



## Conselho Estadual de Saúde

### Ata da 255ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde da Bahia (CES/BA)

Aos oito dias do mês de novembro de dois mil e dezoito, na Rua Direta do Saboeiro, s/n – Cabula, Auditório do Anexo 2 – Hospital Roberto, com as presenças dos senhores membros do Conselho Estadual da Saúde: Ricardo Luiz Dias Mendonça, Cássio André Garcia, Maurício Carneiro Paim, Maria madalena Braga, Isadora Oliveira Maia, Luiz Delfino Mota Lopes, Márcio Costa Souza, Roberto Lima Machado, Célia Maria Alexandria de Oliveira, Castro dos Santos, Tereza Cristina Bonfim de Jesus Deiró, Valdete Francisca, Eliane Simões Araújo, Paulo Henrique Albuquerque Araújo, Maria da Conceição Sanches, Maria Ângela da Mata Santos, Romulo José Valença Corrêa, Reinaldo Santos dos Reis, Gladys Maria Almeida Santos, José Vasconcelos de Freitas, Maria Luiza Costa Câmara, Tânia Regina Sotero dos Santos, Eduardo Calliga Agueda, Helena Ramos Belos, Ivanilda Souza de Brito, Gislene Villas Boas Torres, Raimundo Rodrigues Cintra, José Silvino Gonçalves dos Santos, Silvio Roberto dos Anjos e Silva, Marcos Antonio Almeida Sampaio, Wlaney Magno de Souza e Luzia Silva Matos. Às 09h55o Senhor Presidente Ricardo Mendonça iniciou a reunião colocando em apreciação a ata 28ª reunião extraordinária enviada a todos e todas no dia cinco de outubro de 2018. Franqueou a palavra para os Conselheiros, colocou em regime de votação e foi aprovada a referida ata. Colocou a ata da 250ª Reunião Ordinária, enviada no dia primeiro do mês de novembro de 2018, em regime de votação e foi aprovada. Em seguida colocou também a ata da 254ª em regime de votação e foi aprovada. Ressalvou que começou a última reunião e não tinha quórum e houve o acordo entre os Conselheiros porque precisava deliberar algumas situações de caráter emergencial. Então colocou Ad referendum, por necessidade no momento, o pleito da substituição do Conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva que saiu da condição de representante de trabalhadores, representando o SINDSAUDE e pela substituição da Conselheira Tereza Deiró, foi feita uma Resolução Ad referendum. Colocou em votação a Resolução nº 20/2018 que indica Ad referendum a Alteração da Composição da Comissão para Acompanhar a Situação do Hospital Especializado Otavio Mangabeira. Resolução aprovada. Informou que quando foi fazer alteração da Comissão verificou que existia uma vaga pendente, era composta de Usuário pelo Conselheiro Jair Alves que não estava mais presente no Conselho Estadual de Saúde, então perguntou ao Pleno quem se colocava para participar. A Conselheira Isadora Maia informou que no Conselho houve prorrogação das cadeiras dos Conselheiros, as comissões não se prorrogavam, apenas eram recompostas. Sugeriu que levassem todas as pessoas participantes das comissões para a próxima reunião, pois já tinham Conselheiros que saíram de algumas comissões e não eram mais Conselheiros, mas continuavam. O Senhor Presidente Ricardo Mendonça agradeceu a orientação da Conselheira e esclareceu que não estava refazendo, apenas recompondo. Afirmou a indicação do Conselheiro Silvio Roberto. Salientou que nas duas ultimas reuniões foi tirada a Comissão Organizadora da 10ª Conferes e ficou de indicarem Conselheiros para duas vagas Usuários Suplentes e uma vaga de Trabalhador Suplente. Informou que estavam na condição de Usuário Titular, Silvio Roberto, Ivanilda Souza, Patrícia Gonçalves e Maria Helena Ramos Belo e Suplentes Marco Antônio Almeida Sampaio e Maria Helena Santa Cecília, faltando duas vagas de Usuário Suplente. Foi concluída a Comissão: Maria Luíza Câmara e José Silvino, e como Trabalhador Titular Adenilson Viana, Tereza Cristina Deiró, Leonidia Laranjeira, e Valdete Francisca – Suplente. Informou que não tinha liberou o Decreto porque faltava fazer a composição e a indicação de um representante do COSEMS. Dando prosseguimento o Sr. Arão Capinam leu os informes da Presidência: **COMUNICAÇÕES DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DA BAHIA. 1.** Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 2211/2008 que tem como objeto “**Ampliação referente aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes – Hospital Geral Cleriston Andrade, Hospital Luiz Viana Filho e Hospital Geral de Vitória da Conquista**”, no valor de R\$ 19.337.222,64 (dezenove milhões trezentos e trinta e sete mil e

51 duzentos e vinte e dois reais e sessenta e quatro centavos)Enviado em 05/10/2018; 2. Cumprindo a  
52 Portaria/GM n.º 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por  
53 meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunicamos a este Conselho, que solicitamos ao  
54 Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal n.º774742/2012, atinente ao  
55 processo n.º 25000.187635/2012-85, tendo como Objeto **“Sistema Nacional de Transplantes - Curso,**  
56 **treinamento, seminário e capacitação, com o objetivo de Fortalecer o Programa Estadual de**  
57 **Transplantes.”**, no valor de R\$ 504.000,00 (quinhentos e quatro mil reais). Enviado em 08/10/2018; 3.  
58 Cumprindo a Portaria/GM n.º 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e  
59 Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunicamos a este Conselho, que  
60 solicitamos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal Convênio  
61 n.º.1459/2008, tendo como objeto **“Implementação das Ações de Atenção aos Portadores de Doenças**  
62 **Falciformes”**, no valor de R\$1.065.928,00 (Hum milhão sessenta e cinco mil e novecentos e vinte e  
63 oito reais). 4. Cumprindo a Portaria/GM n.º 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação  
64 Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunicamos a este Conselho,  
65 que solicitamos ao Ministério da Saúde, por meio do SICONV, a Prorrogação da Vigência do Convênio  
66 de n.º 778123/2012, tendo como objeto **“Reformar e Estruturar a Unidade Fabril da Bahiafarma,**  
67 **situada no Município de Simões Filho, no Estado da Bahia, viabilizando a Produção de**  
68 **Medicamentos para o SUS**, no valor de R\$ 10.500.000,00 (dez milhões quinhentos mil reais), 5.  
69 Cumprindo a Portaria/GM n.º 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e  
70 Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunicamos a este Conselho, que  
71 solicitamos ao Ministério da Saúde, por meio do SICONV, a Prorrogação da Vigência do Convênio de  
72 n.º 797251/2013,tendo como objeto **“Capacitação em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa”**,no valor de  
73 R\$ 156.750,00 (cento e cinquenta e seis mil, setecentos e cinquenta reais), 6. Cumprindo a Portaria/GM  
74 n.º 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de  
75 Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3,comunicamos a este Conselho, que solicitamos ao Ministério da  
76 Saúde, por meio do SICONV, a Prorrogação da Vigência do Convênio n.º 832224/2016, Objeto:  
77 **“Aquisição de Produtos Médicos de Uso Único”**, no valor de R\$ 1.499.996,00 (Hum milhão,  
78 quatrocentos e noventa e nove mil, novecentos e noventa e seis reais); 7. Cumprindo a Portaria/GM n.º  
79 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios,  
80 no seu capítulo 5, item 5.3, comunicamos a este Conselho, que solicitamos ao Ministério da Saúde, por  
81 meio do SICONV, a Prorrogação da Vigência do Convênio N.º 752869/2010, **Objeto: Ampliação de**  
82 **Unidade hospitalarpara Implantação do Serviço de Radioterapia, Oncologia Clínica, Bioimagem e**  
83 **Medicina Nuclear-UNACON, no município de Juazeiro”**, no valor de R\$16.973.349,94 (dezesseis  
84 milhões, novecentos e setenta e três mil, trezentos e quarenta e nove reais e noventa e quatro centavos) e  
85 8. Cumprindo a Portaria/GM n.º 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e  
86 Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunicamos a este Conselho, que  
87 solicitamos ao Ministério da Saúde, por meio do SICONV, a Prorrogação da Vigência do Convênio n.º  
88 768282/2011, **Objeto “Reforma do Bloco Cirúrgico/Obstétrico do IPERBA**, no valor de  
89 R\$2.800.000,00 (dois milhões e oitocentos mil reais). A Comissão Intergestores Bipartite da Bahia –  
90 CIB apresenta as seguintes resoluções de n.º 182 a 221 /2018, aprovadas no seu âmbito para  
91 conhecimento deste Conselho Estadual de Saúde – CES. **(Enviadas em 05/10/2018)**.As resoluções  
92 foram enviadas na íntegra por e-mail aos (as) senhores (as) conselheiros (as), para conhecimento.  
93 RESOLUÇÃO CIB N.º 182/2018 - Aprova *ad referendum* a repactuação do limite financeiro para  
94 custeio dos procedimentos elencados na Portaria GM/MS n.º 3.011/2017. RESOLUÇÃO CIB N.º  
95 183/2018 - Aprova o credenciamento de Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, nos Municípios  
96 de Macarani, Jaguaquara, Lauro de Freitas e Pintadas. RESOLUÇÃO CIB N.º 184/2018 - Aprova a  
97 alteração de composição das Equipes de Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, nos Municípios  
98 de Teodoro Sampaio e Maragogipe. RESOLUÇÃO CIB N.º 185/2018 - Aprova a alteração de  
99 modalidade de NASF Tipo II para NASF Tipo I, no Município de Souto Soares. RESOLUÇÃO CIB N.º  
100 186/2018 - Aprova o credenciamento de Equipes de Saúde Bucal – ESB, nos Municípios de Feira de  
101 Santana, São Desidério, Varzedo, Uibaí, São Gabriel, Jussiape, Fátima, Seabra, Lapão, Xique-Xique,  
102 Valente, Lauro de Freitas e Bom Jesus da Lapa. RESOLUÇÃO CIB N.º 187/2018 - Aprova o  
103 credenciamento de Equipes de Saúde da Família – ESF, nos Municípios de São Desidério, Xique-Xique,  
104 Varzedo, Jaguaripe, Feira de Santana, Jiquiriçá, Seabra, Lauro de Freitas, Nova Soure e Bom Jesus da  
105 Lapa. RESOLUÇÃO CIB N.º 188/2017- Aprova o credenciamento de Agentes Comunitários de Saúde –

106 ACS, nos Municípios de Varzedo, Souto Soares, Mascote, Coração de Maria e Iraquara. RESOLUÇÃO  
107 CIB Nº 189/2017 - Aprova o credenciamento de Unidade Odontológica Móvel – UOM, no Município  
108 de Nova Soure. RESOLUÇÃO CIB Nº 190/2018 - Aprova o detalhamento do Componente de Atenção  
109 Domiciliar – AD da Rede de Atenção às Urgências do Município de Brumado. RESOLUÇÃO CIB Nº  
110 191/2018 -Aprova o detalhamento do Componente de Atenção Domiciliar – AD da Rede de Atenção às  
111 Urgências do Município de Cruz das Almas.RESOLUÇÃO CIB Nº 192/2018 - Aprova a solicitação de  
112 habilitação de laboratório Tipo I em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito),  
113 no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no Município de Aramari.  
114 RESOLUÇÃO CIB Nº 193/2018- Aprova a emissão de parecer favorável ao credenciamento de Centro  
115 de Atenção Psicossocial – CAPS I, no Município de Lençóis. RESOLUÇÃO CIB Nº 194/2018 - Aprova  
116 a emissão de parecer favorável ao credenciamento de Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I, no  
117 Município de Itatim. RESOLUÇÃO CIB Nº 195/2018 - Aprova a emissão de parecer favorável ao  
118 credenciamento de Centro de Atenção Psicossocial – CAPS AD III Qualificado, no Município de  
119 Vitória da Conquista. RESOLUÇÃO CIB Nº 196/2018 - Aprova a habilitação dos procedimentos de  
120 Laqueadura Tubária e Vasectomia, em unidade do Município de Seabra. RESOLUÇÃO CIB Nº  
121 197/2018 -Aprova a habilitação dos procedimentos de Laqueadura Tubária e Vasectomia em unidade do  
122 Município de Nazaré. RESOLUÇÃO CIB Nº 198/2018 - Aprova a habilitação dos procedimentos de  
123 Laqueadura Tubária e Vasectomia, em unidade do Município de Morro do Chapéu. RESOLUÇÃO CIB  
124 Nº 199/2018 - Aprova a habilitação do serviço de Hospital Dia – 22 leitos, no Hospital Municipal  
125 Professor Jorge Novis – HMPJN, no município de Lauro de Freitas, Estado da Bahia. RESOLUÇÃO  
126 CIB Nº 200/2018 - Aprova a habilitação de 02 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II -  
127 UTIN II, no Hospital Inácia Pinto dos Santos, no Município de Feira de Santana, Estado da Bahia.  
128 RESOLUÇÃO CIB Nº 201/2018- Aprova a solicitação de habilitação de 07 leitos de Unidade de  
129 Cuidados Intermediários Neonatal Convencional – UCINCo, no Hospital Inácia Pinto dos Santos, no  
130 Município de Feira de Santana, Estado da Bahia.RESOLUÇÃO CIB Nº 202/2018 - Aprova a solicitação  
131 de habilitação de 12 leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru – UCINCa, no  
132 Hospital Inácia Pinto dos Santos, no município de Feira de Santana, Estado da Bahia.RESOLUÇÃO  
133 CIB Nº 203/2018 - Aprova a habilitação de 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II  
134 – UTIN II, no Hospital Estadual da Criança, no Município de Feira de Santana, Estado da  
135 Bahia.RESOLUÇÃO CIB Nº 204/2018 - Aprova a solicitação de habilitação de 18 leitos de Unidade de  
136 Cuidados Intermediários Neonatal Convencional – UCINCo, no Hospital Estadual da Criança, no  
137 Município de Feira de Santana, Estado da Bahia.RESOLUÇÃO CIB Nº 205/2018 -Aprova a habilitação  
138 de 10 leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru – UCINCa, no Hospital Estadual  
139 da Criança, no município de Feira de Santana, Estado da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 206/2018  
140 Aprova a solicitação ao Ministério da Saúde de incremento do recurso federal para custeio do Hospital  
141 Regional da Chapada. RESOLUÇÃO CIB Nº 207/2018- Aprova a solicitação ao Ministério da Saúde de  
142 incremento do recurso federal para custeio do Hospital Regional Costa do Cacau. RESOLUÇÃO CIB  
143 Nº 208/2018 - Aprova a solicitação ao Ministério da Saúde de incremento do recurso federal para  
144 custeio do Hospital Geral do Estado. RESOLUÇÃO CIB Nº 209/2018 - Aprova o aditivo ao Plano de  
145 Ação da Rede de Atenção às Urgências da Região Metropolitana Ampliada de Salvador, referente ao  
146 componente UPA 24h.RESOLUÇÃO CIB Nº 210/2018 -Aprova o Fluxo de Acesso Ambulatorial do  
147 Serviço de Alta Complexidade ao indivíduo com Obesidade do Hospital de Ilhéus.RESOLUÇÃO CIB  
148 Nº 211/2018- Aprova o aditivo ao Plano Estadual de Atenção ao Câncer 2016-2023 com a inclusão de  
149 Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON, em  
150 Alagoinhas.RESOLUÇÃO CIB Nº 212/2018- Aprova a mudança na forma de repasse do recurso federal  
151 referente à contrapartida da Assistência Farmacêutica Básica de municípios do Estado da Bahia, do  
152 Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde e Fundo Estadual de  
153 Saúde.RESOLUÇÃO CIB Nº 213/2018 - Aprova *ad referendum* o Plano de trabalho para execução do  
154 Prêmio Inovasus 2014, concedido pelo Ministério da Saúde, ao PROJETO "CUIDAR DO  
155 CUIDADOR" da Secretaria Municipal de Saúde de Inhambupe. RESOLUÇÃO Nº 214/2018 - Aprova a  
156 emissão de Parecer Favorável ao credenciamento de 08 (oito) Leitos de Saúde Mental no Hospital  
157 Martagão Gesteira para atenção à infância e adolescência, no município de Salvador. RESOLUÇÃO  
158 CIB Nº 215/2018 - Aprova o Projeto de Transporte Sanitário do município Várzea do Poço.  
159 RESOLUÇÃO CIB Nº 216/2018 - Aprova *ad referendum* o Termo de Compromisso de funcionamento  
160 da UPA 24h de Senhor do Bonfim, Porte I, sob gestão municipal com opção de custeio I.

161 RESOLUÇÃO CIB Nº 217/2018 - Aprova *ad referendum* o Termo de Compromisso de funcionamento  
162 da UPA de Monte Cristo, Porte I, sob gestão municipal com opção de custeio III, no município de  
163 Itabuna. RESOLUÇÃO CIB Nº 218/2018 - Aprova *ad referendum* o remanejamento do Teto de Terapia  
164 Renal Substitutiva – TRS do Estado e Municípios a partir da competência agosto/2018. RESOLUÇÃO  
165 CIB Nº 219/2018 - Aprova *ad referendum* a Proposta nº 91209718-002, Emendas Parlamentares nºs  
166 27420003 e 12700004, cadastradas junto ao FNS/MS, para construção de unidade de atenção  
167 especializada em saúde no Município de Piatã. RESOLUÇÃO CIB Nº 220/2018 - Aprova a ratificação  
168 do remanejamento realizado na forma de repasse do recurso financeiro anual referente à prótese dentária  
169 para os municípios do Estado da Bahia, conforme Resolução CIB/BA nº 031/2015 e da Portaria  
170 SAS/MS nº 373/2015. RESOLUÇÃO CIB Nº 221/2018 - Aprova *ad referendum* a solicitação ao  
171 Ministério da Saúde de substituição do acelerador linear da UNACON do Hospital Manoel Novaes, do  
172 Município de Itabuna, através do Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde –  
173 SUS, RESOLUÇÃO CIB Nº 221/2018 - Aprova *ad referendum* a solicitação ao Ministério da Saúde de  
174 substituição do acelerador linear da UNACON do Hospital Manoel Novaes, do Município de Itabuna,  
175 através do Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde – SUS. RESOLUÇÃO CIB  
176 Nº 222/2018 - Aprova *ad referendum* a Proposta nº 913745/18-001, da Emenda Parlamentar nº  
177 36940012, para Aquisição de Equipamento e Material Permanente para ampliação de serviços, para a  
178 Santa Casa de Misericórdia de Cachoeira, no município de Cachoeira. RESOLUÇÃO CIB Nº 223/2018  
179 - Aprova *ad referendum* a transferência dos - recursos financeiros de média e alta complexidade,  
180 destinados ao custeio do Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde (INTEGRASUS), do  
181 Fundo Estadual de Saúde da Bahia (FES/BA) para os Fundos de Saúde dos Municípios de Salvador e  
182 Xique-Xique. RESOLUÇÃO CIB Nº 224/2018 - Aprova *ad referendum* a distribuição do recurso, por  
183 Município Gestor e por Município de Residência, estabelecido nas Portarias GM/MS nº 3.011, de  
184 10/11/2017 e GM/MS nº 2.141, de 12/07/2018, para custeio dos procedimentos transferidos do Fundo  
185 de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) para o Teto Financeiro Anual da Assistência  
186 Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade (MAC) no Estado da Bahia RESOLUÇÃO  
187 CIB Nº 225/2018 - Aprova *ad referendum* o remanejamento do Teto de Terapia Renal Substitutiva –  
188 TRS do Estado e Municípios a partir da competência setembro/2018. O Senhor Presidente Ricardo  
189 Mendonça franqueou a palavra para os Conselheiros e avisou que os Convênios e as Resoluções eram  
190 de reuniões passadas e não foram colocadas em discussão no Pleno em virtude da complexidade das  
191 matérias que entendeu que seriam mais importantes os Conselheiros discutirem. A Conselheira Eliane  
192 Simões informou que nos dias 21, 22 e 23 de novembro de 2018 acontecerá em Brasília o Congresso  
193 Brasileiro de Assistência Farmacêutica, tratarão da Gestão e o cuidado na qualificação da Assistência  
194 Farmacêutica. Solicitou pela primeira vez a este Conselho, a possibilidade de participar desse  
195 Congresso, diante do foco, da temática debatida, discutida e sairão propostas para melhorar a qualidade  
196 da Assistência Farmacêutica, do cuidado farmacêutico, temas que sempre são debatidos e buscando a  
197 trabalhar e terá uma atividade junto às patologias. O Senhor Presidente Ricardo Mendonça informou da  
198 solicitação da Conselheira, referente à participação de um Congresso sobre Assistência Farmacêutica  
199 nos dias 22 a 23 de novembro de 2018, e disse que já havia informado à Conselheira que não teria  
200 possibilidade de financiar a passagem aérea em virtude do aditivo do contrato de licitação por parte da  
201 empresa que supre da SESAB, mas conseguiria as diárias para custeio da ida da Conselheira para  
202 Brasília. A Conselheira Tereza Deiró chamou a atenção de todos os Conselheiros sobre as prorrogações  
203 que eram cooperação técnica e financeira por meio de convênios, para algumas das unidades a exemplo  
204 do Hospital Luiz Viana Filho que estava Municipalizado. Solicitou atenção para acompanhar, porque  
205 eram recursos bastante elevados, muitos na ordem de milhões e a unidade encontrava-se  
206 municipalizada. Questionou que convênio era esse que se mantinha com o Município e o Estado, sobre  
207 ampliação referente à aquisição equipamentos e materiais permanentes. Perguntou como o Conselho  
208 não tinha conhecimento do convênio, em particular não era de conhecimento, no mínimo instigador, um  
209 tanto quanto estranho; foi uma luta para que o Hospital Luiz Viana Filho que não fosse municipalizado,  
210 porque o Município não desmontava condições de ter Atenção Básica funcionando. Tinha acabado de  
211 fechar uma unidade de emergência, e o Estado achou por bem a SESAB de conduzir dessa forma,  
212 mesmo com toda luta do SINDSAÚDE dos trabalhadores. Enfatizou a atenção, por se tratar de quase 20  
213 milhões e a finalidade da ampliação referente aquisição de equipamentos e materiais permanentes.  
214 Informou também a Capacitação em Atenção a Saúde da Pessoa Idosa; não era montante tão alto, mas  
215 era dinheiro Público. Perguntou se tinha alguma Comissão, Comitê ou algum Conselheiro

acompanhando essa Capacitação em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, para que este Conselho tomasse ciência da comunicação, e pudesse verificar se as Capacitações estavam sendo feitas. Sobre a questão do IPERBA, sabia que foi alvo de reportagens; o hospital superlotado, fechando portas. A reforma é pertinente só chamou atenção para que o Conselho Estadual acompanhe. Falou que ficaria contente que a reforma esteja prevista do bloco cirúrgico obstétrico. O Senhor Presidente Ricardo Mendonça solicitou à Secretaria Executiva providenciar todas as considerações colocadas pela Conselheira Tereza Deiró com relação ampliação do Hospital Luiz Viana, e referente à demanda do IPERBA para saber quem são os Conselheiros que participam do Comitê ou de alguma Comissão sobre Educação Permanente da Saúde e a questão do Idoso, e disponibilizar essas informações para os Conselheiros. A Conselheira Maria Luiza Câmara enfatizou que o IPERBA, carece de urgência; Dra. Dolores é guerreira e não sabe como conseguem trabalhar sem UTI pediátrica. Tem causado muito transtorno à população, é gestação obstétrica. Perguntou como é a possibilidade da reforma do Bloco cirúrgico, e se este Conselho poderá tomar conhecimento da planta da estrutura, para tranquilizar a população, mais vagas. O Senhor Presidente Ricardo Mendonça informou que foi solicitado todo o material do Hospital da reforma do IPERBA, e se fosse possível chamará na próxima reunião, a área técnica da SESAB para dar esclarecimento referente ao IPERBA. O Conselheiro Eduardo Calliga manifestou-se alegria por ver as Resoluções da CIB de nºs 193, 194 e 195, pois todas as vezes que observou a CIB aprovar parecer ao Centro de Atenção Psicossocial- CAPS e à Rede de Atenção Psicossocial fica muito satisfeito. A Resolução da CIB nº 195, aonde o CAPS AD3 busca o tempo todo com a reforma psiquiátrica, identificou que foi qualificado no Município de Vitória da Conquista que até poucos dias tinha manicômio denominado Afrânio Peixoto; alguma coisa foi mudada com a reforma Psiquiátrica. Enquanto Conselheiro, na qualidade de Usuário de Saúde Mental, enfatizou ser um momento feliz; e que venham mais CAPS AD3, 24 h, pois é a necessidade da Rede de Saúde Psíquica. Finalizou dizendo: Não mais aos manicômios. O Conselheiro José Vasconcelos referente ao sobre o Sistema Nacional de Transplante curso, treinamento, seminário, captação com o objetivo de fortalecer o programa Estadual de Transplante, solicitou esclarecimento para poder divulgar aos pacientes Renais do Estado da Bahia os serviços de hemodálises no conservador e pré-transplante, porque desconhecia de toda programação que estava escrita e foi convidado como Presidente da Associação dos Renais para participar com o volume de dinheiro; pacientes estavam à deriva, não tinha transplante dentro do Estado da Bahia, não tinha privatização dos Hospitais que estavam passando necessidade em linha de morte, devido às multinacionais não aceitar o SUS e nem alguns planos de saúde. O Senhor Presidente Ricardo Mendonça informou que encaminhará para a área técnica da SESAB a solicitação de esclarecimento, não somente ao Conselheiro, mas para todos. O Conselheiro Marcos Sampaio fez reflexão acerca aos convênios, colocando que o mais recente era de 2016 e o mais antigo de 2008; Significa que os objetos do convênio tivessem repassados os recursos pelo Governo Federal, inclusive a renovação do convênio para que o Estado esteja ainda habilitado a receber o Recurso do Governo Federal que não veio, de fato. O de 2008 tivesse recebido e executado certamente estariam avaliando o objeto e não as questões que eram importantes, mas estavam no campo imaginário, talvez, discutir ampliação referente aquisição de equipamento de materiais permanentes a todos os Hospitais, estavam citados de 2008 a verba chegando em 2009 a 2010. Já tinha verificado se estavam funcionando os equipamentos e atendendo a população; é preciso criar um hábito de indignar com algumas questões estratégicas como cumprimento em Execução do Convênio. O Conselho precisa buscar reflexão de que discute questões ligadas ao dia a dia, que certamente em 2008, e não estava no Conselho, mas passou pelo Conselho dentro de todos os instrumentos, passados pelo Plano de Saúde, Programação, todos os desejos de fazer as reformas e estabelecimentos dos convênios, estrategicamente tentar avançar na ideia de cobrar o que estava acontecendo com os convênios, porque estava ligando muito a realidade do momento. O IPERBA estava com situações que, se os equipamentos tivessem chegado, estaria fazendo outro tipo de avaliação do momento atual. O Senhor Presidente Ricardo Mendonça esclareceu que não estava discutindo informes, apenas colocando em pauta os Informes da Secretaria e as Resoluções CIB. O Conselheiro Marcio Souza informou que calculou que, inclusive o valor dava maior, os montantes dos convênios chegam a 60 milhões de reais, em tempos obscuros o qual não sabia como seria a parte do teto dos gastos. A preocupação maior no momento era o acompanhamento à execução; não era possível que o convênio de 2008 tivesse discutido em 2018. A maioria das portarias era única: nº 1074, deliberados os recursos e 10 anos depois discutindo se libera ou não para o recurso vir; na época o Luiz Viana ainda era Estadual. No momento que encontrava, pedia socorro, porque talvez não fosse executado. Visitou o

271 Hospital na época e ficou assustado com a situação por causa da municipalização que o Município não  
272 tinha condição de dar conta, estava fechando. Seria unidade infantil, o que preocupava. Enquanto  
273 Conselheiros, precisavam assumir a responsabilidade e cobrar a execução dos convênios e contribuir  
274 para que a saúde chegue a algum lugar, ao invés de culpar alguém. Registrou que 156 mil para  
275 qualificação, não dava pra nada, quando começasse a ser feito, iria pedir mais recurso. Finalizou  
276 informando que precisava acompanhar. A Conselheira Célia Alexandria cumprimentou a todos e  
277 informou que complementava o credenciamento de oito leitos de saúde mental no Hospital Martagão  
278 Gesteira para atenção à infância e adolescência no Município de Salvador, é de uma grande importância  
279 pelos casos relativos da saúde mental, principalmente adolescência a demanda estava ficando cada vez  
280 maior e a necessidade que os leitos fossem criados para os atendimentos. Embora não conste nenhum  
281 informe das Resoluções recentemente foi criada no Hospital da Mulher área para oncologia, dada a  
282 demanda de mulheres em situação e sem atendimento. Solicitou que fossem dadas mais informações ao  
283 Conselho, principalmente de como seria o acesso ao Hospital, por parte das mulheres que estavam com  
284 problemas dessa natureza. Solicitou também que na próxima reunião constasse no informe, área  
285 acrescida ao Hospital da mulher e que vem no momento que aumentou muito o câncer de útero e mama  
286 nas mulheres no Estado da Bahia. O Conselheiro José Silvino referente ao convenio 797251 de 2013  
287 que trata da capacitação, solicitou que mudasse para qualificação. Comunicou que esteve em uma das  
288 capacitações que ocorreu e não sabia se tratava do mesmo convênio e solicitou ao Conselho o envio do  
289 relatório da produção da capacitação que ocorreu em Feira de Santana em três momentos. Disse que  
290 percebeu que as pessoas que estavam poderiam tirar proveito e relataram que no Município não havia  
291 nenhuma Política de Atenção a Pessoas Idosas. Ficou angustiado ao ouvir os relatos e perguntou se  
292 estavam capacitando para que; não tinham experiências, pois não era prática nos seus Municípios. A  
293 Conselheira Maria Luiza sugeriu pautar na próxima reunião a avaliação dos comentários externados  
294 com muito sentimento de como esta saúde para que tomassem conhecimento do andamento dos  
295 convênios, verbas, do que foi feito e o que não foi, pois todos se encontram na mesma posição,  
296 desinformados. O Senhor Presidente Ricardo agradeceu pela proposta de pauta, informou que a mesa  
297 deu encaminhamento em sugerir a área técnica da SESAB em fornecer os contratos ano a ano que  
298 tivessem pendentes, especificando de onde era o recurso, federal, estadual, privado, parceria pública  
299 privada, para análise e colocar em pauta para uma discussão mais técnica e madura no Conselho.  
300 Registrou a presença de Rose do HEMOBA, Marivaldo Bispos e Alex dos Santos Conselheiros  
301 Municipais de São Francisco do Conde, da estudante da UNEB Tainara dos Santos, parabenizou alunos  
302 da UNEB, da professora Ana Paula também Gestora da SESAB, Luciene Barbosa - Presidente do  
303 Conselho Municipal de Saúde de Itanagra, e demais convidados. Passou para palavra para Dra. Jussara  
304 Dantas Assessora de Planejamento e Gestão - APG, apresentar os Relatórios dos 1º e 2º quadrimestres  
305 de 2018, salientando que conforme a Lei de Complementar nº 141/2012, a referida apresentação não  
306 caberia parecerista, mas caberia recomendações e questionamentos para futuro parecerista do Relatório  
307 de Gestão 2018. Dra. Jussara Dantas fez a apresentação que foi enviada aos senhores Conselheiros. O  
308 Conselheiro Marcos Sampaio sinalizou que estavam no mês de novembro e significava que 2018 deram  
309 uma acelerada. Estavam discutindo o quadrimestre de janeiro a agosto, analisando e observando e iria  
310 para a leitura do RAG. Enfatizou que, poderia no momento aguardar o RAG, para ser feita a avaliação,  
311 de que durante o percurso houve a mudança, se de fato os indicadores, durante cada tempo, foram  
312 utilizados para promover a mudança, e que no ano de 2019 pudesse ser feito um pacto coletivo para que  
313 as peças chegassem ao tempo de discutir e fazer as recomendações, mesmo sabendo que foram muitas  
314 pautas, mas a Gestão aprimorar para que de fato discutisse tudo no tempo. A Conselheira Isadora Maia  
315 pontuou que no compromisso 04, com relação às pessoas com deficiência, também hoje a Comissão de  
316 Direito da Pessoa com Deficiência da OAB, recém-criada teria o foco voltado para saúde; tem todo  
317 questionamento quando uma concentração no Estado de determinadas distribuições de órtese e próteses  
318 no CEPRED, mas também cobrassem bastante dos Conselhos Municipais de Saúde e das Secretarias de  
319 Saúde Municipais, porque tinha dotação orçamentária para execução desse compromisso e tem  
320 concentrado bastante no Estado. Houve discussão no COSEMS para que os Secretários dissessem onde  
321 estavam determinadas verbas, determinados anos que não foram aprimoradas, repassadas e nem  
322 implementadas nos Municípios e todos buscavam no CEPRED. Afirmou que existe dotação  
323 orçamentária para o Município; precisava expandir ter um carinho maior não somente porque  
324 representava o segmento como prestador, mas era da Federação das APAES, a exemplo a Conselheira  
325 Maria Luiza, tem um caminho, um projeto para evoluir. Com mudança de governo via os RAGS, um

326 pouco mais baixa que do ano anterior, estava observando do ano de 2018 para ano que vem, tem que ter  
327 condicionamento de valores e como ficou a Lei de Orçamento enviado para Assembleia, para a saúde e  
328 como será a execução, o valor empenhado, que consiga melhorar e construir cada vez mais. O  
329 Conselheiro Silvio Roberto concordou com os pronunciamentos dos Conselheiros Marcos Sampaio e  
330 Isadora Maia. Falou que no seu grau de dificuldade com interpretação numérica e fazendo a relação da  
331 meta dos números apresentados com o que a observação do desenvolvimento dentro do Sistema  
332 pareceu, estar vendo coisas diferentes. Por trabalhar na SUVISA estava dentro da Vigilância e Saúde,  
333 quanto no Laboratório Central, DIVEP, DIVISA, DIVAST, como também nas populações ditas como  
334 discriminadas, população privada de liberdade, falava por ser condutor do Sistema Prisional via o  
335 distanciamento muito grande do que acontecia e transitando dentro do Sistema, inclusive dentro do  
336 grupo condutor. É algo que está cada vez mais vendo; é muito mais distante do que próximo, do  
337 esperado no trabalho de Saúde no Sistema Prisional, da mesma forma como observou a relação aos  
338 Usuários que precisava levar algo da aceitação ou conformação do Usuário, quando permeia com o  
339 Usuário via algo que estava distante do que se apresentava. O Conselheiro José Vasconcelos perguntou  
340 do planejamento da patologia renal do ano de 2019, porque geralmente todas as estimativas para o  
341 transplante não eram cumpridas, 16, 17 e 18, perguntou se existia alguma novidade em relação a todas  
342 as patologias de transplantes ou seria os mesmos itens para ficar na lista de espera e chegar a óbito.  
343 Perguntou se o planejamento para o Transplante de 2019 seria submetido ao mesmo índice de 2017 com  
344 estimativa de X realizações abaixo mínimo possível, na área dos Hospitais, se seria o mesmo valor dos  
345 transplantes pago pelo SUS, se teria reajuste. No incentivo da Secretaria de Saúde na complementação  
346 dos valores, perguntou se teria alguma mudança para realização do transplante de rim, e outras  
347 patologias. Solicitou esclarecimento porque toda estatística colocada todo ano não era cumprida, ao  
348 mínimo possível e número de óbitos era muito elevado dentro da Cidade de Salvador. O Conselheiro  
349 José Silvino, referente ao compromisso 5, onde trata da saúde das pessoas privadas de liberdade,  
350 informou que foi criado o grupo condutor para tratar das Políticas da Saúde das Pessoas Privadas de  
351 Liberdade. Comunicou que estava no grupo com Conselheiro Silvio Roberto e nunca discutiram a  
352 questão no grupo com o viés. A política não está vinculada totalmente à Secretaria do Estado e sim à  
353 Secretaria de Justiça. Sabe da discussão da transição total para Secretaria de Saúde do Estado e deveria  
354 está há muito tempo. Disse não vê as ações na prática, por viver dentro das unidades prisionais. Foi  
355 discutido na ASA com a pastora carcerária, identificou que dentro das Unidades da TLB têm a Política  
356 de Atenção a Pessoa Idosa, e não era alcançado. Informou também tem um idoso de 79 anos na TLB,  
357 outro de 80 e 75, que estavam transitando em cima do carro de mão por outros. Não é qualidade de vida  
358 e nem tratamento dado a essas pessoas. A Política de Saúde é um investimento alto e precisa alcançar  
359 essas pessoas privadas de liberdade, mas não estão privadas dos serviços de saúde e seus direitos. O  
360 compromisso 8 investe muito dinheiro nas pessoas, pós-graduação, residentes e não consegue ter em  
361 troca os valores; precisam ser devolvidos em serviço por estudantes, que na maioria criam suas clínicas  
362 e falam mau do SUS. Sobre o compromisso 9, precisa saber também por ter visto nas pesquisas, até  
363 mundial, havia um crescimento das mortes inevitáveis, ocorrendo tanto nas mães, quanto nas crianças e  
364 em pessoas idosas. É necessário entender o que é volume de dinheiro investido, qual retorno tem a  
365 combater e resolver as mortes inevitáveis. Sabe-se que o relatório não foi detalhado. Não dá para  
366 esperar. Podem estar socializando e identificando dentro do planejamento o que está sendo feito para  
367 que mãe, crianças e idosos não continuem morrendo, pois, morte inevitável é dizer que houve  
368 negligência por parte dos Conselheiros/as. Concluiu dizendo que precisava urgente de uma resposta. A  
369 Conselheira Célia Alexandria disse que pelas falas o sentimento era o mesmo. Viu uma dotação  
370 orçamentária alta chegando a falar em bilhões e não traduzia para que as ações planejadas chegassem à  
371 conta, notória na sociedade. Há demanda é muito grande; os serviços de saúde e acesso à saúde, ao que  
372 foi colocado, chamaria as minorias e ou excluídos. Sabe-se que têm representantes de Indígenas,  
373 quilombolas, companheiro da saúde mental. Todos com os problemas e dificuldade; as pessoas enfrentam  
374 e não há atendimento de forma adequada. Falou sentir os avanços na Secretaria, mas ainda falta muito.  
375 Chamou atenção sobre um cuidado maior com o Controle Social. É visto que na Gestão não percebe  
376 nenhuma atenção maior. A estrutura precisava ser dada aos conselheiros. Comunicou que chegou  
377 atrasada pela dificuldade para conseguir um carro para levar os Conselheiros; as instalações são  
378 vergonhosas, pois estão no subterrâneo, com medo de muitas ameaças feitas as pessoas e militâncias,  
379 encontram-se bem na porta da rua. Precisa na Gestão do Estado da Bahia, onde se espera muito, votação  
380 maciça no Governador, atualmente configurado como Estado de Resistência voltado para o

381 Atendimento as Políticas Sociais, feito o pedido que enquanto Conselheiros pudessem fazer o exercício  
382 constitucional, há 30 anos, comemorados de constituição da criação do SUS e os Conselhos Municipais,  
383 Estaduais e Nacional de Saúde que desse aos Conselheiros, o que esperava da participação da sociedade,  
384 participação direta e não representativa. A Conselheira Ivanilda Souza solicitou esclarecimento acerca  
385 dos medicamentos e qualificação dos servidores, pois tinha queixa dos trabalhadores das unidades; há  
386 anos não viam qualificação. A meta de medicamento de 1.668 alcançados apenas 991. Perguntou o  
387 porquê não alcançou a meta e os medicamentos de 1.213.092, também só alcançou 587. Não chegou a  
388 50% da meta estabelecida. Reforçou que a última reunião com a presença do Secretário, foi colocado o  
389 espaço do Conselho e solicitou o retornou. Está difícil, pois as reuniões do Conselho estão sendo em  
390 lugares diferentes; parecem “ciganos”. Tem um prédio graças a luta dos trabalhadores. O Conselheiro  
391 Walney Magno registrou do fato o ocorrido no Município de Pau Brasil; reflexo da eleição do que está  
392 posto e que de fato acompanha. Têm os medidores que avaliam o que ocorria no local. Comunicou que  
393 teve reunião com a Secretaria de Justiça, pois o que aconteceu foi com um indígena, inclusive o  
394 Presidente do Conselho local de Saúde de Pau Brasil, morreu com três tiros dentro da sua residência.  
395 Era trabalhador da saúde, militante do movimento, um guerreiro. É lamentável ver o Conselho dizer que  
396 não é o coitadinho presente e sim duas lideranças informando que irão continuar resistindo, dito no dia a  
397 dia do referido Conselho. Irá continuar com o mesmo posicionamento e o compromisso com a saúde,  
398 deixa claro referente à postura que não é como Conselheiro do segmento, e sim da Saúde dos Usuários  
399 da Bahia; irá continuar com a luta. Parabenizou a Dra. Jussara dizendo que os métodos continuam os  
400 mesmos. Ressaltou ainda que não conseguisse entender e só viu os valores sobre a capacitação da saúde  
401 a pessoa idosa. Aparece que capacitaram pessoas para cuidar de indígenas e não era visto. A  
402 Conselheira questionou, e seu o Município tem um profissional específico indígena, formado na área de  
403 saúde e faz acolhimento dos parentes; entretanto vê os valores. Não era diferente; já cobrou e não tinha  
404 retorno. A fala acabava ficando repetitiva. Solicitou a presença da Gestão por ser importante no  
405 momento. Solicitou ao assessor Cássio Garcia que precisava rever os retornos por ficar comprometido  
406 na base e quando o perguntam não sabe o que responder. Viu dez milhões de reforma estrutural para  
407 BAHIAFARMA produção de medicamento para o SUS. Perguntou se era para vender ou distribuir na  
408 Bahia. Pediu para ir à BAHIAFARMA e levar depois debater no Conselho. A Conselheira Tereza Deiró  
409 parabenizou a Dra. Jussara destacando como bem disse o Conselheiro Walney Magno, que a questão da  
410 saúde indígena tem que de fato, levar a devolutiva das questões trazidas, visto que a situação perdura  
411 durante anos e anos. Informou conhecer Luzia Pataxó indo para o Conselho, Conferências, e era preciso  
412 que o Conselho tenha um olhar com a participação da população que é tão sofrida e ficará mais ainda  
413 com o “bozo” que está lá dizendo que não dará nenhum centímetro. Acerca das residências, discordou,  
414 pois o que quer dizer eram os meninos/as. Registrou ser tutora de residência multiprofissional que o  
415 Estado em boa parte garante as bolsas. É responsabilidade do Estado ter Políticas voltadas para o  
416 retorno dos profissionais ao SUS, inclusive com concurso público se não tem concurso irão para rede  
417 privada, terceirizados, PPP, OS. É preciso que responsabilize o Estado para onde estão indo os  
418 residentes, os egressos da residência que o próprio Estado banca as bolsas para que os profissionais se  
419 formem. Questionou quanto às políticas voltadas, para que o SUS receba de volta os profissionais.  
420 Afirmou ser papel deste Conselho, cobrar e não culpar os estudantes da pós-graduação. Perguntou qual  
421 era o âmbito de atuação do Estado no que diz respeito da atuação na saúde bucal. Olha no relatório, e  
422 não sabe quantas próteses; chegava a assustar prótese para quem já perdeu os dentes. O Brasil ocupa um  
423 ranque assustador de dentes cariados, obturados e perdas. É preciso que definir o papel do Estado; se é  
424 fazer prótese ou garantir junto com os Municípios na Atenção Básica, nos CEOS para que não haja  
425 população de desdentados e dentes cariados obturados. A Conselheira Gladys Almeida agradeceu a  
426 apresentação e falou que acreditava SER um esforço coletivo; muitas cabeças principalmente quando  
427 toma o Estado da Bahia para apresentar. Questionou a recepção dos Relatórios de Gestão, quando  
428 chegam até os Conselheiros, pois receberam no dia 1 de Novembro, com 415 páginas cada um. São  
429 Relatórios densos e exigem de todos os Conselheiros/as que debruçam sobre eles para análise. Preocupa  
430 que fosse apresentado para apreciação e logo em seguida tivesse apreciação Programação Anual de  
431 Saúde para 2019. Acreditava que para analisar a programação é necessário ter uma boa análise do que  
432 foi executado, como foi executado, o que ainda está para executar e os desafios no processo de  
433 execução. Preocupa-se quando o Conselheiro aponta os dados da apresentação e os dados que estão nos  
434 relatórios, com análise de percentuais em relação à execução das ações, como Conselheira pelo grupo de  
435 Apoio de Prevenção a AIDS no segmento dos Usuário. Preocupa-se, por exemplo, quando o plano de

436 ação em DST/AIDS, eram 47 Municípios e apenas 2 fez questão de olhar. Estavam monitorados  
437 Juazeiro e Remanso. Também os indicadores estão pautados em sumos. O descompasso grande com o  
438 crescimento da epidemia de AIDS, a Sífilis crescente mais de 400%; não existe uma projeção nas ações  
439 concretas, portanto solicita isso. Outros pontos como saúde mental que não foi pactuado e preocupa na  
440 ausência de liberação de recursos para ações de saúde por ciclo de vida e gênero e violência sexual, até  
441 porque as mulheres são vítimas da violência sexual. A Conselheira Maria Luiza informou que o  
442 relatório apresentado estava perfeito e extremamente técnico, o que acontecia na realidade já foi  
443 externado, era representante de Pessoas com Deficiência. Sugeriu que a diretoria ou um técnico do  
444 CEPRED viesse pautar neste Conselho sobre o Centro, pois não era verdade a história da cadeira de  
445 rodas. Relatou que a Conselheira Luzia a encontrou na Conferência em Brasília, o pai estava precisando  
446 de uma cadeira de rodas e não sabia se já recebeu. Informou que as pessoas da camada mais pobre da  
447 população recebia uma cadeira de rodas extremamente péssima, pneu de plástico que acabava com 6  
448 meses na rua. Cobrou uma vez e o Secretário disse que veria uma cadeira melhor, pois não conhecia o  
449 modelo. Apareceu em Bocão no Engenho Velho da Federação, passaram uma lista, uma festa de  
450 feijoada, porque a menina só poderia usar motorizada para a Faculdade. Ressaltou da luta que tinham de  
451 ingressar no mercado de trabalho e para a Faculdade. Solicitou a pauta do CEPRED. Os medicamentos  
452 pra Lúpus assolando. Todo dia gente do interior chegava ao Hospital das Clínicas e não tinha medicação  
453 de alto custo para Lúpus de forma alguma. Falou que uma criança de São Sebastião do Passé que  
454 encontrava-se internada por não saberem diagnosticar, a saúde estava a cada dia pior. Solicitou  
455 urgentemente o respeito, pois as pessoas estavam sofrendo, os relatórios tinham obrigação de apresentar  
456 o que alcançou meta e o que não alcançou, mas o lado humano doía muito. A Conselheira Eliane  
457 Simões informou ser representante do Conselho Regional de Farmácia. Colocou que todos do espaço da  
458 representação social era preciso ficar claro, que a representação tinha nome, compromisso e luta, e era  
459 “nossa”, não importava se levava os problemas, pois a digestão dos problemas era feita lá para ter  
460 soluções. O sentimento de todos era o dela; quando via as cifras, os zeros, bilhões, milhões assustava,  
461 porque tinham ser usufruto de bens e saúde. As pessoas precisavam gozar da saúde que tinha  
462 investimentos tão altos. Perguntou o que era esse investimento; se era meta somente ou se era resultado.  
463 O impacto que queria, quando dizia que não tinha medicamento para Lúpus, não tinha somente  
464 medicamentos, não tinha também o cuidado para os pacientes de Lúpus e CA. A oncologia disse que o  
465 CICAN estava cheio e não dava conta. Iria ao CICAN conversar com uma paciente que aguardava  
466 desde 2017, com o peito enorme e uma ferida intensa, fazendo uso de telyx e com uma cirurgia que não  
467 tinha data para ser marcada. Perguntou se o Hospital da Mulher que abriu a ala de oncologia, que  
468 referência tinha. Sobre a questão da Gestão referente à complementariedade do serviço, tinha  
469 terceirização, um modelo de gestão que estava levando sofrimento para os trabalhadores nas unidades  
470 terceirizadas. Os contratos findam e ficavam “a ver navios” porque os contratos são homologados e a  
471 rescisão, o dinheiro ninguém via. O trabalhador tinha que ter valor, não era estatutário, mas era  
472 trabalhador que estava a serviço do Estado na força de trabalho. Informou que desde maio solicitou uma  
473 pauta para discutir a terceirização e precisava da pauta. O Conselheiro Reinaldo Reis ressaltou que o  
474 compromisso 5 falava sobre o preconceito e estigma, e não viu falar de pessoas com HIV. Solicitou a  
475 Mesa Diretora convocar a DIVEP e a Coordenação Estadual de DST/AIDS, Hepatites virais para  
476 apresentação dos dados do Estado da Bahia e a prestação de contas de verbas de AIDS da Bahia, a  
477 perspectiva para 2019 ao pleno deste Conselho. O Senhor Presidente Ricardo Mendonça registrou a  
478 presença da Coordenadora do Núcleo de Itabuna /Ilhéus Dra. Máisa. A Conselheira Maria Conceição  
479 destacou sobre o compromisso 3 a Saúde bucal; viu os números referentes as ações executadas, mas não  
480 viu metas a serem cumpridas. O número de Municípios que teve apoio institucional foi 180, muito  
481 aquém dos 417 Municípios da Bahia; e também um pouco a mais de 1.200 profissionais qualificados.  
482 Sobre os laboratórios de próteses, o Ministério da Saúde vem descredenciando e há um retrocesso.  
483 Solicitou um demonstrativo das metas atingidas para melhor entender. O Conselheiro Eduardo Calliga  
484 parabenizou apresentação e informou que todos os compromissos deixavam margens para  
485 indagações de valores. Disse não conseguir entender os valores utilizados dentro dos orçamentos e das  
486 questões, mas iria deter apenas em dois compromissos o 6 e 8. O 6, as pessoas injustiçadas, não  
487 conseguia entender que viviam a margem no processo a nível de saúde. Citou a Pop Rua, não conseguiu  
488 identificar dentro do processo. Disse que ir constantemente nas ruas, morou nas ruas durante 4 anos,  
489 adentra de fato, nos guetos de Salvador, “Pela Porco” e Aquidabã. A sífilis tem aumentado  
490 assustadoramente as populações de ruas e não vê campanha de prevenção ou de cuidados em situações

491 de rua. Leva ao campo da saúde mental população em situação de rua em vulnerabilidade e traz  
492 sofrimento mental, mas não viu nenhuma intervenção por parte do governo que tudo jogava para  
493 atenção básica. Afirmou não ter um compromisso entre Município e o Estado para que essas  
494 intervenções sejam realizadas. “Na briga entre o rochedo com o mar as ostras vão embora”. A  
495 preocupação também era do compromisso com os profissionais: a Educação Permanente, capacitação  
496 dos profissionais; não viu de fato os investimentos. Uma coisa é ter um gargalo de saúde que se  
497 chamasse acolhimento e as pessoas estavam despreparadas para acolher qualquer que seja, quando eram  
498 Usuários de Saúde Mental ou População em Situação de Rua. O acolhimento era pior, não existia pior  
499 pela falta de medicamento, mas sim pela falta de cuidado. Acompanhou dentro do Mário Leal. Existe a  
500 falta de medicamento de auto custo, mas também não tinha o básico, o Rivotril, Diazepam. Não sabia o  
501 que acontecia, talvez para surgir uma nova patente. Solicitou que realmente a Educação Permanente  
502 aconteça de fato. Falou que ao adentrar os postos sentiu que algo mudou, pois quando terceiriza piora.  
503 Concluiu dizendo que carrega consigo a população em situação de rua no peito. O Senhor Presidente  
504 Ricardo Mendonça parabenizou pela apresentação e à área responsável para de consolidar os dados.  
505 Falou que precisava entender qual era o papel, pois cobrou há tempos do Secretário em que nas reuniões  
506 do Conselho todos os representantes e superintendentes estariam presentes ou mandariam alguém, pois  
507 há muitas dúvidas em que, nem todas. A Sra. Jussara poderia responder, como saúde mental, saúde do  
508 idoso, saúde bucal. O Conselheiro Cássio Garcia que é assessor do Secretário nem sempre também  
509 poderá responder, pois não tinha todas as respostas. Para todas as reuniões do Conselho de Saúde, é  
510 disparado convite aos Superintendentes e suas respectivas diretorias, para participação nas reuniões do  
511 Conselho. Caso precise tomar uma deliberação o Conselho vai ter que tomar. As pessoas precisam  
512 entender que o Conselho de Saúde é instância máxima do órgão colegiado da gestão da saúde e quem  
513 diz é o regramento do SUS. Ou precisa tomar atitude mais drástica, sendo que o Conselho vem fazendo  
514 o exercício da educação, do pedir e não acontece. É muito ruim deixar este relato. AHEMOBA está  
515 presente em todas as reuniões do Conselho; se tivesse algo relacionado daria a palavra como sempre foi  
516 feito. Perguntou por que uns iriam outros não, Com relação ao que o Secretário disse na última reunião,  
517 continua sem norte com relação onde vão ficar; foi ao Conselho tirou uma foto do Conselho Estadual do  
518 Idoso, que tem o carro próprio plotado com a marca do Conselho Nacional do Idoso, muito bonito.  
519 Informou que usava o carro da instituição quando tinha. Infelizmente com relação à estrutura para o  
520 Conselho Estadual de Saúde eram mínimas possíveis. Ressaltou que avisou ao Sr. Arão Capinam que o  
521 Sindicato irá questionar e estava correto, porque é área salubre. Referente aos números apresentados e a  
522 falta de atendimento nos RAGS, o que eram pactuados com os Municípios, a Gestão colocava como  
523 número, mas não pactuaram com os Municípios e o Conselho Estadual de Saúde precisava saber para  
524 cobrar dos Municípios que os seus Secretários pactuassem assistência à saúde. Sobre a Saúde Bucal já  
525 preconiza dentro do Ministério da Saúde. Imaginava o prejuízo que irá trazer, já está até  
526 descredenciando, os 73 Municípios onde a SESAB dava instrumentalidade para fazer capacitação, de  
527 fazer laboratório de próteses, atendimento. Perguntou cadê o restante do universo e porque não  
528 pactuaram com a SESAB. Essas informações precisam chegar ao Conselho para encaminhar para o  
529 Conselho Municipal, encaminhar para as instâncias para serem cobradas. Há muitas respostas que só a  
530 área técnica tem para informar. Disse ter sentido falta da presença dos Conselheiros do COSEMS Stela  
531 Souza e Raul Molina para tirar as dúvidas, explicando porque não conseguia pactuar na CIB e precisava  
532 dos dados. O Conselho vai à reunião da CIB, mas não tem voto, só direito a fala. Cobraria dos  
533 Secretários Municipais de Saúde o porquê não colocavam a Política Pública no Município. Ressaltou a  
534 fala da Conselheira Isadora Maia que viu o Secretário cobrando dos Municípios que recebiam o dinheiro  
535 e não conseguiam implementação da contratação da licitação das cadeiras de rodas. Perguntou se não  
536 seria interessante ser feito a licitação e precisava ser discutido, infelizmente era um calhamaço. Ficava  
537 prejudicado, quando chegava para os Conselheiros, também chegava para Secretaria, procurava ver na  
538 frieza dos números o que era mais importante naquele momento. Colocou que todas as considerações  
539 dos Conselheiros foram pertinentes e ficavam prejudicadas, porque não obtinham uma resposta  
540 concreta. Comunicou ao Conselheiro Cássio Garcia que precisava conversar com o Secretário, colocar  
541 com mais ênfase convocando todos. O Conselheiro Marcos Sampaio acerca do objetivo da apresentação  
542 do 1º e 2º quadrimestres precisava criar mecanismos que pudessem de fato fazer com que as comissões  
543 do Conselho em momentos de apresentação de relatório levassem minimamente os pareceres, ao  
544 colegiado, onde assustavam com a realidade posta no dia a dia e tinham a obrigatoriedade de  
545 acompanhar, pois era o colegiado. Disse que precisava compreender o RAG ou Quadrimestre; precisava

546 refletir o que o Pleno aprovou nos planos e nos instrumentos questionavam algumas questões que  
547 necessitam ficar muito atento na hora da aprovação das políticas; ficar atento na aprovação dos  
548 indicadores dos SISPACTO e na hora da avaliação tomar susto. Ao invés de fazer planejamento  
549 participativo, acaba abrindo mão do processo de fazer defesa. Informou que há muito tempo não era  
550 visto várias Secretarias, o Fundo estadual, algumas áreas estratégicas, principalmente em momentos  
551 como “esse”, que precisa ser feita a discussão, antes de tudo, fazer um compromisso entre os Conselhos  
552 para fortalecer os espaços, e o fortalecimento não era passar muito tempo discutindo janeiro, agosto. Já  
553 passou; foram feitas as considerações, mas do ponto de vista do que era factível, tiraria pouco proveito,  
554 porque talvez, pelo tempo cronológico gastaria menos tempo para discutir o plano onde de fato poderia  
555 deliberar e mudar a políticas. Solicitou pauta interna para discutir a situação do Conselho, pois o  
556 Conselho estava no subsolo e não eram somente conselheiros que estavam sendo desprestigiado em  
557 lugar ruim, mas também os trabalhadores que estão em lugar insalubre, com entidades, sindicatos e  
558 organizações sociais que lutam para que os seus representados não passem pelo que todos os dias têm  
559 visto, o pessoal passar e não era feito defesa incisiva. Quando era dito que o Conselheiro estava com  
560 dificuldade em relação ao carro, tinha “picula” do dia a dia dos trabalhadores do Conselho para garantir  
561 que tenha o carro, para não receber reclamação do Conselheiro que às vezes, não tinha compreensão que  
562 a foi a Secretaria que não deu. Às vezes, acha que o trabalhador do Conselho não teve a capacidade de  
563 conseguir a passagem que ainda tinha que brigar com setor para definição de passagem. Precisava  
564 pautar essas questões. Ressaltou a fala da Conselheira Ivanilda Souza na questão da vitória do prédio;  
565 foi dos trabalhadores. Informou que tiveram em vários momentos apoiando e o compromisso no  
566 Conselho, foi que assim que tivesse novo e reformado o CES iria estar no prédio novo, inclusive  
567 pareado com o gabinete do Secretário. Viu que todos ocuparam e o CES não foi. Solicitou para que  
568 todos abrissem os olhos e não tornar menos importante, porque era estrutura do Conselho. O  
569 Conselheiro Cássio Garcia justificou o atraso, pois estava em Barreiras, e a viagem de ônibus foi longa  
570 com 15h de viagem, justificou ausência do Secretário, pois estava em viagem com o Governador.  
571 Informou que não viu apresentação, mas fez a leitura dos Relatórios Quadrimestrais, e ficou contente  
572 por conseguir colocar em dia os instrumentos e ferramentas de planejamento; dava alívio. Sabia que não  
573 era suficiente, mas estava com o atraso enorme das pautas, e tinha muito a discutir. É obrigação da  
574 Secretaria, apresentar para que sejam feitas as correções necessárias, para o Terceiro e Quarto, ter  
575 condições necessárias como devem ser feitas e nessa perspectiva, entrará o ano em melhores condições.  
576 Ressaltou que o Presidente salientou bem a questão das metas; tem a participação dos Municípios.  
577 Comunicou que esteve em Barreiras com uma equipe da SESAB e Superintendências, e que no Hospital  
578 do Oeste tinha apenas 10 anos, com equipamentos superimportantes; sempre alvo de diversas  
579 reclamações, sobrecarregados, superlotados e sabia que não davam conta, mas quando foi feita uma  
580 análise mais profunda da região, percebeu que o Hospital Municipal de Barreiras Orico Dutra tinha uma  
581 capacidade, uma taxa de ocupação de apenas 50% e desses 50%, 95% dos procedimentos eram  
582 realizados para o Município de Barreiras e eletivo; nada de urgência. Era o papel e se não fizesse as  
583 eletivas, tinha que dá conta pelos menos, dos pactos de risco atual; sobrecarregaria o HO. Estavam com  
584 102%, taxas de ocupação realizando 40% para Barreiras e 60% para os Municípios da Região. Entre  
585 outros Estados como Piauí e Tocantins refletiam diretamente nos indicadores, mas se os Municípios não  
586 fizerem a sua parte, não conseguem alcançar os indicadores. Lembrou que a execução financeira  
587 normalmente, o segundo ou quarto quadrimestre tinha certo prejuízo, porque o financeiro estava  
588 fechado, normalmente entre Janeiro a início de Fevereiro atrasava os pagamentos. Vão realizando o  
589 pagamento. Se os Municípios Também conseguiam alcançar os indicadores e outros dados de metas,  
590 primeiro e segundo quadrimestres, na execução financeira, normalmente tinham certo prejuízo. Disse  
591 que o financeiro estava fechado até final de Janeiro e início de fevereiro, atrasando assim os  
592 pagamentos; fazendo compras e realizando pagamentos. Falou que espera que o reflexo e  
593 principalmente, na questão dos medicamentos, comece a aparecer no terceiro e quarto quadrimestre.  
594 Salientou que os medicamentos citados de alto custo na maioria eram de responsabilidade do Governo  
595 Federal. Relatou que todos os Secretários Estaduais de Saúde ficaram assombrados na penúltima  
596 Bipartite. Antes da eleição com o Estado que estava à compra de medicamentos de auto custo pelo  
597 Governo Federal, as licitações nem começaram e tinha medicamento faltando, inclusive na lógica,  
598 muitos da nova pactuação, os Estados decidiram, porque tinham vários tipos de fornecimentos de  
599 medicamento de auto custo. Tem que o Estado comprar; recebe o dinheiro do Ministério; Estado  
600 distribui junto com Ministério. O Estado assumiu a compra, porque o Governo Federal, nem licitação de

601 muitos medicamentos fez, refletindo diretamente na ponta; quando o Usuário vai buscar o medicamento  
602 contínuo e não encontra, pois os estoques estão completamente zerados. Com relação à cadeira de rodas,  
603 decidiram até pela dificuldade histórica da compra, não que o recurso dê para tudo, mas estava incluindo  
604 as cadeiras de rodas nas Emendas Parlamentares, como forma de incentivar por Parlamentar ao Estado.  
605 Faz a compra, consegue dar conta, por não ter dinheiro novo, espera ter um avanço, melhor qualidade,  
606 melhores cadeiras, consegue fornecer em tempo adequado, em todos os espaços as cadeiras de rodas.  
607 Em relação ao laboratório de prótese dentária é o recurso que vem fundo a fundo, diretamente para os  
608 Municípios que fazem adesão. Houve algumas situações inusitadas, duvidosas nos quantitativos da  
609 distribuição de saúde dentária pelos Municípios; o Ministério da Saúde fez uma auditoria e mudou o  
610 formato do financiamento. O recurso foi direto para o Fundo Estadual de Saúde, para que o Estado da  
611 Bahia abra o processo de credenciamento, afim de que os laboratórios se credenciem pelo Estado. O  
612 mesmo faz o controle e o pagamento, por isso fica na conta do Estado. As próteses não fornecem só  
613 credencia o laboratório de Irecê, Teixeira de Freitas, Barreiras, e de todo Estado. O Município faz  
614 através do CEO, analisa a documentação, o Estado faz o pagamento. Devido às fraudes que  
615 houve, infelizmente no início do programa, lembrando que o dinheiro não mudou o valor. Tinha cinco  
616 com laboratório com recurso e hoje obtinham dez, porque os Municípios aderiram mais, mas o recurso  
617 seguia o mesmo. Tinha redistribuído pelo Município, era feito na Bipartite e na CIR. Informou sobre a  
618 Educação Permanente que recebeu um telefonema da Escola de Saúde Pública, que estaria revisitando e  
619 buscando incentivar através das Comissões de Integração Ensino e Serviço – CIES, a confecção do  
620 Plano Estadual de Educação Permanente, que passará pelo Conselho Estadual como todas as políticas, e  
621 pelos Municipais dos Planos Municipais de Educação Permanente. Na ideia original, começou em 2009  
622 das CIES Regionais, que fosse incentivado para dezembro e estarão convidando os Municípios.  
623 Solicitou a presença de dois Conselheiros Estaduais de Saúde para participar do momento, fazendo as  
624 colocações realizadas em relação às necessidades de Educação Permanente, para ser inserida no Plano e  
625 a Comissão do Conselho para avaliação do Plano Estadual de Educação Permanente. Já é feita a  
626 inserção desde o início. Disse também, em relação à sede, que o Secretário falou na última reunião que  
627 o prédio ao lado da SESAB que passou a ser todo da SESAB, antiga Secretaria de Justiça de Direito  
628 Humanos, foi reformado e várias áreas da SESAB que estão fora em irão para lá. Ainda não está  
629 totalmente ocupado, pois ainda está em reforma. Está na planta todo o espaço do Conselho Estadual de  
630 Saúde. Não será a curto prazo, mas está previsto no espaço atual que será reformado. O carro para o  
631 Conselho está conseguindo contemplar na Emenda Parlamentar. Para os Municípios para contemplar a  
632 imunização, muitos não tinham câmara fria adequada, geladeira, várias possibilidades, como carros para  
633 Municípios; não é problema somente com Estado, contempla o carro para o Conselho e o problema é  
634 motorista também. A Conselheira Tereza Deiró endossou que realmente o Conselho precisa de um  
635 espaço. Lembrou que a luta pela reforma do prédio o pessoal do Núcleo Regional Leste estava no  
636 espaço cedido e o período de seção já passou. Registrou que estava no Museu de Ciência e Tecnologia  
637 na Jorge Amado, tomava a definição de dizer para o Secretário, pois foi documentando na época que  
638 estava garantido o espaço no prédio reformado para o retorno de cerca de 70 servidores do Núcleo  
639 Região Leste. O Senhor Presidente Ricardo Mendonça disse que entendeu toda a boa vontade do  
640 Conselheiro Cássio Garcia e que a fala do Conselheiro Marcos Sampaio foi importante; se existe um  
641 dinheiro bem pago na SESAB, estava dentro e faz esforço para apagar incêndio. É uma das pessoas da  
642 Gestão sempre presente. Há uma questão que não foi criada e nem os Conselheiros querem luxo, mas  
643 está regrado, e tem que ser cumprido. O Conselho Estadual de Saúde é uma instância máxima junto ao  
644 Secretário. A mesma condição dada ao Secretário tinha que ser dada ao Conselho de funcionamento e  
645 não é. Estava no TK TOWER, depois no Edifício CAPEMI e a Secretaria Executiva foi despejada e foi  
646 para SESAB. Para conseguir uma vaga no HGE é loucura, porque pegaram amor ao patrimônio; quando  
647 abriu e estava com cheiro de mofo. Falou ser resiliente mandar documento para Dr. Rogério dizendo  
648 que chamaria SESAB e Procuradoria do Estado para assinar um TAC - Termo de Ajustamento de  
649 Conduta, para dar funcionalidade ao Conselho. Muitas vezes, sentou com o Secretário, colando o  
650 problema de grana para aquisição de passagem. Conversou com o Secretário que chama alguém da área  
651 e determina que faça e a coisa não fluía. Disse que a pessoa queria ajudar ou prejudicar a administração,  
652 ao ponto de vista do mesmo estava prejudicando. Com o Secretário não há dificuldade de dizer os  
653 nomes, chegou ao limite. Soube que dia 19 o Secretário estaria na casa novamente. A Central Única dos  
654 Trabalhadores, através do vice-presidente solicitou uma reunião com ele. Foi comunicado da reunião e a  
655 pauta Central Única dos Trabalhadores, aproveitou para o Conselho agendar uma reunião dos

656 Conselheiros com o Secretário; estava vendo que iriam passar por um processo e ninguém estava  
657 imaginando o futuro. Tinham pessoas que “não batiam na nossa porta”, estavam em determinados  
658 status, mas que em 1 de janeiro bateriam para querer ajuda do Conselho. A inversão dos valores seria  
659 proporcional. Esperava estar no Conselho, até mesmo como convidado para dar orientação, fazer  
660 questão de dizer a hora de bater, porque não foram parceiros e precisava de parceiros. O Conselho teve  
661 uma visão equivocada por parte do Governo e nenhum momento foi feito o papel de atrapalhar a  
662 Gestão, ao contrário, foi exigido do Governo que tivesse a compreensão de respeitar a instância  
663 Conselho Estadual de Saúde nos seus regramentos e ferramentas legais; era momento de união para os  
664 próximos milênios e futuro, colaborando para quem entraria, para destruir o Controle Social. Esperava  
665 não participar e contribuindo com parcelamento do Controle Social, ao contrário a intenção é fortalecer  
666 o Controle Social. Disse que chegou cedo e vários Conselheiros reclamavam. O Conselheiro Rômulo  
667 levou 20 minutos para estacionar. Uma pessoa que tinha patologia e precisava de um cuidado  
668 diferenciado. Existem pessoas com deficiência visual, dificuldade de locomoção que precisam de um  
669 cuidado especial. Precisam ficar atentos, dar tratamento. As pessoas estão dedicando o seu tempo e  
670 vontade de acreditar em saúde melhor, colaborando, deixando as entidades, afazeres para contribuir com  
671 a saúde pública dos 417 Municípios do Estado da Bahia; muitas vezes no Brasil por influenciar na  
672 política Nacional. Dra. Jussara agradeceu toda contribuição dos Conselheiros nas observações,  
673 especialmente ao Presidente Ricardo Mendonça, porque ele esclareceu qual realmente era o papel.  
674 Trata-se de uma demonstração e um esforço de atualizar as apresentações, e foi feita dentro do prazo  
675 legal, a solicitação para apresentar o primeiro relatório no HGE, aonde houve uma dificuldade e não foi  
676 apresentado. Disse que existem compromissos de Governo que estão dentro do PPA Quadrienal, dentro  
677 do Programa Estadual de Saúde correlacionada ao PPA, e anualmente a LOA onde participam. O  
678 FESBA apresentou com a LDO que eram diretrizes que permeariam exatamente o Plano Anual de  
679 Saúde, sempre apresentado de um ano para outro. A importância da participação do Conselho estava  
680 presente e cada vez mais sentia o desejo da participação e necessitavam da presença de todos. Estavam  
681 no esforço para atualizar e faria uma apresentação do RAG dos terceiro e último quadrimestre  
682 comparativo. Sabia que os números realmente eram frios. Chamou atenção para quando era dito tantos  
683 por centos não atingiu, era porque estavam no segundo quadrimestre e não tinha chegado ao terceiro,  
684 aonde projeta uma meta para ser alcançada 100%; obviamente essa meta tinha linha de corte de agosto,  
685 e claro que tinha déficit por conta de disso. Disse que não apresentou logo em seguida em primeiro de  
686 setembro, porque tinham indicadores que precisavam fechar. A APG estaria presente a todo o momento  
687 e fazer comparativo do primeiro ano 2016 PPA, o segundo ano de 2017 e o terceiro ano 2018, fazendo  
688 projeção progressiva do que realmente possa atender, tendo na apresentação do RAG 2018. A  
689 intervenção não será atingida, poderão ser feitas as devidas intervenções e com certeza serão bem  
690 acatadas. Disse também que as demandas que vieram como o Presidente Ricardo Mendonça falou  
691 perfeitamente, eram da área técnica área da execução que planejou as ações para alcançar todas as metas  
692 e objetivos, área específicas que estavam convidando para estarem presentes; algumas para apresentar e  
693 outras para responder com os respectivos encaminhamentos para todos. Agradeceu especialmente à  
694 Conselheira Isadora Maia, e se colocou à disposição do pleno para qualquer esclarecimento se  
695 necessário. O Senhor Presidente Ricardo Mendonça agradeceu a Dr. Jussara pela colaboração com o  
696 CES, e disse que a integração foi muito boa e tem ajudado, e levou a proposta para o Pleno. Informou  
697 que colocaria a sua opinião como Conselheiro individual, mas como Presidente, por ter muitas falas,  
698 tinha a apresentação da PAS - Programa Anual de Saúde 2019. Propôs a retirada de pauta, porque não  
699 dava para apresentar sem as respectivas áreas para esclarecer as dúvidas. O Conselheiro Marcos  
700 Sampaio concordou com a proposta do Presidente, na condição de retornar a pauta se tivesse a garantia  
701 na próxima reunião. O Senhor Presidente Ricardo Mendonça informou que a garantia estava  
702 instrumentalizada na Legislação do SUS; foi feita a parceria, agora era colocar no papel e intimar as  
703 pessoas para as reuniões do Conselho, pois tinha essa prerrogativa. Falou que os Conselheiros que leram  
704 a PAS têm qualquer dificuldade e a Secretaria está à disposição para fazer qualquer tipo de  
705 questionamento. Poderá convocar as áreas, passar e-mails para Conselheiros que não estão presentes,  
706 para que todos tenham informação para assim ser feita a discussão técnica e política. O Conselheiro  
707 Cássio Garcia concordou, pois é importante as áreas, principalmente pelo prazo maior de análise. Foi  
708 citada que uma semana não era tempo suficiente e os Conselheiros, se possível, façam avaliação prévia  
709 sistematizada, pois facilitaria as discussões; envia antecipadamente as discussões, já encaminhava para  
710 área técnica para que sejam levadas as respostas e fica aberta a possibilidade. O Conselheiro Walney

711 Magno concordou com a fala do Conselheiro Marcos Sampaio reafirmando o compromisso deste  
712 Conselho com o Controle Social, mas é interessante, mesmo diante da obrigação dos Conselheiros que  
713 fogem um pouco das responsabilidades, que a direção administrativa garanta a vinda dos Conselheiros.  
714 Relatou que ele foi um dos que, por duas vezes, a direção não comprou a passagem jogando contra a  
715 direção executiva. Solicitou que fosse observado. O Senhor Presidente Ricardo Mendonça informou que  
716 a situação das passagens é operacional, de contrato e solicitou ao Conselheiro Cássio Garcia que  
717 explicasse a dificuldade. O Conselheiro Cássio Garcia informou que ano passado na Conferência da  
718 Saúde das Mulheres e em Fevereiro na Conferência da Vigilância em Saúde, o contrato de dois anos  
719 tinha valor financeiro limitado, pode ser aditivado. Foram dois eventos que tiveram quantitativo bem  
720 grande de passagens aéreas e acabou encerrando o valor financeiro antes do prazo. Estavam no processo  
721 de novo contrato. No momento não tinha para ninguém passagem aérea, inclusive ele mesmo foi e  
722 voltou de Barreiras com a equipe de ônibus, porque não tinha passagem aérea; teve também problemas  
723 com as passagens terrestres, mas foi resolvido. Esteve na semana passada com a Chefa de Gabinete para  
724 tratar disso; não foi possível, logo ficou agendado para segunda-feira. Um dos pontos a ser tratados  
725 serão as passagens; quer garantir sim para todos os Conselheiros e Servidores. O Conselheiro José  
726 Silvino disse que acontecerá o INSEP em 26 e 27 em Brasília e sabia da dificuldade que os Conselheiros  
727 Estaduais vivenciam. Os Conselheiros têm dificuldade para viajar. O INSEPE tem uma importância  
728 grande que vai discutir a questão dos medicamentos, impacta na questão dos medicamentos. Será um  
729 Encontro Nacional. O Conselheiro Cássio Garcia garantiu as passagens, pois até a semana passada não  
730 tinha contrato. O Conselheiro Silvio Roberto encaminhou que o Conselho aprovasse uma moção ou de  
731 apoio ou recomendação, pois fazia 30 anos do acidente, humanizar saúde, humanizar social, humanizar  
732 política, humanizar justiça, acidente clandestino de fabricação de fogos em Santo Antônio de Jesus que,  
733 até hoje a Justiça e nem a Administração Pública tomou nenhuma decisão sobre as vítimas e familiares.  
734 Foram mais de 60 pessoas falecidas entre adultos e crianças, quem fabricava clandestinamente fogos  
735 continuam fabricando e nenhuma posição foi tomada. Solicitou que fosse elaborada uma Moção ou uma  
736 Recomendação identificando órgãos para que tomassem uma posição, inclusive estava sendo feita uma  
737 ação para Supremo Tribunal Federal, pois não poderia permitir uma situação dessa. Que o Controle  
738 Social não apontasse para uma posição. O Conselheiro Walney Magno informou que na SESAB tem  
739 uma Comissão de Saúde para Povos Indígenas, e que foi marcada uma reunião para discutir a  
740 Conferência Estadual de Saúde Indígena, bancada pelo Ministério da Justiça da Saúde e não pelo  
741 Estado, marcada para o dia 13. O mesmo, diante das dificuldades recebeu as passagens de ônibus; uma  
742 das coordenadoras local da saúde indígena mora em Porto Seguro. As tarefas eram divididas e ela na  
743 questão da saúde indígena na Bahia era uma das pessoas que acompanha; encontrava-se em dificuldade  
744 por ter outros compromissos. Superintendente da política para Povo Indígena do Município de Porto  
745 Seguro e entre outras agendas. Fez o apelo, por ser interessante ela ir de avião pela manhã e voltar à  
746 tarde. Não que estivesse negando de ir de ônibus, mas perderia uma grande agenda da Conferência.  
747 Solicitou a viabilização da passagem de sair às 05h da manhã e retornar às 22h. O Presidente Ricardo  
748 Mendonça informou que a maioria das viagens dos Conselheiros era via aérea, o problema foi com o  
749 Contrato e lembrou que o Conselheiro Cássio Garcia informou que está resolvido; pois ele informou  
750 também que tinha a “caneta pela metade” não fazia Gestão de compra das passagens e fica na  
751 dependência e que entendia as necessidades, assim como o tratamento diferenciado para os Conselhos,  
752 por não receber remuneração. Espera que o tratamento seja na condição de ir e vir, boa alimentação e  
753 que tenha funcionamento. Dando continuidade falou que quanto à função do Presidente do Conselho  
754 Municipal de Alagoinhas sobre o descaso que a Secretaria Municipal de Saúde e o Governo Municipal  
755 de Alagoinhas vêm dando ao Controle Social e o Conselho Municipal de Saúde, inviabilizando o  
756 funcionamento. Colocou para o Conselheiro Marcos Sampaio que vai fazer uma força-tarefa para ir lá  
757 urgente. Relatou que ouviu uma denúncia no Ministério Público Estadual, porém viu que a coisa não  
758 prosperou. Então é preciso que este Conselho faça uma visita. Interessante também conversar com os  
759 Conselheiros Stela Souza e Raul Molina, que representam o COSEMS, tentar viabilizar o  
760 funcionamento do Conselho e verificar as ferramentas de controle por que a SESAB também pode fazer  
761 isso com relação a Alagoinhas. O Conselheiro Silvio Roberto falou que parecia até uma coisa meio  
762 engraçado porque o Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Alagoinhas promoveu uma semana  
763 de curso para Conselheiro no dia do encerramento, na semana do encerramento e o mesmo passou o dia  
764 todo lá no Conselho Municipal de Alagoinhas participando do curso, dessa preparação. O pessoal se  
765 motivou para atuação dos Conselheiros do Conselho e de uma hora para outra a gente recebe essa

766 notícia que chegou no Encontro da CIST, de que o Conselho ia fechar. Disse que ele e Arão Capinam  
767 afirmaram que ia lá. Se o Conselheiro Márcio Souza Concordar iria logo amanhã (09/11/2018). O  
768 Conselheiro Márcio Souza colocou que agendaria a visita para a próxima semana. Informou que  
769 Alagoinhas é sua terra natal. É importante fazer Alagoinhas um marco para o Controle Social.  
770 Alagoinhas foi a primeira cidade na Bahia que o Presidente do Conselho Municipal não era da gestão.  
771 Prosseguindo a pauta o Senhor presidente passou a palavra para a Sra. Adijeane Oliveira -  
772 Representante da Associação HTLVIDA para apresentar sobre: Convivendo com HTLV na Bahia. A  
773 referida apresentação foi enviada aos senhores Conselheiros. A Sra. Adijeane Oliveira desejou boa tarde  
774 a todos e agradeceu aos companheiros presentes e aos Conselheiros Marcos Sampaio, Antônio Marcos,  
775 Eliane Simões, Marleide Castro, José Silvino e aos demais Conselheiros. Relatou que a Associação está  
776 um pouco mais fortalecida. Graças a Deus vem enfrentando alguns avanços. Disse que sempre começa  
777 falando de HTLV como se as pessoas realmente não conhecessem o HTLV. O HTLV é uma sigla  
778 inglesa que indica vírus linfotrópico, de células T humanas. É um vírus que infecta células T, que é um  
779 tipo de células de defesa do corpo humano. É considerado pelo Ministério da Saúde como uma infecção  
780 sexualmente transmissível. O HTLV - 1 é o que mais traz danos e conseqüências, e é mais comum na  
781 Bahia. Há os tipos 1, 2 ,3 e 4 descoberto mundialmente. Um estudo feito em 2003 mostrou que já  
782 existem 20 milhões de pessoas com HTLV no mundo. Dr. Galvão da Escola Baiana de Medicina  
783 identificou que em 1997 estimou 40 mil baianos com HTLV. Salvador e São Luís são cidades que mais  
784 apresentam pessoas vivendo com esse vírus; são regiões endêmicas. Isso aumenta com a idade e no sexo  
785 feminino tem uma maior vulnerabilidade. É um número de dois, um para cada duas mulheres com  
786 HTLV, um homem está infectado. Existe uma pesquisa que informa que a maioria dos indivíduos, 95%  
787 dessas pessoas que vivem com HTLV não vão desenvolver qualquer sintoma. Existem infinitos  
788 sintomas associados à HTLV. Entende por sintoma por HTLV: síndrome, seca olhos e boca seca, sarna,  
789 artrite dermatóide. É gritante para o HTLV dermatite infectiva. Crianças com HTLV desenvolvem esse  
790 sintoma e uma das formas de contágio é o aleitamento. Sobre o parto há uma discussão na SESAB  
791 referente a transmissão vertical; é desumano ficar discutindo com A ou com B. Qualquer um que seja o  
792 obstetra, que não existe transmissão via parto. Isso é notório. A mãe com HTLV nunca vai querer fazer  
793 um parto normal com essas conseqüências. O que é prevenção? Graças a Deus em 1993 a transfusão via  
794 sangue, conforme determinação do Ministério da Saúde, as pessoas que vão doar sangue nos Bancos nos  
795 hemocentros do Brasil todo, são testados para HTLV. O diagnóstico é muito fácil. No Brasil tudo é  
796 muito vulnerável. Temos estabelecido um teste de triagem na rede Municipal e o LACEN faz o teste  
797 confirmatório, porém é preciso chamara atenção de vocês para ser pensado em um teste rápido, porque  
798 esperar no mínimo 15 dias para ter um resultado para uma mãe que vai ter um bebê; isso é desumano.  
799 Relatou que está com uma amiga com leucemia. É aterrorizante falar dessa pessoa que faz quimioterapia  
800 e rádio e ela já sabe que os seus dias estão contados, pois não há uma medicação eficaz. O Azet é  
801 distribuído e mesmo com essa medicação, o número de dias de vida dela está reduzido. É preciso ter  
802 uma olhar para essas pessoas. Existe também uma inflamação grave no olho, que acaba perdendo a  
803 visão por causa do HTLV. São os sintomas que o HTLV causa que não estão descritos como associadas.  
804 Quando falamos de mais de 60% de pessoas que têm HTLV, aquela questão da assintomática, vai  
805 permanecer a vida toda. Tomara que isso seja mentira. Há pessoas com bexiga neurogênica que estão no  
806 extremo do estresse, porque a pessoa não consegue esvaziar essa bexiga, sai faz xixi e volta, faz de  
807 novo. Citou algumas frases e depoimentos que ouve na Associação: eu era uma pessoa normal no auge  
808 da minha saúde, com dupla rotina, estudava, trabalhava tinha acabado de ser promovida, tinha  
809 namorado, sempre parecia alguns problemas de saúde, mas tudo dentro do controle. Os sintomas  
810 apareceram, passei então a ser positivo e sintomático, me tornei uma pessoa que necessita de ajuda do  
811 outro fisicamente e psicologicamente, estava acostumada a se movimentar e agora limitada, gosto de  
812 ajudar as pessoas e não posso, mas andar do sofá para cama e da cama para o sofá. É difícil para quem  
813 saía e trabalhava, fazia tudo sozinha, aí agora tenho medo futuro. Acho que o vírus pode vir a me matar.  
814 Às vezes vejo pessoas com muleta e penso será que vou ficar assim? Penso um bocado de besteira,  
815 penso em morrer. Será que vou morrer? Quando não sabia da doença que tinha era pior; agora sei o que  
816 tenho e onde recorrer tenho remédios, só tenho que ficar alegre. Tenho esperança no remédio. As  
817 pessoas que vivem com HTLV, vivem uma sensibilização muito forte, porque é um divisor de águas.  
818 Qualquer momento esse vírus pode dar um start, ele estar no corpo da pessoa, é ladeira abaixo. A  
819 Associação foi fundada em 2010, realmente só tomou corpo em 2014. O objetivo maior da gente é a  
820 prevenção e a assistência medidas e eficazes. É preciso barrar realmente esse aumento de pessoas

821 contaminadas com HTLV. Precisa de equipes multidisciplinares, não só aqui em Salvador, mas em toda  
822 a Bahia. Colocou que tem dificuldade de ir aos municípios, pois são lugares longes e de ônibus é muito  
823 desgastante como Ilhéus e Itabuna. É preciso estabelecer uma política municipal; muitos municípios  
824 trocam demais de secretários de saúde. Têm pessoas também que já estão de cadeira de rodas e de  
825 bengalas e não conseguem vir para Salvador para acompanhamento. A gente já vem caminhando desde  
826 2015/2016 com essa Linha de Cuidado. ASESAB já discute. É importante divulgar isso aqui, essa nota  
827 técnica que fala sobre a notificação dos casos de HTLV. Esta NT é de 2014 e tem uma notificação  
828 compulsória para o HTLV. O problema é que muitos profissionais não sabem o que é HTLV. Falou ter  
829 ficado muito feliz com a capacitação que teve esses dias sobre a Zica. Os profissionais que estão lá na  
830 ponta, que recebem as pessoas com HTLV muitas vezes não sabem nem quais são os sintomas de  
831 HTLV, onde é que vai testar, onde é que vai confirmar se é HTLV mesmo. Distribuiu um boletim  
832 epidemiológico que saiu ano passado, feito pelo LACEN que fala que mais de 49.000 testes foram  
833 realizados; testes confirmatórios. Constam quais os lugares têm mais pessoas com HTLV. A Associação  
834 não tem braço para tudo isso, por isso convoca o Conselho para ajudar, dar uma solução, pois precisa  
835 começar a fazer alguma coisa para a questão do HTLV. A gente não tem cura para HTLV; não existe  
836 antirretroviral. O que existe hoje é tratamento paliativo. Não tem medicação que vai barrar o vírus.  
837 Comunicou que no sábado agora, dia 10 de novembro, no Dique realizará uma caminhada que vem de  
838 fora do Brasil. Será um movimento mundial. Terá uma faixa com cartazes no intuito de tentar alertar  
839 mais a população e chamar os gestores para essa responsabilidade. Precisamos de parceiros. Convidou a  
840 todos para participar da caminhada. Apresentou o Sr. Francisco, Presidente da Associação que também  
841 participará da caminhada. Encerrou com a frase: “O importante não é sempre vencer, sim sempre lutar e  
842 a gente está lutando”. O Conselheiro Walney Magno do segmento dos usuários representando os povos  
843 indígenas parabenizou a Sra. Adijeane Oliveira pelo grande desafio, isso a gente sente na pele, é uma  
844 realidade em nossa comunidade indígena. O Conselheiro Cássio Garcia disse que realmente nessa nova  
845 reestruturação de política, através do novo Secretário de Saúde, precisa dessa ajuda mesmo e que é  
846 grave porque Ilhéus é uma cidade grande com zona rural muito ampla e que a saúde fica de difícil  
847 acesso, então exatamente nesses locais é aonde se chega mais este tipo de doença. Disse ainda, que neste  
848 novo momento tem funcionado a nova estrutura de saúde em Ilhéus mais Porto Seguro tem que ser  
849 visitado para fazer um levantamento. A Conselheira Ângela da Mata, representante do CEAPLER,  
850 também integrante do SEPALBA e do Fórum de Patologias do Estado da Bahia, que Adijeane Oliveira  
851 também faz parte disse que não podem esquecer este processo, que foi onde deu condições de você se  
852 inserir na discussão do município, onde teve avanços. Parabenizou e agradeceu a Adijeane Oliveira por  
853 esse espírito de luta. Nós Conselheiros integrantes e outros parceiros, técnicos e profissionais estamos  
854 tendo ciência com muito mais clareza. É muito importante tudo que foi colocado aqui e nós sabemos  
855 que tem os segmentos religiosos que não querem nem que a gente fale a palavra camisinha; então  
856 precisamos sim, voltar a realizar campanhas, porque houve um aumento do HIV e não tem camisinha  
857 suficiente para disponibilizar para população. Não está aqui para polemizar, mas traz essa situação; esse  
858 é um processo polêmico, mas precisamos tocar no assunto. Quanto ao teste rápido acha que existem  
859 algumas situações que o Conselho pode ajudar, mas acredita que os Institutos de Pesquisa,  
860 principalmente a FIOCRUZ, como tem aqui em Salvador e em outros Estados podem colaborar muito  
861 para o fortalecimento deste processo, além do Conselho, assim como os movimentos sociais e Sindicais.  
862 O Conselheiro Marcos Sampaio primeiro falou ter ficado feliz com a apresentação de Adijeane Oliveira,  
863 pois a Associação chegou até aqui. Disse que ele e o irmão Antônio Marcos acompanham de perto a sua  
864 luta. No início a Associação estava no processo inclusive de estruturação e de disputa também, vocês  
865 estavam patinando sem saber como iam lidar com a organização. Ficou muito feliz em poder participar  
866 desse processo. É muito bom ver isso acontecendo, demonstrando não só um crescimento, mas um  
867 compromisso com a luta. Chegar até aqui é um passo importante. A população periférica, a população  
868 negra, a população mais carente foi renegado o direito e dizer que no momento, além do teste rápido,  
869 além da estrutura para fazer o diagnóstico vai precisar de uma luta muito grande para garantir o  
870 processo pela democracia para que, de fato, se tenha direitos básicos. Colocou também que corre o risco  
871 das pessoas vivendo com DST/AIDS não terem direito a medicação. Disse que no Movimento Social  
872 ninguém estava só, e afirmou que chegou à hora de todos se unirem, porque a luta irá ser árdua. Talvez  
873 o teste rápido seja uma necessidade e quer ver com o Conselheiro Cássio Garcia, se não há a  
874 possibilidade de ir buscar com o Dr. Badaró, e com a BAHIAFARMA que são caminhos possíveis para  
875 começar a discutir. Explicou que saiu um teste rápido para a ZIKA e era um caminho possível, mas

876 queria alertar que a luta da Associação é muito maior e que talvez, tenham o desafio que nem eles  
877 mesmos saibam. O Conselheiro José Silvino disse a Adijeane Oliveira que a conhecia, mas nunca tinha  
878 tido a oportunidade de estar tão perto e que entendia o pedido de socorro dos companheiros e era uma  
879 referência de luta, mas o Brasil precisava responder a isso, não podia estar somente atribuída à  
880 Associação e a eles a responsabilidade das respostas que tanto precisavam. Disse que viu no gráfico que  
881 a doença na população de homens diminuiu, mas ele não acreditava que diminuiu e sim que era  
882 subnotificação. Então era a uma questão de reconhecer e que precisavam trabalhar como outras doenças.  
883 Disse também que o homem acha que está imune e o homem não se dá conta de que ele também está  
884 sujeito a pegar essa doença. É mais uma questão que achava que não tinha a ver com imunização e que  
885 acreditava que isso foi por conta de que o homem não se preocupou. E aí segue contaminando e sendo  
886 contaminado. A gente queria muito colocar no Hospital das Clínicas. Estará no 2º Congresso de 21 a 23  
887 de novembro e convidou a todos e todas para que estivessem lá. “Conseguimos como usuários pautar  
888 essas questões lá e inclusive o HTLV, evidente que a gente não conseguiu formar mesa por conta toda a  
889 dificuldade da possibilidade da gente participar como no painel apresentado, certamente se não quiser  
890 deixar de apresentar vocês apresentam no portão porque vocês têm força para isso e capacidade de  
891 mostrar nesse 2º congresso do HUPES. Terão oportunidade também de estar debatendo com o  
892 sofrimento mental, a questão renal que é uma pauta da HTLV. Disse que foi colocado lá, mas não  
893 conseguiram ajustar a agenda, mas não iria ficar de fora nas questões das pesquisas. Está no CONEP -  
894 Comitê de Ética em Pesquisa Nacional e não percebia a pesquisa sobre isso, só passou uma pesquisa  
895 sobre a questão do HTLV e inclusive de uma professora da UFBA que também estava lá. Apelou para a  
896 responsabilidade que esse conselho tem e que não dava para entender dessa forma. Disse ao Conselheiro  
897 Cássio Garcia que a responsabilidade também é da Secretaria do Estado e que os Municípios não têm a  
898 responsabilidade, mas as informações vinham dos municípios e os municípios teriam que ter esta  
899 consciência. Perguntou onde estava o COSEMS que ainda faz parte do Conselho e deveria estar para  
900 responder sobre aquela questão. Esclareceu que se o município não fizer a sua parte, as pessoas não  
901 tomam conhecimento, não vai desenvolver um programa. Solicitou que os representantes do COSEMS  
902 se façam presente. A Conselheira Maria Helena Belos disse ter ficado muito feliz de ver a senhora  
903 Adijeane Oliveira neste espaço e muito gratificada de perceber quais as limitações que eles têm e todas  
904 as dificuldades. Colocou que estava fazendo parte da SESAB e “futucando” cada município para entrar  
905 naquela luta e era muito importante a credibilidade e reconhecimento de uma coragem imensurável dela  
906 e desses companheiros que estão aqui rompendo barreiras quando ela disse que foi para Ilhéus e chegou  
907 lá quase sem poder andar, e é verdade. Não só a Ilhéus como tem ido a Castro Alves, Serrinha, Dias  
908 D’Avila; todos estes interiores que os Conselheiros (as) acompanham e a Associação estava lá, não só  
909 na representação dela, mas todos os que compõem e em condições de acompanhar “e digo assim que  
910 alegria!” Porque às vezes, quando a gente tem uma doença, a gente se acomoda ou se esconde, eu digo  
911 isso porque faço parte da Pastoral da Aids e sei quais são as dificuldades que as pessoas vivendo com  
912 HIV têm enfrentado e agora vai ser mais difícil. Disse que ficou dias pensando se foi implementada  
913 essa política que estão dizendo aí HTLV e as pessoas com HIV e outras patologias nesse contexto que a  
914 estavam vivendo. Falou que a Associação dela tem só pessoas com limitações, mas chegando na  
915 Associação se encontrava de tudo em construção: Um sorriso, um acolhimento; encontra pessoas  
916 dispostas a ajudar, mas acolher outras pessoas que venham e possam somar nessa luta. Perguntou à Sra.  
917 Adijeane Oliveira de que forma o Conselho poderia ajudar à associação na implementação do  
918 diagnóstico precoce e diagnóstico no teste rápido. A Conselheira Valdete Francisca parabenizou a Sra.  
919 Adijeane Oliveira pela coragem e pela força e desejou que Deus a continue ajudando na luta, porque é  
920 com muita luta, com força que se chega aonde se quer chegar e sabia que estavam vivendo num cenário  
921 político instável, mas não deviam cruzar os braços. Disse ainda que aquilo servisse de espelho para as  
922 outras pessoas para que elas não se acovardassem e não se acomodassem, porque era uma doença que o  
923 que mais a tocou foi que a questão da liga neurológica que era uma coisa assim incomodativa para ela, a  
924 incontinência urinária e que conhecia como incontinência urinária que era uma dificuldade de segurar a  
925 urina e era desconfortável para mulheres e imaginava para o homem. Disse também que a incontinência  
926 urinária tinha jeito com alguns procedimentos cirúrgicos e como você disse essa doença não tem cura;  
927 imagine uma pessoa com incontinência urinária com odor desagradável para um rapaz uma moça. Então  
928 é para continuar lutando para que as políticas públicas sejam realmente fortalecidas e os direitos sejam  
929 garantidos que haja multiplicadores, porque é com conhecimento que tudo perpassa. “Educação,  
930 conhecimento, informação e daí a prevenção. O Conselheiro Silvio Roberto colocou ser importante

931 ressaltar a presença da Sra. Adijeane Oliveira neste Conselho que é de grande valor e sua atuação  
932 enquanto militante desta Entidade é brilhante no Conselho. Afirmou que a responsabilidade pela saúde  
933 da população é da administração pública seja ela a nível federal, estadual e municipal. Nós enquanto  
934 representantes de entidades seja organização não governamental seja Associação da forma que for não  
935 podemos substituir administração pública e a mesma não está tratando essa questão com a gravidade  
936 que representa porque corremos o risco de chegar em uma situação como chegou a da Aids e outras  
937 doenças que a principio foram negligenciadas e com o crescimento foi necessário um grande  
938 contingente de pessoas importantes. Precisamos dar a atenção que ela merece; já deveria ter sido dado  
939 há muito tempo. Há uma negligência por conta da administração pública em relação à HTLV. Disse  
940 também ser da administração pública, embora esteja representando o segmento dos usuários,  
941 representação do sistema prisional, mas é da administração pública, trabalhador da Saúde, não podendo  
942 deixar de registrar. Há de se buscar formas mais efetivas para tratar dessa situação em relação à questão  
943 da cobrança e atuação. O Conselheiro Luiz Delfino ressaltou que pesquisando agora na internet pôde  
944 observar no Portal r7, onde a Sra. Adijeane Oliveira declarou: “o meu mundo Caiu” Foi quando ficou  
945 sabendo da doença o que foi um grande susto além de você, os seus pais e três irmãos. Este Conselho  
946 precisa se debruçar e abraçar essa causa. Informou que recebeu um paciente na sala com sorologia  
947 positiva para sífilis, ai pediu todos os exames; essa tem que ser a conduta médica. Tem que pedir os  
948 exames e o paciente precisa permitir a realização desses exames. Nem todo médico tem essa atitude e é  
949 preciso desmistificar que quando tem um marcador de uma DST, tem que avançar e realmente prevenir.  
950 Então fica aqui o desejo de muito sucesso na sua luta e ao mesmo tempo sugerir nas resoluções da CIB  
951 algumas emendas parlamentares. Agora acha que emenda parlamentar seria começar a pensar na  
952 questão da pesquisa. A Bahia despontou no Brasil na questão da Zika em teste rápido em pesquisa e por  
953 aí vai. Será que a Bahia não pode também começar deslumbrar essa questão do HTLV? Será que  
954 podemos sensibilizar os Deputados parlamentares para enviar emendas nesta área de pesquisa e começar  
955 a trabalhar nessa linha? Esta linha é fundamental para tratamento e pesquisa. A Conselheira Ivanilda  
956 Brito parabenizou a Sra. Adijeane Oliveira pela apresentação e salientou que a obrigação aqui enquanto  
957 Conselheiros é fazer uma resolução e encaminhar; seja para FIOCRUZ, ou para essas entidades que  
958 fazem pesquisas médicas e ver como viabilizam teste rápido para isso, porque quem adquirir uma  
959 doença dessas. Sabe-se que têm suas limitações e a vida se torna mais difícil. O HIV conseguiu com  
960 muita luta; agora vem o HTLV. Então, assim tudo é muito difícil. Em relação à saúde, precisa divulgar,  
961 mas o Governo do Estado tem que ter compromisso, fazendo todo o possível para que essa doença seja  
962 mais pesquisada, para dar melhor qualidade de vida aos seus portadores e a família. O Conselheiro  
963 Márcio Souza comunicou que a Universidade Estadual da Bahia acabara de abrir um novo Mestrado  
964 Profissional em Saúde Coletiva. As inscrições já começam neste ano e 40% das áreas serão para  
965 funcionários da SESAB. Informou ser Diretor de Departamento, Professor do Mestrado e está se  
966 colocando à disposição para depois marcar um momento na Universidade, para que possa conversar e  
967 sentar com a Associação, Adijeane Oliveira, onde precisará também do apoio do Governo do Estado, no  
968 sentido de fazer uma pesquisa. Se comprometeu em fazer uma pesquisa para discutir a linha do cuidado,  
969 pois poderão pensar em construir um Projeto para 2019. Fazer uma pesquisa dentro da Universidade da  
970 Bahia – UNEB, e neste mesmo momento, poderá sentar também com o Coordenador do Mestrado em  
971 Ciências Farmacêuticas da UNEB também e no dia construir uma linha de pesquisa específica, pesquisa  
972 clínica, pensando no HTLV. Concluiu dizendo que poderiam sair daqui já com agenda marcada para  
973 agora nesse mês. A Conselheira Célia Alexandria enfatizou a fala do Conselheiro quando cita que os  
974 deputados podem ajudar na pesquisa, destacando o Deputado Jorge Solla, que disponibilizou uma  
975 Emenda Parlamentar para o Mestrado em Ciências Farmacêuticas Às vezes, precisamos mais que nos  
976 ajudem. O deputado disponibilizou um fotômetro e computadores para poder funcionar o Mestrado em  
977 ciências farmacêuticas. Lembrou que a Associação participou da construção da Tenda Maria Felipa na  
978 Conferência da Saúde da Mulher, com a participação de uma jovem de 21 anos mais ou menos e esta foi  
979 a primeira vez que eu teve contato com a HTLV impactou quando a jovem precisou ir ao banheiro  
980 andando e teve que levá-la amparada até o banheiro; foi a primeira vez que sentiu aquilo. É algo muito  
981 forte de quem tem a doença. Lembra que telefonou para o Sindicato das Enfermeiras, você traduziu o  
982 seu material que ia precisar para a Tenda, pois vocês não tinham dinheiro. Isso foi o comecinho aonde o  
983 HTLV chegou. Falou ter ficado extremamente impactada. Naquela Tenda foi de uma importância muito  
984 grande na Conferência; vocês começaram a ter contato com todos que estavam na Conferência.  
985 Solicitou informações referentes a incidência da doença e qual o recorte que tem em termos de gênero

986 e raça. A Conselheira Eliane Simões falou conhecer Adijeane Oliveira há 3 anos, mas há dois anos e  
987 pouco já conversaram com o Fórum das Patologias, e lá iniciou uma conversa com todos aquelas  
988 Associações que faziam parte deste Fórum. Lá encontrou Adijeane Oliveira muito solícita e assim  
989 iniciou um trabalho de visita às unidades para saber do diagnóstico da realidade desse acesso aos  
990 medicamentos. Ela sempre presente; é uma guerreira. Seu desafio, ela abraçou com muita coragem.  
991 Parabéns! Como ela diz não tem o tratamento específico e não existe medicamento específico para o  
992 tratamento do HTLV; o que existe é medicamento que podem aliviar. No caso da bexiga neurogênica ou  
993 incontinência urinária, como a companheira ali dele colocou, ela teria medicamentos como retemic; não  
994 é isso. Está induzindo a essa questão Está aliviando esta incontinência, relaxantes musculares, porque  
995 as dores são grandes. Então tem que tomar os relaxantes e também a rigidez é algo dentro do que  
996 impede esta locomoção, esse caminhar mais livre. Outro medicamento é o macrofeno. Lamentavelmente  
997 estes medicamentos estão em falta; são medicamentos flutuantes. A grande maioria deles, ou melhor, a  
998 maioria deles é municipal. Há um problema muito sério com o acesso a estes medicamentos. Inclusive o  
999 de saúde mental, há ampicilima, gabapentina que é dor neuropática. Estes medicamentos estão com  
1000 dificuldade de acesso à rede. Referente às fraldas, também marcamos uma visita em setembro, saímos  
1001 para duas unidades, mas diante de alguns impedimentos, carro, locomoção ou data remarcamos e  
1002 estamos fazendo isso agora, porque estamos exatamente diagnosticando, levantando à realidade dessa  
1003 dificuldade de acesso, no caso dela, não para tratar, mas para aliviar as dores musculares e sabemos que  
1004 é difícil. Mas, no caso da gabapentina, poderíamos fazer inclusão deste medicamento na Secretaria de  
1005 Saúde. Os demais fazem parte da lista de medicamentos essenciais que são fornecidos pelo Município.  
1006 Então, vamos ter que fazer essa caminhada, ir à Coordenação da Assistência Farmacêutica, além das  
1007 nossas visitas naquelas unidades do município, para saber como é que está esse acesso. Voltando ao  
1008 primeiro momento, identificamos um desabastecimento; é uma realidade e a tendência é piorar. Se não  
1009 lutarmos, se não buscarmos parceiros, realmente fica pelo meio do caminho, mas como ela é uma  
1010 guerreira. Finalizou, dizendo que Adijeane Oliveira não está sozinha. O Conselheiro Eduardo Calliga  
1011 enfatizou dizendo que enquanto construímos um caminho, temos um caminho, que sejamos solidários.  
1012 Adijeane Oliveira prazer está aqui com você, do seu lado da sua luta, como também você sabe da nossa  
1013 lá dentro da AMES. Relatou que estava na hora do almoço conversando com Conselheiro Reinaldo que  
1014 ainda disse que todo diagnóstico positivo comina com saúde mental. Quando falo isso, é porque quer  
1015 puxar a brasa para se. Todo diagnóstico positivo, qualquer ele que seja comina com sofrimento mental e  
1016 quando ouve as frases, relata de pessoas que adquiriram HTLV. Ouve fala de sofrimento mental, tudo  
1017 acabou; o mundo caiu e por aí vai e como falar dessas doenças de uma sociedade preconceituosa,  
1018 discriminatória e não trazer sofrimento mental? Então é preciso mais do que nunca, sermos solidários  
1019 um com os outros. Tem uma frase que diz que os iguais se acolhem; você se sinta acolhido por nossa  
1020 vida saúde mental. Nesse momento, quando uma equipe é montada com a equipe multiprofissional, essa  
1021 equipe tem um psicólogo que também pôde observar. É muito importante nesse momento, nosso  
1022 Conselho, um Conselho diferente dos demais Conselhos, e é um Conselho colegiado e, sobretudo  
1023 deliberativo. Então aqui pode está tendo resoluções sobre a questão também do HTLV. Tem um  
1024 momento muito importante. Estamos pensando na linha do Cuidado sim, aonde a sua preocupação  
1025 Adijeane Oliveira é quanto à capacitação de profissionais, em saber lidar com essas pessoas. Pode  
1026 observar, é um dos momentos ali aonde se coloca portadores; não pode colocar esse termo: portadores.  
1027 Eu porto um relógio, uma corrente, mas ninguém porta patologias nenhuma. Isso é uma crítica  
1028 construtiva. Informou que esteve no Uruguai, em Montevidéu discutindo questões de direitos humanos,  
1029 sobretudo pessoas de direitos. Então sugere essa correção, tirar o termo portadores. A Conselheira  
1030 Gladys Almeida parabenizou a Associação HTLV pela luta, pois é um desafio. Quando o Conselheiro  
1031 fala que o diagnóstico traz repercussões no campo do sofrimento psíquico, é porque é uma realidade.  
1032 Ficou feliz quando o Conselheiro Márcio Souza falou da proposta em apresentar na UNEB, pois lhe  
1033 chamou atenção em tudo, inclusive atenção, parece ativação da linha do Cuidado em HTLV. Colocou  
1034 ainda que o papel do Conselho Estadual de Saúde é observar, pois é muito importante que a  
1035 Programação Anual de Saúde seja analisada na próxima reunião deste Conselho e não agora, pois o  
1036 campo que está as patologias com HIV AIDS e Hepatites virais, HTLV, está tudo dentro de um único  
1037 bloco como se fosse a mesma coisa, e não é certo. Assim é necessário esmiuçar aquilo ali. É certo fazer  
1038 uma retirada de tudo aquilo ali, perceber que se existe uma linha dentro da programação anual de saúde  
1039 de formação de profissionais, que seja incluída sim a formação de profissionais em relação ao HTLV,  
1040 porque quando você traz que crianças nascem e que os profissionais negligenciam ou são omissos nesse

1041 campo, isso é muito delicado. Estamos falando aqui de direito à saúde; então enquanto Conselheiros não  
1042 podemos ser omissos nesse campo. Assim, é um alerta para todos. Já se coloca como uma grande  
1043 observação em relação ao que vai ser apresentado, por que fez questão de ler que a Programação Anual  
1044 de Saúde não dá para passar do jeito que está, pelo menos em relação ao campo de HIV AIDS, ST e  
1045 HTLV, Hepatites Virais não dão certo, porque aquilo ali quando observamos na prática, trabalhamos  
1046 nada daquilo praticamente. Não pode designar toda a responsabilidade para os municípios; o Estado tem  
1047 responsabilidade sim; se os municípios recebem incentivo que o Estado observe se esses municípios  
1048 estão cumprindo, porque a verba repassada é o que a gente vê. Aqui no município de Salvador quase  
1049 nada é realizado no campo de HIV-AIDS; então não pode só delegar toda a responsabilidade para os  
1050 municípios e sim observar o que é repassado e observar a Programação Anual da Saúde, principalmente  
1051 nesse campo da ativação da linha de cuidado, da linha de cuidado longitudinal, que não é cuidado  
1052 pontual. É preciso observar o que é Cuidado em saúde. O Conselheiro Cássio Garcia salientou quanto a  
1053 sua velha frase de que os problemas da saúde são infinitos. Essa é uma doença de 1980; ela é muito  
1054 jovem. E aí realmente se pergunta o HIV também foi descoberto nessa mesma época? Mas temos um  
1055 campo da Saúde de vários tipos de doenças que são chamadas as doenças dos pobres: Malária,  
1056 esquistossomose, febre amarela, dengue e aí, pode inserir em outras nesse campo que há mais de 60  
1057 anos não se faz uma pesquisa científica para uma medicação, porque ela vai ser vendida por pouco  
1058 dinheiro. Não vou dizer que é o caso específico do HTLV, mas por ser nova e talvez não atinja  
1059 determinados países e determinadas classes sociais, de forma mais prevalente. Também a falta de  
1060 pesquisa de recurso, falta inclusive fazer uma parceria com as Universidades, pois o que foi falado hoje  
1061 fica comprovada a importância da transdisciplinaridade da Saúde. É uma doença que não adianta só o  
1062 medicamento; precisamos das outras categorias profissionais de estar envolvidas nisso, não é só o  
1063 campo médico, é a odontologia, a enfermagem, a fisioterapia, a nutrição, o serviço social. Então é o  
1064 Cuidado. A linha de cuidado como está posto aí, e é mais uma doença que temos que criar essa linha de  
1065 cuidado, formando os profissionais ou qualificando profissionais para poder dar as respostas necessárias  
1066 ao usuário. Parabizou Adijeane Oliveira, a Associação, a todos os meninos que também da lutam. E aí  
1067 o avanço. Como é uma doença nova estamos falando, a conheceu há 3 anos e lembro dela nos primeiros  
1068 contatos. Hoje ainda temos realmente poucas coisas, foi justamente pela complexidade da doença, mas  
1069 ao mesmo tempo por isso que Lucas também está aqui, pois vem discutindo e conversando  
1070 constantemente com a Associação para ver o que pode fazer para tomar algumas medidas imediatas e  
1071 buscar algumas outras respostas, porque sempre está envolvendo o recurso financeiro; e isso também é  
1072 fundamental, ao mesmo tempo também há a necessidade do conhecimento maior dos profissionais e do  
1073 cuidado como já foi colocado aqui. Lucas pode falar um pouco mais e como é que foi discutido, o que  
1074 está sendo feito, sendo programado. A SESAB está também à disposição para tentar evoluir com mais  
1075 profundidade e mais velocidade nessa questão da HTLV. O senhor Presidente Ricardo Mendonça  
1076 passou a palavra para o Senhor Lucas dos Anjos sanitarista - Diretor da Diretoria da SAIS e Agente  
1077 desde 2016, para tecer algumas considerações e depois dará alguns encaminhamentos. O Sr. Lucas dos  
1078 Anjos informou que tem conduzido um grupo de trabalho específico do HTLV para construir, além de  
1079 cuidar do HTLV na Bahia. Isso disparado pelas provocações do HTLV das pessoas que vêm  
1080 construindo. A DAE, a Assistência Farmacêutica, várias áreas técnicas da gestão do cuidado, em várias  
1081 áreas técnicas da SESAB e da DIVEP, também, principalmente, tem para escolher o segundo trabalho  
1082 que o objetivo de construir a linha do cuidado. Partimos de um quase zero para assistência às pessoas  
1083 com HTLV E isso se formos olhar no Brasil como todo, é muito pior. Hoje só a Bahia faz a notificação  
1084 compulsória, ou seja, o Brasil todo em branco. Vamos pensar no HTLV e aí como é que pensamos em  
1085 políticas públicas e investimentos em pesquisa. Se não temos dados para justificar junto aos gestores a  
1086 estabelecer a implementação dessas tecnologias, temos uma proposta construída da linha do cuidado já  
1087 dentro do grupo de trabalho, inclusive apresentou para o grupo condutor ao meado do ano. E aí as  
1088 pessoas fizeram algumas colocações, retornamos para dentro do trabalho para poder desenvolver melhor  
1089 essas questões, mas tem o tempo histórico das pactuações das coisas que não conseguimos concluir o  
1090 processo, mas já existe o documento e a proposta é para que possamos publicar uma resolução CIB e  
1091 partir para as regiões de saúde para implementar, pactuando em cada CIR. Como sabemos que esse  
1092 tempo é um tempo da política, é um tempo das pessoas que estão com a doença; outro tempo já estamos  
1093 planejando a curto prazo. Já era para ter acontecido, inclusive começar a implementar em uma duas  
1094 regiões de saúde já que temos o consenso. Temos mapeado quais são os serviços de interesse da saúde  
1095 no cuidado ao fluxo e qual o momento de caminhar com um pouco de atenção para o outro já

1096 sistematizado para partir para a pactuação. Neste mês deve disparar algum processo neste sentido e  
1097 pensando nessas questões de pesquisa tecnológica e conhecimento. Acho que precisamos de duas coisas  
1098 para que haja um investimento massivo no HTLV, como houve na HIV/AIDS e outras doenças, por  
1099 exemplo. Para termos a indústria farmacêutica investindo e desenvolvendo o teste rápido de  
1100 medicamento precisa ser educativo. Vivemos em uma sociedade capitalista e parece que é mais  
1101 importante que o capital. Doenças negligenciadas, sobretudo precisam ter um argumento econômico e,  
1102 para ter argumento econômico precisamos conhecer a realidade. Não há uma dimensão real do HTLV  
1103 no Brasil. O Conselho tem um papel importante nesse sentido para que o Brasil comece. Em 2018 mais  
1104 de 30 anos depois do diagnóstico da doença, está nesse ponto da história do HTLV, ainda o que é  
1105 lamentável e estamos na Bahia com esses desafios e ao mesmo tempo, nós que fazemos, mas não  
1106 reconhece que tem pouca perna para avançar e ainda somos o que fazemos; isso é algo preocupante e  
1107 não temos muito o que comemorar. Claro que todo esforço é válido, mas temos essa consciência. A  
1108 pesquisa é importante para alimentar, para embasar o trabalho da gestão, esse tipo de pactuação, mas a  
1109 gestão também precisa trabalhar para poder aflorar e evidenciar mais essa questão para que, inclusive se  
1110 levante problemas para que a pesquisa possa responder. A pesquisa também depende de problemas para  
1111 poder se manter esta combinação em conhecermos, enquanto sistema de saúde, a situação de saúde da  
1112 população do HTLV e as pesquisas que precisam ser implementadas. Podemos ter um caminho  
1113 produtivo para poder dialogar com mais propriedade no sentido de política pública. A curto prazo,  
1114 temos desenvolvido várias atividades também de comunicação e se folder é o mesmo que vocês estão na  
1115 mão para construção dentro do grupo de trabalho tem escritas de Adijeane Oliveira, minha e de outros  
1116 colegas. Temos colocado na TV vários espaços; a pauta da HTLV está sendo desenvolvida em uma  
1117 serie de ações. No momento já tem a inserção do papel filtro para testar o HTLV nas gestantes e várias  
1118 outras frentes que encaramos neste período. É uma pauta super difícil; o HTLV é super complexo. Os  
1119 pesquisadores que tem visto, encontram-se um pouco perdido nesse sentido, porque até tem alguma  
1120 pesquisa, mas parece que ainda falta um pouco mais de aporte e o conhecimento são muitos escasso  
1121 para que a pesquisa se consolide. Temos participado dos espaços científicos justamente para poder  
1122 alinhar a evidência científica à prática da gestão e daqui para frente partir para a pactuação com a CIR,  
1123 mas tem gente que participa da CIR e outras regiões de saúde. Concluiu dizendo que conta com todos  
1124 para poder avançar na implementação e a garantir o direito à saúde às pessoas que convivem com  
1125 HTLV. O senhor Presidente Ricardo Mendonça agradeceu ao Sr Lucas dos Anjos passou a palavra para  
1126 a Sra. Adijeane Oliveira fazer considerações finais que agradeceu o convite ao Conselheiro Walney  
1127 Magno para ir a Porto Seguro e afirmou que o convite estava aceito. Referente ao teste rápido o HTLV é  
1128 muito complexo; grita por pesquisas. É preciso pensar nessa problemática. Registrou que enquanto tiver  
1129 pernas para vir aqui, mesmo que na cadeira de rodas, vem provocar o CES, pois entende que aqui tem  
1130 parceiros, especialmente os Conselheiros Marcos Sampaio, Eliane Simões, Célia Alexandria, enfim  
1131 todos. E há pessoas que não estão aqui, mas estão presentes nesta luta favoráveis ao HTLV. O  
1132 pensamento não é só no HTLV, as outras DST também são pensadas. Distribuiu um panfleto que traz  
1133 apenas o HTLV, pois a questão hoje é em espacial o HTLV, porém quando vai para as ruas, não é só  
1134 HTLV, fala também do HIV, Sífilis, que são situações graves na Bahia; então o pensamento é mais  
1135 avançado que vocês podem imaginar. Na questão do teste rápido bate na tecla porque os testes estão  
1136 demorando muito de sair. Esta questão do prazo de saber se tem ou não HTLV é gritante; é preciso que  
1137 vocês pensem nessa idéia, porque esta com uma disfunção na Associação, em fazer um documento para  
1138 encaminhar para FIOCRUZ, porque a FIOCRUZ só trabalha para dar resposta ao problema. Uma coisa  
1139 é a Associação levar para FIOCRUZ, outra coisa é o Conselho Estadual de Saúde da Bahia. Se este CES  
1140 levar para FIOCRUZ, com certeza terá esta resposta mais rápida. Pediu desculpa, ao levantar o tom,  
1141 pois precisou colocar para fora, senão fica mais doido que já está. Referente ao teste Rápido, é preciso  
1142 encaminhar algum documento para FIOCRUZ, para o Ministério da Saúde, o responsável é de cima  
1143 para baixo; o Ministério precisa acordar. Realmente a Bahia é o Estado que mais avança nessas questões  
1144 do HTLV, mas é o Estado que mais tem pessoas com HTLV. Esta luta tem que ser sempre, porque as  
1145 pessoas se contaminam o ano todo. Precisamos de parceiros para irmos até os governantes, até os  
1146 senadores, até os deputados; a Associação não tem pernas sozinha pra isso. Se vocês abraçarem a idéia,  
1147 se em cada lugar vocês falarem um pouquinho, faremos sim a diferença. Agradeceu a toso os  
1148 companheiros, os presentes, os ausentes que não vieram por causa da chuva, por causa de locomoção,  
1149 mobilidade ou acesso a Salvador. O Senhor Lucas dos Anjos sobre o teste rápido, informou que  
1150 participou do Congresso no Pará este ano e um pesquisador demonstrou que há tecnologia de sobra para

1151 fazer o teste rápido, inclusive projetou o vídeo lá. Bota o sangue sob o gráfico positivo/negativo; só que  
1152 aconteceu que um pesquisador de Minas Gerais, que não encontra no Brasil um aporte para desenvolver  
1153 seu trabalho e atualmente mora nos Estados Unidos, onde encontra infinito adquirir esse produto da  
1154 pesquisa e ele tem um compromisso e entende que o Brasil que fomentou a formação dele, aonde ele  
1155 tem que aplicar a tecnologia e ele bate na porta do Ministério apresentando esse produto. O Ministério  
1156 não demonstra interesse algum em adquirir, traduzir essa tecnologia no SUS. Este é o cenário que temos  
1157 hoje. A tecnologia está aí e o Ministério não tem mostrado interesse em implementá-la e ela é de suma o  
1158 importância. Acontece nosso País, no momento que depende de uma equipe de saúde da família,  
1159 identifica uma situação de risco e faz o teste; isso é um processo que acontece, mas que é muito lento.  
1160 Enquanto não tivermos ações de massa, chega no carnaval a fazer 100.000 testagens somente e as  
1161 demais não vamos conseguir. Relatou que conheceu Adijeane na Câmara de Vereadores apresentada por  
1162 um amigo em comum e conheceu também várias pessoas de segmento que lutam, que eu não poderia  
1163 deixar de falar como representante do HIV/AIDS da, como o Conselheiro Reinaldo. Disse também  
1164 conhecer várias pessoas que, além do HIV tem o HTLV e as pessoas fortes que vem do HIV. Tem a  
1165 medicação e não chega a eles, precisão da medicação do HIV e do HTLV e não tem, como é que fica?  
1166 Com essa pesquisa quem sabe durante esse avanço se encontra uma medicação também? Concluiu. O  
1167 Senhor Presidente Ricardo Mendonça agradeceu pela contribuição de todos pelo assunto de extrema  
1168 importância e acha importante a atuação do Conselho, porém precisa fazer algumas deliberações. A  
1169 política de saúde não é somente estadual, ela é construída nas três esferas. É bom ouvir por parte da  
1170 gestão que já existem alguns encaminhamentos dados pelo Estado. Estamos na frente, mas precisamos  
1171 avançar muito mais, pois a saúde não espera a doença. Então uma das coisas que é recomendável é que  
1172 o Conselho tire como recomendação Nacional 1. Encaminhar para o Conselho Nacional de Saúde a  
1173 discussão que foi feita pelo Conselho Estadual de Saúde, para isso precisaremos de Lucas e Adijeane  
1174 que disponibilizem dados que vocês tenham para fundamentarmos um documento para encaminharmos  
1175 ao Conselho Nacional de Saúde – CNS, solicitando que o CNS faça uma discussão a nível nacional e ao  
1176 mesmo tempo encaminhar para a Fundação FIOCRUZ, porque para Fundação é uma Entidade Federal e  
1177 às vezes, se sobrepõem à questão Estadual. Isso não impede que este Conselho Estadual de Saúde  
1178 também encaminhe para a FIOCRUZ o mesmo documento recomendando a questão do teste rápido, a  
1179 questão da Saúde Pública. Disse ficar um pouco triste, quando foi colocada a questão do COSEMS e da  
1180 Bahiafarma, pois conforme o Regimento deste Conselho tem cadeira cativa. Em um momento deste que  
1181 discutimos uma Política de Saúde os Conselheiros representantes do COSEMS não estarem aqui  
1182 presentes para fomentar e ajudar na discussão é meio complicado. Entende que a divisão do problema  
1183 está nos três entes, não está só na esfera estadual; tem que ser dividida cada um com sua  
1184 responsabilidade e aí Arão Capinam, quando o Conselheiro Márcio Souza trás a proposta, temos uma  
1185 ferramenta de excelência que este Conselho aprovou que foi a construção da Bahiafarma, e a  
1186 Bahiafarma tem assento neste CES. A Bahiafarma veio aqui colocou o que estão produzindo; então nada  
1187 melhor que encaminharmos e também pedir ao Secretário para se empenhar com relação a isso, para que  
1188 a Bahiafarma com sua tecnologia. O Conselheiro Márcio Souza tem que fazer parceria com a UNEB e  
1189 fazer esta interlocução para a Bahiafarma produzir o teste rápido. Não fez a Zika; vamos fazer também  
1190 do HTLV. Encaminhar também um documento para a Bahiafarma, convocando Dr. Ronaldo para uma  
1191 reunião em relação ao compromisso do Conselho Estadual de Saúde. Referente ao Plano de Saúde  
1192 tiramos da pauta. A gente se compromete com a Associação e com os usuários em olharmos com  
1193 minúcia para esse futuro aí direcionar o orçamento, para que seja propostas melhores condições no  
1194 atendimento. Na questão de medicamentos o que há para a área do Estado, na questão da linha do  
1195 cuidado, na questão da preservação e na questão da informação, não basta se colocar a questão do  
1196 DST/AIDS, certo como sendo uma doença no carnaval. Precisa fazer isso constantemente e aí  
1197 precisamos Lucas, chamar um parceiro que é muito importante e que acredita na educação, como sendo  
1198 um pilar para formação das pessoas. Precisamos capacitar e qualificar as pessoas, os profissionais, o  
1199 corpo todo. É necessário invadirmos as escolas. Relatou que outro dia colou isso para o secretário; não  
1200 adianta discutirmos políticas públicas, tem que chamar o Conselho Estadual de Educação para ser  
1201 parceiro. Conseguimos entrar nas Escolas Públicas, mas não conseguimos entrar nas Escolas Privadas.  
1202 Precisa trazer este esclarecimento para a sociedade; esse é o papel do conselho. Isso aqui sai pactuado  
1203 com a Associação como as pessoas com os Conselheiros aqui e com essa pauta. Convidou o Sr Lucas  
1204 dos Anjos para manter dados, e assim se fará a devida divulgação. Nosso compromisso com relação a  
1205 esta patologia precisa realmente tem um controle e aquelas pessoas que estão acometidas pela patologia

1206 que tenham uma qualidade de vida e que seu direito, conforme a constituição prega, o direito à saúde,  
1207 seja uma coisa realmente de direito. Parabenizou a todos da Associação, pela luta. É assim que  
1208 construímos uma sociedade; as dificuldades estão aí, são notórias, não sabemos o que vai acontecer com  
1209 o Sistema Único de Saúde a partir de janeiro de 2019, mas saímos com compromisso deste Conselho  
1210 Estadual de Saúde de montar uma agenda positiva em relação ao HTLV. Abraçar esta causa é obrigação  
1211 nossa que, como Conselho Estadual de Saúde e como Conselheiros, isso aqui se a garanta. Todas as  
1212 falas aqui foram sempre positivas com relação a isso. Encaminhar também para o COSEMS a discussão.  
1213 Abrimos o leque de discussão, com relação como é que podemos aprofundar e correr com a garantia,  
1214 porque aí viu Lucas, ver o que vocês precisam de grana para fomentar o que vocês acham ser  
1215 necessário, porque vamos trazer esta discussão para o Conselho e vamos sensibilizar o Secretário de  
1216 Saúde. É a mesma coisa que fizemos no ano passado com a questão da atenção básica. Você fala uma  
1217 coisa importante, atenção básica é fundamental também em fortalecer, pois é uma discussão que o  
1218 Conselho Nacional de Saúde tem pedido, porque nós passamos nos Conselhos Municipais e Estaduais,  
1219 mas se não tivermos uma atenção básica desses diagnósticos, não conseguiremos aliviar o sofrimento  
1220 dessas pessoas; então precisa focar muito nesse plano de HTLV. A proposta também tem que ser de  
1221 fortalecimento da Atenção Básica. Concluiu agradecendo a todos. Prosseguindo a reunião franqueou  
1222 para os informes do Conselho onde foi registrou que acerca da Comissão Organizadora da 10ª  
1223 Conferência, faltaram as indicações do COSEMS e de dois integrantes da Comissão Executiva. A  
1224 Conselheira Marleide Castro registrou duas situações que aconteceram hoje no refeitório. Muito calor e  
1225 os trabalhadores têm que se sujeitar aquilo. As meninas que estavam ali sentadas, não sei se são  
1226 estagiárias, mas precisam de uma climatização. É um lugar insalubre; aqui é um hospital. Outra situação  
1227 é na questão do Conselho. Disse que ficou muito triste quando soube que as funcionárias do CES  
1228 precisam vir um dia antes ao local onde será realizada a reunião para arrumar; isso já é um motivo para  
1229 termos o nosso espaço e não precisar se deslocar um dia antes para arrumar o auditório. O trabalhador  
1230 não deve ser trado dessa forma; então é preciso que o CES tenha um local para realização das reuniões.  
1231 O acesso aqui é muito ruim, até pelas escadas. É preciso uma local com melhor acessibilidade para  
1232 todos. Para vir de ônibus é horrível. Nem todo mundo tem carro e mesmo de carro estacionamento é  
1233 ruim. A defesa aqui é mais pelo trabalhador também deste Hospital. É preciso rever a questão do  
1234 refeitório. Nós não viemos aqui todos os dias, mas os funcionários daqui estão todos os dias, por isso é  
1235 preciso ter dignidade, uma dignidade e climatização. A Conselheira Ivanildda Souza falou que o  
1236 Hospital Roberto Santos está construindo um refeitório, por isso que está essa confusão no  
1237 estacionamento. No dia 07 foi realizado um evento na Faculdade de Economia, na Piedade 0foi voltado  
1238 para o primeiro encontro Metropolitano da Pessoa Idosa e Saúde Para Todos. Foram mais de 100  
1239 pessoas entre idosos, jovens estudantes, aposentados; participação de diversas categorias. Lá foi  
1240 discutida a proposta para os idosos, que será encaminhada para as Conferências Municipais e  
1241 defenderemos que ela chegue na Estadual e na Nacional. Comunicou ainda que no último dia 31 de  
1242 outubro o Governo do Estado sancionou a lei 14.020 que decreta o dia 13 de novembro como dia de  
1243 enfretamento a violência contra a mulher no Estado da Bahia. E já no próximo dia 13/11 vamos fazer  
1244 essas atividades. Nesse dia haverá alguns eventos promovidos pelo Governo; só que precisamos mais de  
1245 ações. Precisamos desses profissionais que estão preparados para receber essas mulheres. Na realidade  
1246 ele precisa trabalhar com a prevenção para que elas não sejam violentadas como vem sendo. Nos  
1247 últimos tempos as mulheres vêm sofrendo muito com as violências. O Conselheiro Marcos Sampaio  
1248 sobre a Comissão do Hospital da Mangabeira colocou que foi informado para que ainda não tem o  
1249 projeto e que não há nenhum tipo de ação planejada. A Comissão visitou o Hospital Otávio Mangabeira  
1250 e o Instituto Couto Maia. Quanto ao Carvalho luz saímos de lá com uma proposta para trazer para o  
1251 pleno do Conselho de ir no dia 4 de dezembro. Porém o Presidente sugeriu que poderia no dia 3 realizar  
1252 um seminário ampliado sobre a situação da tuberculose no Estado da Bahia e a Rede de Assistência que  
1253 tem dados suficientes para comprovar o quanto está sucateado, o quanto a tuberculose tem crescido na  
1254 Bahia e também os municípios. Foi uma estratégia de fazer uma discussão nas macros sobre a  
1255 tuberculose, porque a discussão da tuberculose não pode ficar restrita a discussão do Otávio Mangabeira  
1256 e a discussão da responsabilidade do Estado que tem uma grande responsabilidade dos municípios. Aí está  
1257 trazendo para o Conselho essa proposta de encaminhamento para que possa realizar este seminário que é muito  
1258 importante, puxado pelo Conselho. No dia 4 é o dia Municipal, aqui em Salvador de Combate à Tuberculose, mas  
1259 no Estado existe o Projeto de Lei que ainda não foi aprovado na Assembléia Legislativa, tornando também o dia 4  
1260 de dezembro dia Estadual de Combate à Tuberculose Então seria interessante que o CES, além de puxar o debate

1261 de lá. O Conselheiro Márcio Souza informou que no dia 12, das 8h às 18h, no Teatro da UNEB realizará o Fórum  
1262 de Saúde Mental. Convidou todos os Conselheiros. Referente ao Mestrado de Saúde Coletiva comunicou que as  
1263 inscrições começam no final de novembro e 40% das vagas são para servidores do Estado e mais 40% das vagas  
1264 para servidores municipais. É uma proposta interprofissional e interdisciplinar. Não precisa ser necessariamente  
1265 profissional de saúde para poder participar. Sobre o Mestrado em ciência farmacêutica, tem a inscrição neste  
1266 momento só que é ciência farmacêutica e saúde não é só para farmacêutico, ele também é  
1267 interprofissional; agora só é do campo da Saúde. O Conselheiro José Silvino informou que acontecerá o  
1268 2º Congresso do Hospital das Clínicas de 21 a 23. A abertura será no dia 21, às 19h30, na Reitoria da  
1269 Universidade Federal da Bahia, localizada no Hospital. Tem como um dos objetivos a comemoração  
1270 pelos setenta anos do Hospital. Pela primeira vez vamos estar com duas mesas. Comunicou à Sra.  
1271 Adijeane que já passou o contato dela, confirmando o HTLV. Assim terá uma terceira mesa. Tem  
1272 também a Saúde Mental. Terá o painel do HIV/AIDS. Comunicou que nos dias 26 e 27 acontecerá o  
1273 CONEP, promovido pelo Conselho de Estado Nacional de Saúde, em Brasília. Como encaminhamento  
1274 sugeriu tratar aqui no CES a questão da Segurança do Paciente. Alguns hospitais estão implantando e  
1275 isso tem trazido benefícios para o tratamento. A Segurança do Paciente precisa ser assumida por todas  
1276 as unidades de saúde que precisam implantar a Política de Segurança do Paciente. O Senhor Presidente  
1277 Ricardo Mendonça perguntou ao Conselheiro José Silvino se ele estava na Comissão Organizadora do  
1278 Congresso do HUPES, pois foi indicado neste pleno para representar o CES no Congresso, no entanto  
1279 este Conselho não tem recebido as informações em tempo real para socializar com os Conselheiros,  
1280 para não ficar aparecendo que o Conselho não está se fazendo presente. O Conselheiro José Silvino  
1281 falou que as inscrições estão abertas e as pessoas podem fazer através do link. A Conselheira Isadora  
1282 Maia comunicou que aconteceu uma comemoração na APAE/Salvador. O movimento já vem há 65  
1283 anos no Brasil. A Federação Estadual a qual representa aqui no CES. Estava lá a Procuradoria Nacional  
1284 do Estado da Bahia. Dr. Doutor Aidil, o estava presente com o subsecretário, nem poderia, pois foi um  
1285 movimento de pessoas com deficiência, que foi realmente a maior composição e também os parceiros da  
1286 APAE e a SESAB se fez representar o Governo do Estado, representado por Dr. Aidil que fez um  
1287 discurso brilhante. Temos o teste do pezinho implantado com toda a política. Disse que depois passará  
1288 a construção até chegar a determinados patamares, em trazer recurso. É uma porque é um Instituto que é  
1289 uma Associação com mais de 400 funcionários, com um laboratório de excelência. Em outros Estados  
1290 têm o Centro Especializado em Reabilitação, também em Feira de Santana. Em outros municípios  
1291 vamos tentar implantar nos próximos anos quatro aqui na Bahia, isso na área de saúde. A tendência é  
1292 levar para Associações e Institutos que tenham expertise, já que o Estado muitas vezes, não tem tempo,  
1293 nem perna e nem como fazer, mas também com recursos de outras instituições, para conseguirmos ter  
1294 um bom trabalho, sem contar, além da SESAB, além das Federações, além das Entidades, se fizeram  
1295 representar e receber um prêmio “Construtores da Cidadania”. Comunicou que também estão com  
1296 representações fora do país para ter uma construção maior no atendimento à pessoa com deficiência  
1297 intelectual e múltipla. O Conselheiro Silvio Roberto falou ter dois informes: No dia 19 de outubro teve  
1298 uma reunião do Grupo Condutor de Saúde do Sistema Prisional; é um grupo onde tem representação  
1299 institucional, da Segurança Pública, Secretaria de Saúde, Secretaria da Justiça e Secretaria de  
1300 Assistência de Administração Penitenciária. Nessa reunião ficou definida a realização de um plano de  
1301 visita conjunta entre essas representantes dessas instituições e a representação da sociedade civil. No  
1302 caso sobre José Silvino, nesse momento a participação está se passando pelo processo de transição,  
1303 aonde todas as ações de saúde deverão ser executadas pela Secretaria da Saúde em que há uma diluição  
1304 nas Secretarias envolvidas nesse processo. Também serão 3 municípios visitados por esse grupo, mas  
1305 ainda não tem data definida, pois ainda não se concluiu a transição. No dia 24/10 houve a reunião do  
1306 CIES - Comissão Interinstitucional de Educação Permanente em Saúde, que é formada por várias  
1307 instituições e organizações da sociedade civil e está enquanto representação do Conselho Estadual de  
1308 Saúde. Tem representação de todas as Organizações de Ensino, tanto de nível médio, universitário,  
1309 como de saúde. Esta Comissão é coordenada pela Superintendência de Recursos Humanos da Secretaria  
1310 da Saúde, através da Escola de Saúde Pública e nessa reunião da comissão definiu-se a realização de 9  
1311 oficinas Macrorregionais, considerando as nove macros para elaboração do Plano Estadual de Educação  
1312 Permanente em Saúde Nacional e regional. Os clãs dessa reunião definiram 4 grupos para construir essa  
1313 oficina para o GT de metodologia da estrutura relatoria, comunicação instituição. No GT de  
1314 metodologia que tem a responsabilidade de elaborar o programa. No dia 13 agora será realizada uma  
1315 oficina para preparação de facilitadores. Perguntou à mesa diretora se poderia entrar em contato com a

1316 Escola de Saúde Pública, caso haja interesse de Conselheiro em participar, para saber de que forma  
1317 serão inseridos nas oficinas que, provavelmente haverá necessidade da participação de mais gente.  
1318 Serão realizadas oficinas em cada macro com um público que vai variar de 70 a 200 pessoas, a depender  
1319 do porte de cada macro. Comunicou que nessa reunião do dia 13 estará em evento em Mutuípe, que é da  
1320 questão da verificação dos casos de intoxicação de agrotóxico que surgiu lá. A Conselheira Maria  
1321 Ângela registrou a realização do segundo encontro da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador,  
1322 nos dias 16 e 17, no hotel Vilamar. A abertura foi feita pelo Presidente do CES Ricardo Mendonça e por  
1323 Dra. Rívia Barros da SUVISA. Registrou que está sendo feito o Relatório Final deste Encontro. Já  
1324 começamos a elaborar e já está estruturado. Concluiremos antes de findar esse mês para o mais rápido  
1325 possível para este pleno aprovar e encaminhar para SUVISA para que seja apresentado também em um  
1326 processo que vai acontecer em dezembro sobre o curso do controle social. Na questão do planejamento  
1327 e orçamento, informou que a inscrição encerrou no dia 6 a inscrição de um curso a distância. Em uma  
1328 das reuniões há um mês chamou aqui pedindo aos Conselheiros e Conselheiras que se inscrevesse para  
1329 este curso por ser de extrema importância, para tomarem conhecimento de como se dá o processo, quais  
1330 são os elementos para estar construindo uma PAS, uma PLOA, como é que se faz essa discussão e  
1331 mesmo assim na inscrição dessa segunda turma tivemos pouquíssimos Conselheiros. Esse curso faz  
1332 parte do nosso aprendizado como Conselheiros. Possivelmente não vai correr a terceira turma porque  
1333 estaremos com todo o processo de organização para 10ª CONFERES, isso vai ser extremamente ruim. O  
1334 curso serviria para dar embasamento para construção das propostas para levarmos para a 10ª  
1335 Conferência Estadual de Saúde e para a Conferência Nacional. Então chama mais uma vez, a atenção  
1336 aqui dos novos Conselheiros e Conselheiras que é um curso à distância de extrema importância para a  
1337 formação de todos. A Conselheira Maria Conceição Passidomo registrou que tinha interesse em fazer e  
1338 que já havia se inscrito no primeiro momento, só que não teve condição devido ao término de uma  
1339 especialização. E quando soube que era de orçamento e finanças teve mais interesse, mas quando entra  
1340 no site não tem escrito curso de Orçamento e Finanças. Já começa por aí, é curso de controle social; isso  
1341 gera uma confusão, pois procura um título que não existe. A orientação que foi passada está confusa.  
1342 Disse que no caso dela foi pior ainda, pois já tinha uma inscrição feita anteriormente, então o sistema já  
1343 acusava que o seu nome, constando também CPF e não consegue mais acessar o seu login e minha  
1344 senha não entrar. O Senhor Presidente Ricardo Mendonça registrou que o Sr. Arão Capinam estava  
1345 vendo uma matéria, mas não sabia dizer se era fake News, porém solicitou que a secretaria entrasse em  
1346 contato para verificar esse curso; ele veio com determinado limite de vagas. Falou que se lembrava de  
1347 um poste que limitava as vagas. As pessoas perdem o interesse quando não tem a quantidade de pessoas  
1348 e a participação começa abrir. Pediu à secretaria executiva do CES entrar em contato e verificar a  
1349 possibilidade de inscrever outras pessoas. Encaminhar para os Conselheiros que queiram participar e a  
1350 secretaria se responsabilizar em fazer inscrição, porque o curso muito interessante. Informou ainda que a  
1351 Conselheira Leonídia Laranjeira justificou a ausência em ter participado do curso, por estar em outra  
1352 atividade da entidade que representa. A Conselheira Valdete Francisca complementou junto à fala da  
1353 Conselheira a Ivanilda Souza dizendo que participou da Comissão Organizadora do 1º Encontro  
1354 Estadual Metropolitano de Pessoas Idosas e o Encontro tinha uma finalidade de criação do primeiro  
1355 Fórum Metropolitano da Pessoa Idosa. Este Fórum é para garantir direitos da pessoa idosa e também  
1356 formar a Conferência. O Conselheiro Eduardo Calliga informou que no período de 8 a 11 de outubro  
1357 participou do 2º Encontro Latino-Americano de Direitos Humanos e Saúde Mental. Há uma grande  
1358 preocupação de toda a América Latina enquanto permanência desses manicômios. Enquanto cidadão de  
1359 direito e sobrevivente da psiquiatria esse é o termo que tem mais usado dentro de saúde mental, em  
1360 nível de América Latina. Sobrevivente da psiquiatria sentiu naquele período do dia 8 a 11, no Uruguai,  
1361 esse desmonte e desmanche que está havendo e eles estão tentando ressuscitar os manicômios de fato.  
1362 Então não tem mais cabimento ficarmos gritando aqui só no Brasil por uma sociedade sem manicômios.  
1363 Tem que ser extensivo também à toda América Latina. É por isso que houve este segundo encontro no  
1364 Uruguai. Dias 19 e 20 estará em Brasília no Seminário de Saúde Mental, ou seja, a Conferência  
1365 Nacional, a 8+8 este ano está promovendo um Seminário em Saúde Mental. Há nove anos não se fala  
1366 em Saúde Mental a nível nacional e estadual; então esse seminário chegou em um bom momento.  
1367 Estaremos com representações para discutirmos mais e ganhar embasamento para trazer para as  
1368 Conferências Municipais algum recorte de saúde mental este momento de desmanche. É bom estarmos  
1369 falando sobre reforma psiquiátrica de fato e outras questões desta política de retrocesso, a portaria de  
1370 Consolidação nº 06. Eles estão tentando incorporar as residências terapêuticas dentro das RAPS e o

1371 “louco ainda sou eu”. A nível nacional, Querino Cordeiro é o coordenador que quer implantar. Dia 22  
1372 teremos na Defensoria Pública do Estado, no Canela uma roda de conversa que vai ser também no  
1373 modelo de videoconferência, onde estaremos tratando, porque teremos um tema Desinstitucionalização,  
1374 no HUPES dia 23 dia, de 10h às 12h e o tema também Saúde Mental e Direitos Humanos, onde  
1375 Ofaremos composição, eu, o professor João Mendes do Recôncavo e a Professora Mônica Nunes da  
1376 UFBA, do ISC. Comunicou que a partir da Associação Brasileira de Saúde Mental – ABRASME, em  
1377 setembro eu foi eleito em nível nacional de saúde mental de usuários, e integra hoje em dia também a  
1378 rede latino-americana e do Caribe de Saúde Mental. Aquele louco que andava 15 dias lá na sua casa,  
1379 tudo começa aqui com vocês também, em deixar adentrar neste espaço, no controle social e saúde  
1380 mental de que temos as questões. “Somos capazes. Tem que matar um leão por dia, mas o mais  
1381 importante, deixar tudo para mim. Te amo. Assim você da luta anti-manicomial, esse sim levo para  
1382 qualquer lugar”. A Conselheira Célia Alexandria disse que Somente para mostrar a luta que é toda em  
1383 cima exatamente disso, que não se encarceram as pessoas com transtorno mental, que são tratadas como  
1384 quaisquer outras e o Conselheiro Eduardo Calliga é a prova viva de que temos razão em estarmos  
1385 lutando tanto por essa reforma psiquiátrica que, infelizmente agora no Brasil estamos correndo riscos  
1386 muito sérios. Lembrou quando o Conselheiro Eduardo Calliga foi indicado para o Secretário Adjunto da  
1387 Coordenação Executiva do CES, alguém disse como tinha coragem de colocar um louco. Então você  
1388 veja a trajetória do Conselheiro Eduardo Calliga nega, inclusive essa narrativa dos psiquiatras de que  
1389 precisa encarcerar e dar choques elétricos nas pessoas para que elas possam ter a chamada normalidade  
1390 onde eles ganham muito dinheiro com isso a verdade. O Presidente Ricardo Mendonça parabenizou o  
1391 Conselheiro Eduardo Calliga por essa missão e disse que conversou bastante com ele hoje e ele tem uma  
1392 responsabilidade muito grande. Colocou para ele não só aqui, mas acha que vai aparecer um desafio da  
1393 sua Associação para ele e você Conselheiro Eduardo Calliga tem que encarar ela; muita gente está  
1394 jogando peso nisso e nós aqui do Conselho vai lhe dar um apoio nessa nova empreitada sua. Comunicou  
1395 que participou da abertura do 2º Encontro da CIST e agradeceu ao Governo do Estado, em especial à  
1396 SESAB, ao Secretário Dr. Fábio Vilas Boas e a Dra. Rívia por terem financiado o evento, com toda  
1397 dificuldade que houve de percurso. Mas garantimos, tanto por parte da SUVISA, como por parte do  
1398 Conselho, na questão do custeio do evento. Saímos de lá com alguns compromissos e ai estamos no  
1399 aguardo do relatório final do 2º Encontro. Acredita que não dá mais para ficar engatinhando, se tem  
1400 muito mais objetivo com relação à questão da Saúde trabalhador, a reforma trabalhista e a reforma  
1401 previdenciária; ela está chegando e é claro que é preciso fazer a promoção e prevenção à saúde e nada  
1402 melhor do que fomentar os municípios, saúde do trabalhador. Mas a Comissão de Relatoria da 1ª  
1403 Conferência de Vigilância em Saúde finalizou o relatório, a minuta do relatório e está em fase de  
1404 correção ortográfica. Comunicou aos Conselheiros, Conselheiras e convidados que participam da  
1405 Comissão de Organização e da Comissão de Relatoria que na terça-feira dia 13, às 14h, terá uma  
1406 reunião para apresentar o relatório e trazer para próxima reunião do pleno para deliberação pela  
1407 aprovação ou não do relatório, pois é preciso rapidez devido a um evento de 12 a 13 de dezembro, da  
1408 SUVISA, a qual este Conselho será convidado. E a ideia é que nesse evento lance o Relatório Final da  
1409 1ª Conferência de Vigilância em Saúde. O controle social terá um espaço lá. Comunicou que foi  
1410 convidado para falar sobre o controle social e sobre a Conferência de Vigilância, mas é claro, que vai o  
1411 time todo. Não deu para lançar no evento do CESAT. Informou também que está aguardando o decreto  
1412 chamando a 10ª Conferência, chamar a Comissão Organizadora para iniciar os trabalhos. Parabenizou a  
1413 presença dos Conselheiros Municipais de Saúde, que estão fomentando as Conferências Municipais e  
1414 dizer que o Conselho Estadual de Saúde, junto com a Comissão Organizadora e Comissão de Relatoria  
1415 vai dar suporte a vocês nas Conferências Municipais. É um ano difícil, mas não deixaremos de fazer as  
1416 Conferências Municipais, porque o Estado da Bahia por dois anos consecutivos de Conferência  
1417 conseguiu fazer nos 417 municípios as Conferências de Saúde, e não é agora que deixará de participar  
1418 do controle social nas Conferências Municipais, até porque, as Conferências Municipais de Saúde estão  
1419 no regramento do Sistema Único de Saúde, para definir a política. A partir de 02/01 já está aberto o  
1420 período para realização das Conferências Municipais. Encerrou dizendo que espera que os Conselhos  
1421 Municipais de Saúde estejam debruçando suas Conferências. Agradeceu a presença de todos os  
1422 Conselheiros e dos colaboradores da Secretaria Executiva, e declarou encerrada a sessão. Não havendo  
1423 mais o que tratar, eu, Arão Capinam de Oliveira, lavrei a presente ata, que será assinada pelo Senhor  
1424 Presidente do CES e pelos Senhores Conselheiros, após lida e aprovada.  
1425 Salvador, 08 de novembro de 2018

- 1426 CUT – Central Única dos Trabalhadores.  
1427 Ricardo Luiz Dias Mendonça \_\_\_\_\_  
1428  
1429
- 1430 **SESAB – Secretaria Estadual de Saúde**  
1431 **Cássio André Garcia** \_\_\_\_\_  
1432  
1433  
1434
- 1435 **Associação Baiana das Pessoas com Doenças Falciformes – ABADFAL**  
1436 André Luis Silva Gomes (Titular) \_\_\_\_\_  
1437  
1438  
1439
- 1440 **Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde Trabalho, Previdência e Assistência Social no**  
1441 **Estado da Bahia - SINDPREV**  
1442 Célia Maria Alexandria de Oliveira (Titular) \_\_\_\_\_  
1443  
1444  
1445
- 1446 **Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia – CRF**  
1447 Eliane Araújo Simões (Titular) \_\_\_\_\_  
1448  
1449
- 1450 **Associação Metamorfose Ambulante de Usuários e Familiares do Sistema de Saúde Mental –**  
1451 **AMEA**  
1452 Eduardo de Agueda Nunes Calliga (Titular) \_\_\_\_\_  
1453  
1454  
1455
- 1456 **Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS – GAPA**  
1457 Gladys Maria Almeida Santos (Suplente) \_\_\_\_\_  
1458  
1459
- 1460 **Um Representante Estadual Fórum de Entidades de Aposentados e/ou Pensionistas, Associação**  
1461 **dos Pensionistas e Aposentados da Previdência Social da Bahia ASAPREV / Casa do Aposentado**  
1462 Gislene Villas Boas Torres (Titular) \_\_\_\_\_  
1463  
1464
- 1465 **Federação das Apaes do Estado da Bahia- FEAPAES - BA**  
1466 Isadora Oliveira Maia (Titular) \_\_\_\_\_  
1467  
1468  
1469
- 1470 **União Brasileira de Mulheres – UBM**  
1471 Ivanilda Souza de Brito (Titular) \_\_\_\_\_  
1472  
1473
- 1474 **Associação de Defesa dos Pacientes Crônicos Renais do Estado da Bahia**  
1475 José Vasconcelos de Freitas (Suplente) \_\_\_\_\_  
1476  
1477  
1478
- 1479 **Centro Afro de Promoção e Defesa da Vida Padre Eziquiel – CAP DEVER**  
1480 José Silvino Gonçalves dos Santos (Titular) \_\_\_\_\_

- 1481 **Federação dos Trabalhadores na Agricultura no Estado da Bahia- FETAG-BA**  
 1482 Luciana Santos de Oliveira (Suplente) \_\_\_\_\_  
 1483  
 1484  
 1485 **Um Representante Estadual de Populações Indígenas ou Quilombolas**  
 1486 **Associação Cultural e Ambientalista dos Índios Tupinambá de Olivença**  
 1487 Luzia Silva Matos (Suplente) \_\_\_\_\_  
 1488  
 1489  
 1490  
 1491 **Sindicato dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado da Bahia-**  
 1492 **SINDHOSBA**  
 1493 Luiz Delfino Mota Lopes (Suplente) \_\_\_\_\_  
 1494  
 1495  
 1496 **Associação Baiana de Deficientes Físicos – ABADEF**  
 1497 Maria Luiza Costa Câmara (Titular) \_\_\_\_\_  
 1498  
 1499  
 1500  
 1501 **Um Representante Estadual do Fórum de Entidades do Movimento Antirracista Instituto Kutala**  
 1502 **‘Nleeke**  
 1503 Marcos Antonio Almeida Sampaio (Titular) \_\_\_\_\_  
 1504  
 1505  
 1506 **Um representante da Secretaria de Meio Ambiente;**  
 1507 Maurício Carneiro Paim (Titular) \_\_\_\_\_  
 1508  
 1509  
 1510 **Associação das Pessoas Com Albinismo na Bahia – APALBA**  
 1511 Maria Helena Machado Santa Cecília (Suplente) \_\_\_\_\_  
 1512  
 1513  
 1514 **Um Representante Estadual Fórum de Entidades Religiosas**  
 1515 **Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – Regional Nordeste 3 Bahia e Sergipe - CNBB**  
 1516 Maria Helena Ramos Belos (Titular) \_\_\_\_\_  
 1517  
 1518  
 1519 **Um representante do Ministério da Saúde;**  
 1520 Maria Madalena Braga (Suplente) \_\_\_\_\_  
 1521  
 1522  
 1523 **Universidade Estadual da Bahia - UNEB**  
 1524 Márcio Costa de Souza (Titular) \_\_\_\_\_  
 1525  
 1526  
 1527 **Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado da Bahia – SASB**  
 1528 Marleide Castro dos Santos (Suplente) \_\_\_\_\_  
 1529  
 1530  
 1531 **Conselho Regional de Odontologia - CROBA**  
 1532 Maria da Conceição Sanches Passidomo (Titular) \_\_\_\_\_  
 1533  
 1534  
 1535 **Centro de Estudo, Prevenção e Apoio aos Portadores de LER/DORT - CEAPLER**

- 1536 Maria Ângela da Mata Santos (Suplente) \_\_\_\_\_  
1537  
1538  
1539 **Grupo Vontade de Viver, de Apoio aos Portadores de Hepatites Virais**  
1540 Romulo José Valença Corrêa (Titular) \_\_\_\_\_  
1541  
1542 **Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS – RNP**  
1543 Reinaldo Santos dos Reis (Suplente) \_\_\_\_\_  
1544  
1545  
1546 **Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias do Sul e**  
1547 **Extremo Sul da Bahia -SINDIACS**  
1548 Roberto Lima Machado (Suplente) \_\_\_\_\_  
1549  
1550  
1551 **Associação Habitacional, Crédito, Financeiro, Esporte, Cultura, Lazer e Formação**  
1552 **Profissionalizantes dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Ramo da Seguridade Social na Bahia-**  
1553 **AFOSHACLASS-BA**  
1554 Raimundo Rodrigues Cintra (Suplente) \_\_\_\_\_  
1555  
1556  
1557 **Centro Afro de Promoção e Defesa da Vida Padre Ezequiel – CAP DEVER**  
1558 Silvio Roberto dos Anjos e Silva (Suplente) \_\_\_\_\_  
1559  
1560  
1561 **Sindicato dos Trabalhadores em Saúde no Estado da Bahia – SINDSAÚDE - BA**  
1562 Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró (Titular) \_\_\_\_\_  
1563  
1564  
1565 **Associação Baiana de Deficientes Físicos – ABADEF**  
1566 Tânia Regina Sotero dos Santos(Suplente) \_\_\_\_\_  
1567  
1568  
1569 **Associação dos Servidores Aposentados e Pensionistas da Previdência Federal na Bahia / Casa do**  
1570 **Aposentado e Pensionista- ASAP/CAP**  
1571 Valdete Francisca da Silva (Suplente) \_\_\_\_\_  
1572  
1573  
1574  
1575 **Um Representante Estadual de Populações Indígenas ou Quilombolas**  
1576 **Associação Cultural e Ambientalista dos Índios Tupinambá de Olivença**  
1577 Walney Magno de Souza (Titular) \_\_\_\_\_