcia, representando a Gestão, tenha conhecimento.
923 Comunicou que o Deputado Afonso Florêncio os procurou e que ele tinha um projeto, porém
924 estava com dificuldades para implementá-lo, e que vem discutindo, para colaborar com o
925 Conselho. Conjecturou levar o projeto do deputado para ver se conseguiria implementá-lo pelo
926 CES. Parabenizou a conselheira Vera Gonçalves e se colocou à disposição em caminhar juntos. **O**
927 **Senhor Presidente Ricardo Mendonça** – informou ao Conselheiro Walney Magno que só
928 depois do período eleitoral. **A Conselheira Tereza Deiró** disse estar muito feliz, parabenizou a
929 Conselheira Vera Gonçalves e que quando a senhora Luíza fez os elogios e que ela estava
930 conhecendo agora e por estar recente no Conselho, ficava muito feliz que tinha companheiros que
931 também estavam preocupados com aquelas questões. Disse que a sua fala era no sentido de que a
932 ciência não se dissociava das práticas integrativas. As práticas integrativas podem se transforma
933 em estudos muito importantes do ponto de vista acadêmico. Alegou que quis falar por que
934 lecionou uma disciplina chamada “Dieta não Convencionais. Se dirigindo ao Conselheiro
935 Márcio, disse que deve ter na UNEB também, mas a UFBA tem e por conta desse estigma do que
936 é integrativo à disciplina, tem anos que não era oferecida. Falou que a maioria das pessoas sabia

937 que ela, além de ser da SESAB é professora da Universidade Federal da Bahia no curso de
938 Nutrição e que será uma das pessoas dos (as) Conselheiros (as) que abrirão as portas da Escola de
939 Nutrição para aquele tipo de discussão, porque estão cansados de se subestimar a sabedoria
940 popular dentro do que é científico e que essas coisas não podem ser dissociadas. Tem que andar
941 em conjunto. Quanto às práticas alternativas, tem contribuído lá no interior, na zona rural, onde
942 tem pacientes (pessoas) que não têm acesso algum à medicina tradicional. Então o controle social
943 deveria estar de braços dados com os Conselhos Municipais, no sentido de incentivar; tornar mais
944 público, inclusive nas unidades de saúde para que tivessem realmente práticas integrativas que
945 são já utilizadas pelas populações ao longo dos séculos e que muitas vezes, foram extremamente
946 discriminadas, estigmatizadas e como a senhora Luíza havia colocado, muitas vezes
947 desqualificadas; como o Conselheiro Márcio Souza havia colocado, as portas das “nossas”
948 Universidades, particularmente as públicas, devem estar abertas e por isso estava se
949 comprometendo a fazer pelo menos, no que diz respeito à Escola de Nutrição da UFBA. **O**
950 **Conselheiro Reinaldo Santos dos Reis** representante do RNP/BA - Rede Nacional de pessoas
951 Vivendo com HIV/AIDS, parabenizou a Conselheira Vera Gonçalves e disse que era muito
952 importante mesmo a questão das práticas integrativas, que ele é atendido no CEDAP - Centro
953 Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa. Falou que lá tem o grupo de
954 movimento (grupo de biodança), tem também, oficina de teatro e de dança de salão, que as
955 pessoas chegam lá desanimadas, tristes e se sentem melhores, quando saem. Ao ser perguntado
956 como elas estão saindo, dizem: estou muito melhor. Vão para casa e quando retornam à aula
957 dizem que se sentiram melhor quando saíram de lá na aula anterior. Criam ânimo e voltam porque
958 faz bem realmente. **O Conselheiro Eduardo Calliga** disse estar contemplado na fala de todos,
959 mas acrescentou. “Luíza e Vera; ‘é luta, para nós chegarmos até aqui Vera, para criar essa
960 comissão, é luta’, Nós que já temos certo caminho dentro das Conferências, vimos como tudo se
961 iniciou”. Enquanto as duas estavam falando, ele estava se lembrando da irmã Terezinha Barreto,
962 que em sua luta o chamou para ver o que é uma prática integrativa e se sentiu bem ao ponto em
963 que ele chegou a fazer uma dessas práticas o “Reiki” (prática terapêutica do campo energético,
964 para a promoção do equilíbrio e harmonia da pessoa), e se apaixonou. Saiu outro, como o
965 companheiro falou. Comentou que o Conselheiro Sílvio Roberto trazia uma questão de tradição
966 dentro das famílias e alegou que sua família também tem um percentual, é de pretos e (as), aonde
967 aprendeu determinadas rezas; rezas do peito aberto. A vermelha para erisipela, na qual o homem
968 que tem que rezar a mulher e a mulher reza o homem, e que quando ouviu a Conselheira Vera
969 Gonçalves falar, e a senhora Luíza, voltou no tempo. Falou para a Conselheira Tereza Deiró sobre
970 a importância de estarem ali fortalecendo o que “é nosso”. Se dirigindo ao Conselheiro Sílvio
971 Roberto disse que o desmonte que está vindo é para tirar tudo isso do povo. Pela indústria
972 farmacêutica que existe e disse ao Conselheiro Walney Magno que é por tudo aquilo ali; pois o
973 conselheiro como povo indígena, já faz práticas integrativas, e que enquanto descendentes de
974 negros, via dentro de família a prática acontecendo. Aprenderam com aquilo e de uma hora para
975 outra era tomado deles. Se reportando a Poliana Teixeira falou que graças a Deus essas práticas
976 integrativas estavam voltando, para dizer que o mecanismo é aquele sim; contra a questão, só o
977 médico. É preciso tirar a todo momento o poder da especialidade. Explicou para a Conselheira
978 Vera Gonçalves que quando voltam à questão das práticas integrativas, vão humanizar da melhor
979 forma. Acredita que será uma coisa no tratar bem natural e que aquela comissão já havia dado
980 certo porque eram os ancestrais que estavam na jogada e não mais eles. Dispôs-se a fazer parte da
981 Comissão. Encerrou afirmando que a irmã Terezinha Barreto o conquistou e ele estava radiante.
982 **A Conselheira Ivanilda Souza** saudou a todos (as) e se desculpou pela ausência no período da
983 manhã por estar na abertura de um evento. Falou para a senhora Luíza que ao assistir uma

984 reportagem achou interessante o contraponto que a Globo havia feito jogando muito para baixo a
985 utilização do procedimento, onde as pessoas falavam que estavam se sentindo bem, que melhorou
986 bastante e que vieram outros profissionais cooptados pela Globo para dizer que, não é porque
987 aquilo não tem embasamento científico e nada. Acreditava que passaram séculos e séculos dos
988 nossos ancestrais, nossos vós, bisavós, quando não existia tanto medicamento; hoje a grande
989 indústria farmacêutica é quem quer mandar. Salientou que hoje em dia se vê uma farmácia
990 praticamente em cada esquina e se perguntava onde era que iam ter tanto dinheiro só para
991 comprar remédio, porque estava difícil e a medicação estava cara e as práticas integrativas,
992 vinham para reduzir o custo e para curar de verdade, pois nem toda substância que estava no
993 medicamento traz a cura; reduz, mas às vezes não cura. Enfatizou que precisavam voltar ao tempo
994 do chá, da massagem, como ele mesmo torceu o tornozelo e sua avó fez assim, pegue cânfora,
995 flor de malmequer e álcool, faça infusão e passe no tornozelo; foi o que a curou e que agora o seu
996 tornozelo não incha e ela anda sem mancar. Ainda que tenham coisas realmente que precisavam
997 trazer de volta, até porque a condição que estavam vivendo atualmente, sem ter dinheiro para
998 nada, nem para comprar remédios e o SUS sendo comido pelo sistema que está posto e não têm
999 condições mesmo. Disse que valia a pena reforçar essa política das práticas integrativas e se
1000 dispôs a fazer parte se houvesse vaga. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** disse ter
1001 percebido que vários Conselheiros se dispuseram a fazer parte da comissão e que a proposta da
1002 mesa era que formasse uma comissão com oito Conselheiros entre titulares e suplentes; 4
1003 usuários, 2 trabalhadores e 2 gestores/prestadores. Começando pelos usuários colocou-se à
1004 disposição. André Gomes e Walney Magno (Titulares), Reinaldo Reis e Silvio Roberto
1005 (Suplentes); trabalhadores: Tereza Deiró (Titular) e Valdete Francisca (Suplente);
1006 gestor/prestador: Márcio Souza (Titular) e Cássio Garcia (Suplente). Salientou a importância do
1007 Conselheiro Márcio Souza devido a sua representação na Academia, pois dessa forma eles iriam
1008 para as Universidades Públicas para colocar o assunto. Sugeriu colocar os dois Conselheiros mais
1009 novos no Conselho para começarem a se incorporar no Conselho. Falou que o Conselheiro
1010 Walney Magno havia colocado a situação dele de representante de Movimentos Indígenas que
1011 também tem interesse em ficar como titularidade, e que então, que eles chegassem a um acordo e
1012 levassem para a mesa, que definissem entre si. Com a Comissão das Práticas Integrativas
1013 formada, propôs à Conselheira Vera Gonçalves que já estava com o Conselho Estadual de Saúde,
1014 ficasse incorporada por representar o Conselho na Comissão da Gestão e em nome da gestão
1015 convidou às senhoras Maria Luisa e Maria das Graças para compor a Comissão na qualidade de
1016 convidadas representando a gestão e tocarem a Comissão. Com a Comissão instituída, a
1017 Conselheira Vera Gonçalves foi integrada por representar o CES e por estar na Comissão
1018 Nacional, salientou que enquanto Conselheira Estadual ela tinha que estar presente para não
1019 quebrar a rede, mas sim, fortalecê-la. Desse modo, justifica a participação dela na Comissão da
1020 Gestão. Justifica ainda na resolução o convite à Comissão da Gestão as senhoras Maria das
1021 Graças e Maria Luisa para integrarem a comissão também, pois a gestão está discutindo; uma
1022 coisa é o Conselho, outra a Gestão. Informou ao Conselheiro Sílvio Roberto que tudo ali era
1023 gravado e que qualquer conselheiro poderia participar de qualquer comissão. Dado o
1024 encaminhamento, aprovado. Informou ao Conselheiro Cássio André que o Dr. Ramon
1025 apresentaria a situação atual da cobertura vacinal na Bahia havia sido chamado por Dr. Rogério
1026 Queiroz com urgência e pediu para justificar a não apresentação, ficando então para a próxima
1027 reunião. Convocou a Conselheira Maria Ângela, dizendo que na última segunda-feira tiveram
1028 uma reunião com o senhor Luís Carlos, Conselheira Marleide Castro e os Conselheiros Cássio
1029 André e Lázaro Ribeiro - a Comissão de Orçamento e Finanças e que têm até o dia 20/08/2019
1030 para trazer ao pleno deste Conselho a questão do orçamento da SESAB para o próximo ano.

1031 Passou a palavra à Conselheira Maria Ângela para fazer um breve comentário. Logo após ele teria
1032 outras informações que acreditava ser importantes. **A Conselheira Maria Ângela da Mata**
1033 comunicou que tinha um planejamento, para ser feito para o ano de 2019; estavam em período
1034 eleitoral e tinham um prazo para levar o planejamento do CES para o pleno tomar conhecimento e
1035 aprovarem ou não. Salientou que tinham que encaminhar o mais rápido possível e após, a mesa
1036 encaminhará para o FESBA, para que seja dado o devido encaminhamento. Falou que tudo era
1037 importante naquilo e que aquele planejamento era fruto do que discutiram no ano de 2017.
1038 Salientou que estavam somente inserindo alguns itens importantes, porque em 2019 acontecerá a
1039 Conferência Estadual de Saúde; se eles não fizerem aquele planejamento no momento e levar
1040 para o pleno aprovar ou não, conseqüentemente terão problemas para instalar a Conferência
1041 Estadual de Saúde da Bahia. Foi feita a discussão, a Comissão foi chamada, fizeram a revisão do
1042 planejamento de 2018, onde inseriram a questão da Conferência para 2019. Declarou que nesse
1043 caso, como não teriam condições de discutir isso nesta reunião por conta da pauta que estava
1044 cheia, foi solicitado ao Presidente deste CES que também estava na reunião, uma reunião
1045 extraordinária do CES, para pautar o assunto e pudessem verificar, apreciar e votar sim ou não,
1046 pelo planejamento. Afirmou não ser algo bem simples, mas que é necessário que o pleno tome
1047 conhecimento e delibere. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** convidou a conselheira
1048 Maria Ângela para sentar-se à mesa e complementou dizendo que esperaram um pouco também
1049 porque no Congresso da ABRASCO (Associação Brasileira de Saúde Coletiva), o Conselho
1050 Nacional de Saúde convocou uma reunião com os presidentes de Conselho. Justificou a sua
1051 ausência no Congresso por motivo de saúde e disse que foi representado pelo Secretário
1052 Executivo do CES, Arão Capinam. Posto isto, havia uma discussão importante que era a questão
1053 do tempo para as Conferências Livres e Municipais de Saúde e a Conferência Estadual.
1054 Comunicou que tinha acabado de sair um decreto a pedido dos Presidentes de Conselhos
1055 Estaduais de Saúde, a Conferência dar-se-á toda no primeiro semestre, só a Nacional acontecerá
1056 no segundo semestre. Informou que a 16ª Conferência Nacional de Saúde contará com três etapas
1057 para debate. São eles: elaboração, votação, acompanhamento de proposta de acordo com o
1058 calendário estabelecido; documento foi enviado pelo Conselho Nacional de Saúde. A primeira
1059 etapa é a municipal que acontece a partir de 02 de janeiro de 2019 a 25 de abril de 2019, a
1060 segunda etapa é a estadual e a do Distrito Federal que tem que acontecer no período de 16 de abril
1061 a 15 de junho de 2019 e a Nacional de 27 a 30 de julho. Disse que vem conversando muito com o
1062 Presidente Ronald, do Conselho Nacional de Saúde sobre a situação financeira dos Municípios e,
1063 principalmente do Estado, e ainda a questão do tempo para se fazer uma Conferência desse porte,
1064 mas infelizmente o CNS havia colocado esse calendário e o CES terá que fazer a Conferência,
1065 porque ela está toda no regramento do Sistema Único de Saúde – SUS. Informou que a próxima
1066 reunião do Conselho estava agendada para o dia 17 de agosto, que será uma sexta-feira pela
1067 manhã. Disse que foi uma data que conseguiram espaço e tempo, pois a peça orçamentária seria
1068 encaminhada a partir de “hoje” ou do dia seguinte. A verba para a Conferência está garantida e
1069 acredita também, que na próxima reunião já forme a Comissão da Conferência. Salientou que
1070 precisavam debruçar sobre aquilo e que seria bom já começarem a discutir juntos com os seus
1071 pares a responsabilidade que terão, porque estavam em um processo que não sabiam o que
1072 acontecerá no próximo ano e precisavam estar unidos “nessa” discussão. Enfatizou que não
1073 poderiam ir para uma discussão como foi na última Conferência de Vigilância em Saúde e ver
1074 pessoas defendendo o fim do Sistema Único de Saúde, determinadas posições, tanto na estadual,
1075 quanto nas macrorregionais, como na Conferência Nacional. Portanto, precisavam garantir o SUS
1076 e mobilizar e fazer o plano estratégico e cada segmento, nas suas respectivas entidades, trazer
1077 para o Conselho. Falou não ter dúvidas que ficaram expert em Conferência, que não teriam

1078 dificuldades para montar, mas sim, para mobilizar, porque a verba estava curta e precisavam ter
1079 ideias novas de como realizariam uma grande Conferência como sempre fizeram. Convocou uma
1080 reunião para o dia 17 de agosto de 2018, no período matutino, no CAS. Reforçou o
1081 encaminhamento da peça orçamentária para que os conselheiros já possam fazer as suas
1082 considerações para que a reunião seja bastante produtiva na próxima sexta-feira. Prosseguindo
1083 passou a palavra a **Conselheira Maria Ângela da Mata** que informou a todos (as) Conselheiros
1084 (as) que a Comissão de Orçamento e Planejamento, foi convidada em julho pela CGU/BA
1085 (Controladoria-Geral da União/Bahia), para fazer parte de um curso à distância; primeiro foi
1086 convidada para participar de uma discussão voltada para o financiamento do SUS. Houve a
1087 discussão por videoconferência, e teve a presença no primeiro momento, dela e do Conselheiro
1088 José Silvino. No segundo momento teve a participação de outros Conselheiros: ela, Calliga
1089 Eduardo, Marleide Castro e o Secretário-Executivo Arão Capinam. Após essas duas
1090 videoconferências, na segunda videoconferência foi apresentada a questão do curso à distância
1091 sobre o financiamento do SUS. Lá foi escolhido quem ficaria, ou seja, a CGU sugeriu que este
1092 Conselho indicasse dois integrantes que fazem parte da Comissão de Orçamento e Planejamento
1093 para participar do curso. Primeiro seria um curso piloto e depois, seria para os Conselhos
1094 Municipais do Estado da Bahia e de todo Brasil. Após conversarem indicaram as Conselheiras:
1095 Maria Ângela e Marleide de Castro. Disse que elas estavam participando desse Curso Piloto à
1096 Distância. Falou que Arão Capinam tinha o calendário e que depois poderia passar para os
1097 Conselheiros. Informou que depois do curso piloto serão abertas as inscrições para os
1098 Conselheiros fazerem parte do Curso à Distância; inclusive os Conselheiros do CES. Destacou a
1099 importância do Curso, dizendo que era extremamente importante e que mesmo à distância, ele
1100 dava condições de pelo menos, entender. Enfatizou a participação dela e da Conselheira Marleide
1101 Castro e falou que o encerramento do curso será no final de agosto, mas que nesse período, no
1102 decorrer do tempo, estarão se organizando enquanto Conselho Estadual, para disseminar a
1103 inscrição para os Conselhos Municipais, para que os Conselheiros possam participar. Comunicou
1104 que a princípio seriam ofertadas mil vagas e que conseqüentemente, ocorrerão outros no ano de
1105 2019, com mais vagas para contemplar todos os Conselheiros (as) do Brasil com informações
1106 importantes. **O Conselheiro José Vasconcelos** informou que no dia anterior tiveram uma reunião
1107 no HUPES (Hospital Universitário Prof. Edgar Santos) – Hospital das Clínicas, onde o Diretor-
1108 Presidente do Hospital Dr. Antônio Lemos com Dr. Jorge, abriram estatisticamente o universo
1109 daquele hospital, todo para que tivessem um bom conhecimento, lá foram convidadas todas as
1110 patologias, inclusive a Federação de Patologia, presente e que fizeram grandes observações do
1111 controle da Saúde daquele hospital. Salientou que não estava boa, estava crítica; falando-se até
1112 em privatizações. Mas um dos pontos importantes que fora colocado lá na voz do presidente foi
1113 que tinha paciente, fazendo empréstimo para pagar consulta por causa do SUS e que se perderem
1114 o SUS, ele como transplantado que depende do SUS, é melhor morrer, porque a dificuldade é
1115 muito grande. Alegou que com o Presidente dos Renais Crônicos da Bahia tinha 206 pacientes
1116 internados, de alta inclusive ali naquela casa; alguns completando aniversário de um ano, fazendo
1117 hemodiálise sem poderem ir para suas casas por falta de unidade para fazer hemodiálise. Referiu-
1118 se a um medicamento hospitalar que estava chegando aonde os pacientes farão hemodiálise que
1119 era clínica de hemodiálise de Escada, na Suburbana, que o Secretário de Saúde estava terminando
1120 e que já estava prestes a ser inaugurada. Disse que esteve visitando por duas vezes e que
1121 comportará 210 (duzentos e dez) pacientes crônicos renais; evidentemente que acabarão com
1122 aquele sofrimento; esperava que aquilo fosse o mais rápido possível. Quanto aos pacientes do
1123 interior, deu uma breve estatística, falando que em viagem para Nazaré das Farinhas, Santo
1124 Antônio de Jesus e Valença, aonde teve a oportunidade de conhecer toda parte de atenção básica,

1125 as Secretarias de Saúde e mais, hospitais, até mesmo a nova Policlínica de Valença, que disse ser
1126 espetacular e muito bem planejada e também a Santa Casa de Valença, pedindo dinheiro para
1127 sobreviver. Com respeito às Clínicas de Hemodiálise que prestam serviço para o governo, tanto se
1128 falou sobre o procedimento de ionização, têm clínicas de hemodiálise prestando serviço para o
1129 governo, atualmente com procedimento de água sendo ozonizada. Parabenizou o Dr. Sérgio e
1130 disse que a clínica ficava em Valença, onde a Renal Bahia teve a oportunidade de conhecer todos
1131 os departamentos da Clínica, até mesmo o estoque de insumos de medicamentos, com
1132 tranquilidade de segurar os pacientes renais até noventa dias. O controle de água é colméia do
1133 filtro, muito interessante e muito importante. Relatou para o Secretário que aquilo que ele estava
1134 falando era vida, era o ser humano que dependia daquilo; não só a pessoa acometida, como a
1135 própria família, como o pai, a mãe, o irmão, o filho, que estavam acompanhando aquele paciente
1136 com aquela necessidade de sobrevivência e precisava. **A Conselheira Marleide Castro**
1137 denunciou mais uma terceirizada e comunicou que na segunda-feira, tiveram uma audiência das
1138 9h às 12h, com a empresa IJA que colocou mais de 1.000 (mil), não se recorda quanto, mas que
1139 estava registrada em ata, por ter colocado aviso prévio para todos os trabalhadores e que, quando
1140 chegaram lá receberam uma liminar, um mandato de segurança, para continuar com a
1141 administração do hospital que é a Maternidade Hospital de Referência no Pau Miúdo. Afirmou
1142 que mais uma vez, que os trabalhadores estavam sofrendo, pois a citada empresa disse que não
1143 tinha dinheiro, que a SESAB estava devendo, mas os Conselheiros sabiam que não estava e que
1144 os trabalhadores estavam no aviso prévio, mas eles sabiam que já há outra terceirizada
1145 administrando e que a empresa IJA não queria sair da administração e que estava devendo aos
1146 trabalhadores o 13º, férias de janeiro de 2017. Informou que José Maria de Magalhães Netto era o
1147 nome da Maternidade de Referência. Disse que o que queira trazer mais uma vez, para o
1148 Conselho é que precisavam de uma pauta referente às terceirizadas da saúde, porque quem sofria
1149 sempre era o trabalhador e o usuário. Declarou que tem visto na mídia várias denúncias referentes
1150 à maternidade. A reportagem dizia que o governo não dava importância à maternidade por causa
1151 do nome, porque tem o Magalhães. Falou que precisavam ver o que estava acontecendo com as
1152 terceirizadas. Alegou que em outro dia, quando o Secretário estava presente falou sobre as
1153 terceirizadas, porque elas não eram contratadas, nem assinavam contrato, porque na hora da
1154 licitação, elas mesmas pedem suspensão dessa licitação. Colocou para Conselheiro Cássio Garcia
1155 que não entendia porque acontecia aquilo; na hora da licitação elas pediam suspensão dessa
1156 licitação, ficam por indenização; por isso, os trabalhadores ficam a mercê dessas terceirizadas.
1157 Salientou que quando não há uma assinatura de contrato, as terceirizadas fazem o que querem
1158 com os trabalhadores e isso é ruim para os trabalhadores. Entregou um ofício em nome de todos
1159 os nove sindicatos de saúde que estarão lá no dia 20/08/2019, falando que terão outra audiência
1160 no Ministério do Trabalho, no corredor da Vitória, às 10h, e depois trará as notícias para o Pleno.
1161 Exigiu o recebido no ofício. Agradeceu e pediu que o Conselho fizesse alguma coisa com as
1162 terceirizadas, dirigindo-se ao Pleno e ao Conselheiro Cássio Garcia. **A Conselheira Tereza**
1163 **Deiró** enfatizou a importância da participação dos conselheiros no Congresso da ABRASCO.
1164 Devido à extensão da pauta acabaram não comentando sobre o assunto. Falou da necessidade de
1165 entender que aquilo foi um investimento importante feito para a participação dos conselheiros;
1166 momentos ímpares de discussão e aquisição de conhecimento, para que consigam qualificar as
1167 suas participações, inclusive no Conselho Estadual e que, em vários momentos procuraram ficar
1168 juntos. Disse que colocou aquilo em nível do relatório, se reuniram, discutiram, participaram de
1169 discussões importantes em várias mesas e em vários âmbitos. Enfatizou a importância dos
1170 conselheiros participarem daqueles momentos. Pedindo que não tomassem como ofensa ou coisa
1171 que o valha, mencionou estar sentindo a falta dos companheiros que as suas entidades faziam

1172 parte do Conselho: os Conselheiros Francisco José e Fernando Dantas e solicitou esclarecimentos
1173 à mesa de como estava à situação da participação, não das pessoas e sim, do segmento das
1174 entidades que eles representavam, porque lhe fora dito por eles que não receberam mais nenhum
1175 comunicado, e que as Entidades não receberam nenhum comunicado sobre a reunião em curso.
1176 Enfatizou que gostaria de saber como estava à situação de forma bem tranqüila, para que não
1177 tenham nenhum tipo de desconforto no tratamento das questões. **O Senhor Presidente Ricardo**
1178 **Mendonça** esclareceu para a Conselheira Tereza Deiró que todas as entidades foram
1179 reconduzidas e publicadas no DOE. A partir do momento que o governador do Estado publicou a
1180 recondução no Diário Oficial do Estado, foi encaminhado ofício para todas as entidades
1181 solicitando a indicação dos seus respectivos representantes. A CTB – Central dos Trabalhadores e
1182 das Trabalhadoras do Brasil e a Federação dos Bancários, as quais os Conselheiros Francisco José
1183 e Fernando Dantas representavam, até o momento não encaminhou o ofício reconduzindo os
1184 mesmos ou indicando novos representantes. Informou que a documentação estava toda à
1185 disposição da Conselheira, na secretaria do Conselho, no whatsapp, e que não tirou os
1186 conselheiros Francisco José e Fernando Dantas em nenhum momento. Comunicou que o
1187 Conselheiro Francisco José, mesmo a entidade não tendo encaminhado, estava com viagem
1188 programada para participar da CIST, toda financiada pelo CES e todas as outras atividades. Por
1189 sinal haverá reunião da CIST dia 14/08/2019. Informou que estava tudo ali e que não fez nenhum
1190 processo de aleijamento dos companheiros. Entendia que os companheiros vêm dando grandes
1191 contribuições ao longo do tempo junto ao Conselho, na discussão do Sistema Único de Saúde e
1192 que por isso não fizeram nada. Justificando disse que estavam esperando, cobraram que eles
1193 encaminhassem os nomes para que fosse regularizado. Ao Conselheiro Cássio Garcia falou que
1194 só estava justificando, porque tinha que pagar passagem aérea e daqui a pouco chegaria uma
1195 auditoria e diria não dá condição de Conselheiro. Afirmou que na próxima semana com a
1196 conselheira Maria Ângela representando a CIST e o Conselheiro Francisco José, como
1197 coordenador da CIST, estarão de 21 a 23 de agosto em uma reunião e que as passagens já estavam
1198 compradas e tudo resolvido e eles estavam indo pelo Conselho. **A Conselheira Tereza Deiró** em
1199 complementação comunicou que foi indicada pela CTB, para fazer parte da CIR - Comissão
1200 Intergestores Regional, que agora é CIRHRT - Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e
1201 Relações de Trabalho, no Conselho Nacional de Saúde. Informou que já havia participado de uma
1202 reunião e disse que estava à disposição para levar pleitos e demandas do Conselho Estadual para a
1203 citada comissão a nível nacional. Salientou que era uma oportunidade muito boa, inclusive estava
1204 tendo dificuldades para alcançar e conseguir acompanhar, mas a próxima reunião acontecerá em
1205 vinte e oito de agosto e espera conseguir se ambientar, porque são muitos processos e o nível da
1206 comissão é muito alto. Participou somente de uma reunião, e se colocou à disposição, inclusive
1207 para as demandas deste Conselho. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** parabenizou a
1208 Conselheira Tereza Deiró pela indicação pela CTB - Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras
1209 do Brasil, disse que não tem dúvidas que ela fará um brilhante trabalho com a experiência de
1210 atuação, não só na área profissional de saúde, mas também de atuação no controle social, pois é
1211 bom ter representantes da Bahia nesses espaços levando “nossos” anseios. Falou que a porta do
1212 Conselho também está à disposição dela para o que precisasse na questão de informe ou qualquer
1213 tipo de logística para ajudar e que tenha espaço na medida de limitação existente. **A Conselheira**
1214 **Patrícia Soares** colocou que diante de tudo o que foi exposto na reunião, especialmente, na
1215 questão da anemia falciforme, que também foi englobado um pouco da Tuberculose, sugeriu ao
1216 Conselho que fosse colocado em pauta as doenças tropicais negligenciadas; em especial a
1217 tuberculose e a hanseníase, para que pudessem entender melhor a dimensão dessas duas doenças,
1218 por acreditar que quando se entende um pouco aquela dimensão o assistencialismo pode ser

1219 melhorado e muito. Porque não se tem consciência da dimensão dessas doenças. **O Senhor**
1220 **Presidente Ricardo Mendonça** informou à Conselheira Patrícia Soares que colocaria em pauta
1221 na próxima reunião do Conselho. Falou que eles precisavam firmar um pacto entre eles, porque
1222 estavam com várias demandas e que um dia só não estava dando para resolver algumas
1223 pendências que têm até o final do ano e que precisavam otimizar recursos, pois fazendo
1224 extraordinária acaba gerando passagem e outras coisas, e há um decreto de contingenciamento.
1225 Sendo assim, precisavam ver como resolveriam. **A Conselheira Patrícia Soares** colocou-se à
1226 disposição para questão em discussão. **O Conselheiro Sílvio Roberto** informou que o Congresso
1227 da ABRASCO mudou a conformação por uma conquista dos movimentos sociais, porque antes
1228 era um congresso de especialidades científicas e de intelectuais da saúde coletiva; que não tira o
1229 mérito, mas a participação do controle social foi muito importante na modificação da
1230 conformação do Congresso da ABRASCO. Em concordância com a Conselheira Tereza Deiró
1231 quando traz aquela coisa do desencontro, mas por outro lado, também que o Congresso da
1232 ABRASCO teve o tema para todo gosto e que a estrutura da Escola Nacional de Saúde Pública é
1233 enorme. É uma cidade dentro de outra cidade e que os deslocamentos são complicadíssimos.
1234 Falou que eles tiveram uma participação importante nos temas, da metade para o final do
1235 Congresso; ele Conselheiros Márcio Souza e Tereza Deiró participaram da tenda Paulo Freire,
1236 porque a Tenda era o controle social. Alegou que onde o controle social estava era na Tenda
1237 Paulo Freire, sugerindo que poderia ser Maria Felipa aqui na Bahia. Os outros informes que daria
1238 já havia sido tratado, a exemplo, do racismo institucional, a questão do sistema prisional; então
1239 aproveitou para, mesmo não sabendo se cabia, mas se não, fariam via as Entidades. Propôs uma
1240 moção de repúdio contra o pronunciamento do candidato a Vice-Presidente de Jair Bolsonaro,
1241 que foi extremamente racista e homofóbico. Precisava não só, sair deste Conselho, mas de todas
1242 as entidades presentes; principalmente, os segmentos que mais foram atingidos através do seu
1243 racismo e da sua homofobia. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** comunicou ao
1244 Conselheiro Sílvio Roberto que consultaria primeiro a legislação eleitoral, porque ela havia
1245 mudado; era melhor consultar, porque o negócio está tão brabo que era preciso verificar.
1246 Informou aos Conselheiros que a página do Facebook do Conselho estava desativada, só podendo
1247 acessá-la depois das eleições do segundo turno. Mostrou a legislação eleitoral dizendo que na
1248 UNEB, também, a coisa estava feia. **O Conselheiro Walney Magno** comunicou a todos (as) que
1249 no domingo passado houve a reunião da entidade dele, coincidindo com a reunião do Movimento
1250 Unido dos Povos e Organizações Indígenas da Bahia – MOPOIBA, no qual ele é um dos
1251 coordenadores e que um dos temas lá discutidos foi exatamente a participação deles no Congresso
1252 da ABRASCO, pela oportunidade dada a eles pelo Conselho, pela possibilidade real dos povos
1253 indígenas participarem da direção da ABRASCO e aquilo foi dito pelo Presidente e depois em
1254 uma reunião foi garantida aos povos indígenas, uma vaga na direção da ABRASCO. Isso foi
1255 muito importante para eles. Aproveitando ainda, não que ele seja o conselheiro do segmento, mas
1256 aproveitou a oportunidade para participar de oito eventos que tinha o tema indígena. Para eles foi
1257 muito enriquecedor, ampliaram a capacidade, inclusive, a participação do movimento indígena e
1258 dos indígenas no Conselho Estadual, onde têm uma participação respeitando aos parentes, “muito
1259 pequena” em função da dificuldade do diálogo, mas “esse” congresso proporcionou essa
1260 oportunidade de reunir indígena de todo o Brasil e na avaliação deles, saíram de lá com uma
1261 pauta muito enriquecedora e interessante e que avaliaram que a participação deles no Conselho
1262 Nacional será bem melhor. Informou que foram convidados pelo novo secretário de saúde do
1263 município de Ilhéus para discutir com o município, a questão da saúde indígena e que isso foi
1264 muito importante para eles. Registrou que Secretário fez a proposta sabendo das dificuldades que
1265 tinham com o município, que já havia feito várias tentativas com a secretária anterior e ela tinha

1266 certa resistência, mas o novo secretário chegou e propôs ouvir por saber da dificuldade deles.
1267 Esse fato criou uma expectativa e uma esperança de melhora na saúde em Ilhéus. Alegou que
1268 aquilo era batido todos os dias. Aproveitou a oportunidade para dizer a Conselheira Patrícia
1269 Soares, que estavam firmes naquela luta, porque a hanseníase é um grande problema na
1270 comunidade indígena. Encerrou, colocando-se, à disposição da Conselheira para caminharem
1271 juntos. **A Conselheira Eliane Simões** validou o que a Conselheira Marleide Castro havia levado
1272 à reunião, porque faziam parte daquele coletivo de sindicatos que tem buscado constantemente,
1273 mediar às situações levando para o Ministério Público do Trabalho a situação desses
1274 trabalhadores terceirizados; virou uma brincadeira. Alegou que “hoje” os conflitos trabalhistas
1275 com as terceirizadas eram todos resolvidos, através de judicialização. Falou que pensam nessa
1276 história e perguntou por que aquilo estava acontecendo. Afirmou que os contratos eram pouco
1277 avaliados, pouco regulados e que não existe uma avaliação para cada uma dessas terceirizadas,
1278 porque essas terceirizadas precisam ser avaliadas com relação aos serviços prestados à
1279 comunidade. Com relação à questão de ordem trabalhista, dessas relações trabalhistas com os
1280 trabalhadores, precisam ser verificadas para que “essa” terceirizada, “essa” contratada, já que a
1281 SESAB é uma tomadora de serviços. Então, que essa relação, para que esse serviço seja ofertado,
1282 é preciso que exista um compromisso mútuo entre o Estado e as contratadas. Perguntou se existe
1283 esse compromisso mútuo, porque na hora em que findam os contratos, o trabalhador é o único
1284 que sofre danos; dano de toda ordem. O dano moral é uma coisa que tem ser observada.
1285 Questionou o que tinham detectado naquilo ali. O volume de dinheiro nesses contratos é muito
1286 grande; então perguntou o que estava acontecendo. No caso da Maternidade José Maria de
1287 Magalhães, passaram como a Conselheira Marleide Castro relatou, uma média de quatro horas
1288 para ver o que estava acontecendo. Quem estava falhando com o compromisso que era mútuo?
1289 Era o Estado ou a contratada? Questionou. A contratada diz que o Estado deve dezesseis milhões.
1290 Inclusive a representante da SESAB entrou muda e saiu calada. Em nenhum momento ela disse
1291 qual é a realidade; se o Estado está devendo, realmente, aqueles dezesseis milhões. Ressaltou que
1292 saíram de lá com uma próxima reunião agendada, e que nada daquilo foi fechado, porque a IJA -
1293 antiga contratada perdeu a licitação. Não haverá renovação de contrato para ela e a mesma terá
1294 que sair e já entrou o IGH - Instituto de Gestão e Humanização que estava querendo que ela
1295 saísse. O que foi que fez a Empresa IJA? Entrou com uma liminar e vão prolongar isso até
1296 quando? Entraram com a liminar que garante tudo. E como ficará aquele trabalhador com o
1297 salário atrasado, e não recebeu agosto? Chamou a atenção do Senhor Presidente sobre a
1298 solicitação de uma discussão referente às terceirizadas, dizendo que acreditava ter sido feita em
1299 maio para discutir aqueles contratos, de como estavam regulados e como eram empresas e como
1300 elas eram avaliadas. Precisavam ver isso, porque os trabalhadores estão sofrendo e o capital
1301 humano está em prejuízo. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** concordou com a
1302 Conselheira Eliane Simões, dizendo que tinha várias solicitações de Conselheiros e que
1303 precisavam fazer um pacto entre eles para atualizar as pautas. Sugeriu que fizessem reunião aos
1304 moldes do Conselho Nacional. Um período à tarde e outro período o dia todo, para que
1305 colocassem a vida para caminhar. **A Conselheira Valdete Francisca** saudou a todos (as) e
1306 informou que no dia 17 de agosto de 2019, próxima reunião do CES, e que ela não estará presente
1307 devido à sua participação no período de 14 a 18/08/2019, no ENAPO (Encontro Nacional dos
1308 Servidores Aposentados e Pensionistas da Saúde, Trabalho e Previdência Social) em Belo
1309 Horizonte. Sugeriu que quando houvesse oportunidade fosse pautado sobre a saúde da pessoa
1310 idosa, porque Salvador tem um contingente muito grande de idosos, inclusive, centenárias.
1311 Salientou que existe muita política para a pessoa idosa, mas precisa ser implementada. “Nós
1312 estamos envelhecendo”! Reforçou dizendo que, quando houvesse a oportunidade o assunto fosse

1313 discutido, porque não tem nenhum hospital para idoso, todavia tem hospital até para cachorros;
1314 não querendo desfazer do animal, mas quando o idoso chega ao hospital fica lá. O idoso precisa
1315 ter prioridade. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** informou que este Conselho já discutiu
1316 e aprovou a Política para a Pessoa Idosa. Em seguida passou a palavra para o **Conselheiro**
1317 **Eduardo Calliga** que enfatizou que no final do mês passado foram convidados para enviar um
1318 representante para discutir Política de Saúde da População Idosa em Feira de Santana e disse que
1319 era ótimo. Relatou que esteve presente lá e que foi colocado o que a Conselheira Valdete
1320 Francisca acabara de falar, que a população idosa em todo o mundo tinha aumentado e que muitas
1321 das vezes, eles não têm observado aquilo, porque aquele idoso continua encarcerado dentro da
1322 sua casa. A pessoa envelhece, mas, eles não tomam conhecimento, a não ser, através de
1323 estatísticas. Ninguém vê esse idoso, de fato, participando da vida social. Lá discutiram muitas
1324 questões da política da saúde do idoso. Se dirigindo ao senhor Presidente, enfatizou que deviam
1325 trazer o que a Conselheira estava solicitando, porque ele tinha muita coisa a acrescentar, que não
1326 dava para passar naquele momento. Falou que discutiram lá em Feira de Santana vários aspectos
1327 sobre quais eram de fato, as doenças que mais acometem os idosos: a diabetes, hipertensão. Outra
1328 questão foi que para a Organização Mundial de Saúde – OMS, o idoso é aquela pessoa com 60 ou
1329 mais. A lei dava alguns direitos ao idoso, somente, a partir de 65 e que enquanto isso, não estava
1330 discutindo muito aquilo. Foi um momento muito oportuno. Quando discutir no CES a saúde do
1331 idoso, trará Mais Contribuições. **A Conselheira Valdete Francisca** falou que além do Hospital,
1332 tinha que trabalhar em cima da prevenção; o que o Conselho vem trabalhando, batendo em cima
1333 da prevenção da saúde. Então, eles precisam por que têm municípios que tem Centro de
1334 Convivência para Idoso e aqui não tem. Disse que Salvador é grande e não tem um Centro de
1335 Convivência para trabalhar em cima da prevenção do idoso, com profissionais especializados,
1336 para atendimento, já que essa população estava envelhecendo cada dia mais. **O Conselheiro**
1337 **Eduardo Calliga** disse que inclusive puxou uma pauta dentro daquela discussão; os espaços e
1338 longa permanência, ou seja, os abrigos, que muitas vezes, aqueles abrigos não tinham a mínima
1339 condição de atender a população especificada. **A Conselheira Maria Helena Santa Cecília**
1340 saudou a todos (as) dizendo que a APALBA (Associação de Portadores de Albinismo da BA) não
1341 era mais filha única, pois no dia 15 de junho, foi criada uma Associação no Estado de Alagoas,
1342 denominada ALBINAL (Associação dos Albinos de Alagoas) e que a APALBA foi madrinha da
1343 supracitada entidade, onde os albinos se organizaram e definiram a Fundação, inclusive com
1344 posse e que dessa posse teve uma audiência, onde foi falado sobre as necessidades relacionadas à
1345 pessoa com albinismo e que foi uma audiência favorável, boa; porque foi um momento no qual os
1346 albinos viram que existe uma entidade com experiência como a APALBA e que isso foi um
1347 subsídio, para que eles se fortalecessem. Comunicou que dentro daquela audiência apresentaram
1348 o vídeo exibido na Conexão Bahia que falava, justamente, dos albinos daqui de Salvador. Esse
1349 vídeo foi levado para lá e acreditava que a situação deles foi de que se sentiram contemplados,
1350 acabaram se emocionando e hoje a APALBA não está mais sozinha; agora existe outra entidade.
1351 Pediu para o Conselho que, na hora de escolher o espaço, pensasse com carinho com relação às
1352 dificuldades que tinham para se locomover até o local da reunião; principalmente aqueles (as) que
1353 vinham de transporte coletivo, pois teve que sair dali do auditório com a colega que usava muleta,
1354 para ir para ao outro lado e que quem estava com ela viu aquela dificuldade. Salientou que se ela
1355 teve muita dificuldade só para se locomover até o refeitório, imaginem da casa dela até ao local
1356 da reunião. Enfatizou que ela veio de transporte coletivo. **A Conselheira Tânia Sotero** pediu
1357 desculpas ao Presidente corroborou a fala da Conselheira Maria Helena Santa Cecília e falou da
1358 dificuldade em chegar lá, a mobilidade urbana já comprometia os usuários do coletivo, mas
1359 também sentiu dificuldade de chegar ao local. Disse que foi a colega que a alicerçou no refeitório.

1360 Salientou que não estava criando nenhuma polêmica, estava chegando ao Conselho, mas queria
1361 colocar a questão da acessibilidade e que o local da reunião estava comprometido para a pessoa
1362 dela. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** registrou a questão do decreto que limitou o
1363 Conselho a alguns locais. Disse que estavam tendo dificuldades dentro do próprio governo em
1364 ceder alguns espaços. Se dirigindo ao Conselheiro Cássio Garcia disse que teriam que sentar para
1365 ver aquela situação. Estavam levando a próxima reunião para o CAS – Centro de Atenção à
1366 Saúde, que tinha uma acessibilidade melhor, ônibus para na porta. Alertou ao senhor Arão
1367 Capinam para o fato e disse que nas próximas, era claro que eles terão um olhar mais carinhoso
1368 com aquilo porque já havia recebido algumas reclamações com a ida para o local onde estavam.
1369 **A Conselheira Ivanilda Souza** complementou dizendo que o controle social tinha
1370 responsabilidade com a acessibilidade. Falou que estava representando a União Brasileira de
1371 Mulheres – UBM, que esse mês completava 30 anos de Fundação e que há quinze dias criaram
1372 uma formação feminista para as mulheres. Comunicou ao Presidente que terão uma agenda
1373 comemorativa com uma sessão especial na Câmara puxada pela vereadora Maria Aladilce e que
1374 assim que tivesse a agenda pronta compartilhará com os Conselheiros. **O Senhor Presidente**
1375 **Ricardo Mendonça** comunicou à Conselheira Ivanilda Souza que só poderiam socializar por e-
1376 mail devido às limitações e informou que teria um debate relacionado aos comunicados da
1377 Presidência que era a questão da SESAB e das Resoluções CIB - Comissão Intergestores
1378 Bipartite. Mas por sugestão do Conselheiro José Vasconcelos não colocou as Resoluções em
1379 virtude de alguns Conselheiros já terem se ausentado da reunião, porque tinha alguns pontos
1380 muito complexos que precisavam ser discutidos como: Convênios e outras informações.
1381 Perguntou ao pleno se tinha algum problema colocar para a próxima reunião, e acreditava não
1382 trazer prejuízos. Sugestão aceita pelos conselheiros. Agradeceu a todos (as) pela presença e
1383 desejou-lhes bom retorno aos seus lares, na paz do Senhor. Não Havendo mais o que tratar, eu
1384 Arão Capinam de Oliveira, Lavrei a presente ata que após lida e aprovada será assinada pelos
1385 Conselheiros presentes na reunião

1386 Salvador, 09 de agosto de 2018

1387 **Central Única dos Trabalhadores - CUT**

1388 Ricardo Luiz Dias Mendonça (Titular) _____

1389

1390

1391 **Secretário Executivo do CES**

1392 Arão Capinam de Oliveira _____

1393

1394

1395 **O Secretário de Saúde do Estado da Bahia;**

1396 Cássio André Garcia (Suplente) _____

1397

1398

1399 **Associação Metamorfose Ambulante de Usuários e Familiares do Sistema de Saúde**

1400 **Mental – AMEA**

1401 Eduardo de Agueda Nunes Calliga (Titular) _____

1402

1403

1404 **Federação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas do**

1405 **Estado Bahia - FESF BA**

1406 Dea Márcia Magalhães (Suplente) _____

1407

- 1408
1409 **Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia – CRF**
1410 Eliane Araújo Simões (Titular) _____
1411
1412
1413 **Um Representante Estadual Fórum de Entidades de Aposentados e/ou Pensionistas**
1414 **Associação dos Pensionistas e Aposentados da Previdência Social da Bahia ASAPREV /**
1415 **Casa do Aposentado**
1416 Gislene Villas Boas Torres (Titular) _____
1417
1418
1419 **Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS – GAPA**
1420 Gladys Maria Almeida Santos (Suplente) _____
1421
1422
1423 **Associação de Defesa dos Pacientes Crônicos Renais do Estado da Bahia**
1424 José Vasconcelos de Freitas (Suplente) _____
1425
1426
1427 **Centro Afro de Promoção e Defesa da Vida Padre Eziquiel – CAP DEVER**
1428 José Silvino Gonçalves dos Santos (Titular) _____
1429
1430
1431 **Federação dos Trabalhadores na Agricultura no Estado da Bahia- FETAG-BA**
1432 João da Cruz de Souza Santos (Suplente) _____
1433
1434
1435 **Sindicato dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado da Bahia-**
1436 **SINDHOSBA**
1437 Luís Delfino Mota Lopes (Suplente) _____
1438
1439
1440 **Núcleo Assistencial para Pessoas com Câncer – NASPEC**
1441 Lourani Maria Carneiro dos Santos (Titular) _____
1442
1443
1444 **Um representante da Secretaria de Meio Ambiente;**
1445 Maurício Carneiro Paim (Titular) _____
1446
1447
1448 **Universidade Estadual da Bahia - UNEB**
1449 Márcio Costa de Souza (Titular) _____
1450
1451
1452 **Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado da Bahia – SASB**
1453 Marleide Castro dos Santos (Suplente) _____
1454
1455
1456 **Um representante do Ministério da Saúde;**
1457 Maria Madalena Braga (Suplente) _____
1458
- 1459 **Conselho Regional de Odontologia - CROBA**
1460 Maria da Conceição Sanches Passidomo (Titular) _____

- 1461
1462
1463 **Centro de Estudo, Prevenção e Apoio aos Portadores de LER/DORT - CEAPLER**
1464 Maria Ângela da Mata Santos (Suplente) _____
1465
1466
1467 **Nacional dos Bispos do Brasil – Regional Nordeste 3 Bahia e Sergipe - CNBB**
1468 Maria Helena Ramos Belos (Titular) _____
1469
1470
1471 **Associação Baiana de Deficientes Físicos – ABADEF**
1472 Maria Luiza Costa Câmara (Titular) _____
1473
1474
1475 **Associação das Pessoas Com Albinismo na Bahia – APALBA**
1476 Maria Helena Machado Santa Cecília (Suplente) _____
1477
1478
1479 **Um Representante Estadual do Fórum de Entidades do Movimento Antirracista Instituto**
1480 **Kutala ‘Nleke**
1481 Marcos Antonio Almeida Sampaio (Titular) _____
1482
1483
1484 **Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia – CRF**
1485 Paulo Henrique Albuquerque Nascimento (Suplente) _____
1486
1487
1488 **Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase Morhan Núcleo**
1489 **Estadual - MORHAN**
1490 Patrícia Gonçalves Soares (Titular) _____
1491
1492
1493 **Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS – RNP**
1494 Reinaldo Santos dos Reis (Suplente) _____
1495
1496
1497 **Um representante do Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde - COSEMS;**
1498 Raul Moreira Molina Barrios (Titular) _____
1499
1500
1501 **Centro Afro de Promoção e Defesa da Vida Padre Ezequiel – CAP DEVER**
1502 Silvio Roberto dos Anjos e Silva (Suplente) _____
1503
1504
1505 **Sindicato dos Trabalhadores em Saúde no Estado da Bahia – SINDSAÚDE - BA**
1506 Tereza Cristina Bonfim de Jesus Deiró (Titular) _____
1507
1508
1509 **Associação Baiana de Deficientes Físicos – ABADEF**
1510 Tânia Regina Sotero dos Santos (Suplente) _____
1511
1512
1513 **Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – Regional Nordeste 3 Bahia e Sergipe - CNBB**
1514 Vera Lúcia Gonçalves de Jesus (Suplente) _____

1515

1516

1517 **Associação dos Servidores Aposentados e Pensionistas da Previdência Federal na Bahia /**

1518 **Casa do Aposentado e Pensionista - ASAP/CAP**

1519 Valdemir Medeiros da Silva (Titular) _____

1520 Valdete Francisca da Silva (Suplente) _____

1521

1522

1523 **Associação Cultural e Ambientalista dos Índios Tupinambá de Olivença**

1524 Walney Magno de Souza (Titular) _____