

1
2
3
4 Ao primeiro dia do mês de março de dois mil e dezesseis, no Auditório Raimundo Perazzo, no Centro de Atenção à
5 Saúde Professor José Maria de Magalhães Netto, com as presenças dos senhores membros do Conselho Estadual da
6 Saúde: Ricardo Luiz Dias Mendonça - Presidente, Ângela Rosa Marques Reis, Célia Maria Alexandria de Oliveira,
7 Eliane Araújo Simões, Edson Moraes de Oliveira, Fernando Antônio Duarte Dantas, Isadora Oliveira Maia, José
8 Silvino Gonçalves dos Santos, Júlio César Vieira Braga, Lílian Fátima Barbosa Marinho, Luís Delfino Mota Lopes,
9 Marcos Antônio Almeida Sampaio, Rosa Beatriz Graça Marinho, Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, (Conselheiros
10 Titulares). Antônio do Lago de Souza, Antônio Marcos Almeida Sampaio, Célia Silva Pereira, Ivonildo Dourado
11 Bastos, Jair Alves dos Santos, Lázaro Ribeiro de Souza, Leonídia Laranjeira Fernandes, Lourani Maria Carneiro,
12 Maeli Gomes de Oliveira, Maria do Carmo Brito de Moraes, Maria Helena Ramos Belos, Paulo Sérgio Pereira
13 Costa, Raul Moreira Molina Barrios, Waldir Cerqueira dos Santos (Conselheiros Suplentes), e Arão Capinam de
14 Oliveira para a reunião do CES/BA. Às catorze horas e vinte e seis minutos, O Senhor Presidente saudou a todos e
15 declarou aberta a Vigésima Reunião Extraordinária do CES/BA, informando que a permanência limite no auditório
16 seria até às dezessete horas e trinta minutos. Foi colocado e aprovado no pleno do CES na última reunião para que
17 fosse trazida a discussão da Política de Regulação da SESAB e fazer o convite ao conselheiro Luiz Américo Pereira
18 Câmara e também a Prefeitura Municipal de Salvador, através da sua Secretaria para apresentação, conforme
19 solicitação de alguns conselheiros. “Gostaria de levar para o pleno o seguinte: que passássemos dos informes hoje,
20 pois teremos reunião no dia 10, por achar que é mais importante, mas antes disso, estou aqui junto com a nossa
21 Secretária Geral Isadora, Edson o nosso Secretário Adjunto e com o Secretário Executivo do CES que precisamos
22 aqui deliberar sobre as inscrições, pois a Comissão Eleitoral se reuniu na segunda feira e o Conselheiro Antônio
23 Lago de Souza salientou que na reunião da Comissão Eleitoral que aconteceu no dia vinte e cinco de fevereiro, onde
24 ficou estabelecido que a inscrição se mantém até o dia dois de março e faria a verificação das entidades que foram
25 inscritas, atendendo a demanda de cinquenta mais um, mantendo o cronograma conforme edital, em respeito as
26 entidades que cumpriram o prazo regimental, conforme foi publicado no Diário Oficial. O Senhor Presidente
27 informou ao conselheiro Lago que essa seria a colocação que iria fazer e até dar o quantitativo das entidades que já
28 se inscreveram, porque foi acordado que isso seria feito até o dia vinte e nove. O conselheiro Lago traz que a
29 Comissão Eleitoral se reuniu na quinta feira dia vinte e cinco e se verificou a quantidade bem pequena de inscrições
30 para concorrer, então foi estabelecido que se tivesse cinquenta mais um para as cadeiras de usuários e trabalhadores,
31 o que temos hoje até meio dia quatorze usuários, oito trabalhadores e um prestador que é a Associação de Hospitais
32 dos Serviços de Saúde do Estado da Bahia, não alcançando o quórum de cinquenta mais um. O conselheiro
33 Fernando Antônio Duarte Dantas colocou que se não estivesse equivocado, usuário seria cinquenta por cento mais
34 um, seria nove e trabalhador seria cinco. Para ser apresentada a proposta de prorrogação uma coisa não atrapalha a
35 outra. O Senhor Presidente informou que não estava com o quantitativo, mas solicitaria à Secretaria Executiva para
36 verem o quantitativo de quantas cadeiras são de usuários e trabalhadores. Ficou acordado cinquenta mais um, mas
37 vimos à movimentação no whatsapp do CES para mobilizarmos principalmente os movimentos sociais que estão
38 com pouca participação, o que é que estamos trazendo aqui e gostaríamos do bom censo dos conselheiros que
39 independente de termos cinquenta mais um no que foi acordado lá, que prorrogássemos o prazo da inscrição, porque
40 tem havido reclamações das entidades sobre a questão de documentação, pois são entidades sem fins lucrativos e
41 têm dificuldades de tirar a documentação, sendo isso que coloquei na ultima reunião do dia vinte e cinco. O
42 conselheiro Ivonildo Dourado Bastos esclareceu que havia ficado definido fazer o processo eleitoral, prorrogando o
43 prazo e dentro da prorrogação estabeleceu que não completando as vagas do segmento, faria à eleição posterior a
44 prorrogação, isso foi o que ficou acordado. A outra discussão que foi tida inclusive nesse pleno, é de dar mais
45 representatividade ao CES. Por exemplo, de não ser vaga de titular e suplente para a mesma entidade que se buscaria
46 o máximo possível de entidades para participar do CES no sentido de ampliar esse fórum de discussão e essa
47 também foi outra prerrogativa. A outra prerrogativa é a própria lei 453 que diz para renovarmos trinta por cento das
48 entidades que é o que está lá, então são varias questões. E outra questão é que o fato de está inscrito ainda não
49 significa que a inscrição foi chancelada porque necessita ser avaliada pela Comissão Eleitoral todo processo de
50 documentação e se aquela entidade que se inscreveu essencialmente representa o segmento que ela está se
51 escrevendo, ou seja, se me escrevi como trabalhador se represento o trabalhador, se me escrevi como usuário, se
52 represento os usuários, se me escrevi como prestador, se represento o prestador e esse processo ainda não foi
53 vencido e é isso que precisa ficar registrado aqui que as inscrições ainda não foram avaliadas e que as instituições
54 que se escreveram precisam ser homologadas pela Comissão Eleitoral. O Senhor Presidente colocou para todos os
55 conselheiros se seria possível entrar em um consenso. O conselheiro Fernando Antônio Duarte Dantas salientou que
56 havia sido eleita uma comissão eleitoral e essa ficou responsável de estabelecer dentro do regulamento as normas
57 para inscrição, habilitação e eleição do CES. “Tomei conhecimento através de Lago e Francisco que foi acordado na
58 comissão que se chegasse a cinquenta por cento mais um, dos dois segmentos trabalhadores e usuários, se faria
59 eleição no prazo que consta no regulamento, isso não impede que abra uma prorrogação e que outras entidades se
60 habilitem para preencherem as outras vagas”. A questão que Ivonildo levanta da homologação para ver se está tudo

61 ok ela continua do mesmo jeito, não há modificação. Acho que não prejudica, temos que cumprir o que já foi
62 acordado em respeito às entidades que correram para cumprirem o prazo. Se não fizermos isso, estaremos abrindo
63 prerrogativas para outras entidades que por um ou por outro motivo, que não quero entrar no mérito se é justo ou
64 não é, que não entregaram a documentação em dia, entenda bem, uma coisa aqui não inviabiliza a outra, se
65 delegamos a uma Comissão Eleitoral que fizesse as regras, então temos que cumprir aqui essas regras e se está lá
66 dito que se tiverem cinquenta por cento mais um, haverá a eleição acho que deva manter e isso não vai impedir que
67 outras entidades se habilitem e façam a eleição para ocuparem o resto das vagas. Vamos parar com isso de tentar
68 mudar a regra no meio do jogo, começamos a jogar e depois queremos mudar, passamos aqui uma tarde inteira
69 discutindo eleição e agora vamos mudar a regra depois que o jogo está sendo jogado. O conselheiro Ivonildo
70 Dourado Bastos sugeriu que fosse encaminhado da seguinte forma: Não querendo alongar o debate, não se trata de
71 mudar ou alterar a regra do jogo, a Comissão Eleitoral é quem vai decidir dentro do que foi discutido, agora não dá
72 para agirmos na ilegalidade, não teremos legalidade se fizermos a eleição do CES no retalho, elejo três membros
73 hoje, elejo quatro amanhã, elejo depois e a validade? E a continuidade das ações desse CES? Como é que fica se
74 forem eleitos, oito trabalhadores e oito usuários? Elegerei os outros a prestação, à medida que se entrega a
75 documentação. Acho que devemos remeter essa discussão a Comissão Eleitoral que tem a prerrogativa de discutir e
76 decidir essas questões e definiremos aqui o processo da prorrogação, a questão do processo eleitoral e de como ele
77 vai se dá e aí definiremos na Comissão Eleitoral e definiremos aqui somente o prazo da prorrogação inclusive se for
78 o caso, como ficará as ações desse CES porque poderemos levar dois, três meses elegendo entidades e não
79 completar o conjunto do CES e ele perder a sua continuidade. Então não dá para fazer eleição no retalho ou se faz a
80 eleição de forma conjunta e se estabelece o novo pleno deste CES ou não dá para ter conselheiro de dois, três, quatro
81 anos atrás com conselheiros que estão chegando agora porque não tem legalidade, quem está saindo porque o prazo
82 do mandato já venceu. O Senhor Presidente salientou que o conselheiro Moysés havia pedido a fala, mas solicitou
83 que se chegasse a um consenso já que o Controle Social tem o papel bastante democrático e temos maturidade para
84 não prejudicarmos nenhuma entidade que também já fez a sua inscrição. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo
85 de Souza colocou que é necessária ser avaliada a legalidade do que pretendemos fazer, tendo sido feito o
86 regulamento, edital e termos uma agenda a cumprir. “Creio que o não cumprimento dessa agenda mesmo na
87 possibilidade de concomitantemente podermos estender o prazo, acho que poderemos cair na ilegalidade do CES,
88 essa a é a visão que tenho, porque já saímos da legalidade quando não em 2015 foi feita a eleição como deveria,
89 sendo uma responsabilidade que todos aqui assumiram, portanto agora prorrogar para mais um mês ou outro é
90 temerário para esse CES em termos de legalidade, porque estabelecemos prazos, se as coisas não funcionam em
91 termo de mobilização e comunicação, sendo algo que venho falando há um bom tempo, inclusive dentro do grupo
92 deveríamos ter feito muito mais mobilizações, mas as instituições que se escreveram agora estão aguardando que se
93 cumpra aquele prazo e acho que temos que dar cumprimento a esse prazo sim e ao mesmo tempo tentar verificar
94 uma resolução prorrogando, caso não preencha todas as vagas que são necessárias, porque o CES não pode ficar
95 capenga. O conselheiro Fernando Antônio Duarte Dantas enfatizou que faria uma proposta para tentarmos entrar no
96 entendimento, qual é a proposta? Aprovamos aqui a prorrogação e aí podemos discutir se é cinco ou dez, acredito
97 que não pode passar de dez em minha opinião. Acho que cinco estava de bom tamanho. Essa questão da eleição se
98 ela vai acontecer em cinquenta por cento mais um, que ela seja decidida pela Comissão Eleitoral em uma reunião
99 extraordinária urgente para logo após das inscrições encerradas no dia dois. O primeiro prazo, acho que cabe a
100 Comissão Eleitoral avaliar e decidir, não estou retirando o direito de o pleno decidir, mas pegando um pouco do que
101 Moysés falou aqui é que estamos caindo na ilegalidade e abrindo espaço para um possível questionamento na Justiça
102 então temos que está muito atento a essas questões. O Conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio colocou que
103 as pessoas estão discutindo a ilegalidade, possibilidade de ilegalidade ou não. “Acho que um dos papéis que legaliza
104 o processo é a ampla participação, se você tem um processo onde foi feito um diagnóstico que houve uma baixa
105 participação, há uma coerência do próprio pleno que delibera uma possibilidade de sinalizar que houve uma análise
106 que pode ter tido diversas dificuldades às vezes nem essas que colocamos aqui e nessa impossibilidade, esticamos o
107 prazo via Comissão Eleitoral ou via pleno, de ter mais alguns dias para que as pessoas pudessem se escrever porque
108 alguns elementos precisávamos levar em consideração: O edital saiu no carnaval automaticamente, se fosse ter
109 algum tipo de discussão, houve uns dias que existiu a impossibilidade de inscrição, então seria no sentido de ampliar
110 a participação. Referente à questão da realização da eleição, acho que não compromete, o que estamos falando aí é a
111 ideia de ampliar a possibilidade de se inscrever, o que ainda não modifica o processo do prazo de mudança da
112 eleição com o número que tiver porque seriam duas aprovações, a inscrição seria até determinada data e a eleição
113 terá que se modificar e não é isso que está sendo colocado em questão. Agora se a eleição tem um prazo para
114 acontecer automaticamente, as entidades que se inscreverem a partir desse novo prazo, irão ter que apresentar até
115 setenta e duas horas antes toda a documentação independente do dia que aconteça a eleição, onde no meu entender,
116 não compromete porque não há uma mudança de prazo, somente é uma ampliação da inscrição que é uma forma de
117 estarmos assegurando as coisas. A conselheira Maria do Carmo Brito de Moraes salientou que o processo eleitoral é
118 uma coisa de muita responsabilidade, e falou que o conselheiro Moysés chama a atenção referente à questão da
119 ilegalidade. “Sabemos que quando um edital é publicado, ele se transforma em lei, temos que prestar a atenção,
120 existe algum instrumento que pode está junto com esse edital que faz com que haja uma prorrogação? ou temos que

121 cumpri-lo já que ele é lei. Acho que temos que ter certo cuidado quando decidirmos determinadas questões porque
122 já estamos para lá de irregular. A conselheira Stela dos Santos Souza enfatizou a existência da Comissão Eleitoral
123 delegada pelo pleno e essa Comissão traz essa sugestão, é isso? Se delegamos uma Comissão e ela traz essa sugestão
124 para o pleno, acho que precisamos realmente ouvir o que esta sendo colocado. Outra coisa, é que irregular já
125 estamos, estou com o que o Marcos falou. Se podemos ampliar mais para que mais segmentos possam participar
126 porque houve alguns impedimentos, às vezes até documental, então se há possibilidade mesmo dentro desse prazo
127 que já está ilegal prorrogarmos mais um pouco. Se isso não for causar maiores danos, acho que precisa ter uma
128 análise jurídica disso, porque o edital é lei, mas o edital pode ser alterado desde que o pleno aprove, a nossa sugestão
129 é que haja a prorrogação tanto da inscrição das entidades como também da eleição. O Senhor Presidente informou
130 aos conselheiros que havia uma proposta do conselheiro Fernando. Estamos nessa preocupação Ivonildo tenho
131 ligado para alguns movimentos, convidando para participarem divulgamos bastante, vimos até que a gestão
132 convidou os movimentos para participarem e muitos daqueles movimentos que estavam lá, não se escreveram até a
133 presente data. O que é que estamos pensando, entende-se que possamos estar até irregular mas o CES não pode
134 parar e temos como justificar porque ainda não realizamos a eleição em virtude da 9ª Conferência Estadual de Saúde
135 e da Conferência Nacional, logo em janeiro. Colocamos em pauta aqui a questão da eleição do CES e ela está se
136 desenrolando, o que é que estamos trazendo aqui como bom censo, não estou distorcendo nada do que foi acordado
137 Lago e com Francisco, só acho que para não termos problemas que é o que Marcos também coloca, a questão de ter
138 sido publicado o edital no dia dois e alguns conselheiros colocaram na última reunião Francisco, essa situação que
139 poderíamos está nessa dúvida de ter colocado o edital no dia dois de fevereiro que foi a coisa natural que aconteceu
140 da assinatura da resolução que víssemos uma data aqui que não prejudicasse ninguém e porque teremos que fazer a
141 eleição até o final de março. Não tem jeito teremos que fazer prorrogando ou não, prorrogando, o esforço agora é da
142 Comissão Eleitoral que vai ter que se desdobrar para cumprir os prazos para fazer a eleição, então queria somente
143 bom censo, que prorroguemos uma proposta e finalizemos pessoal, porque não vai prejudicar a ninguém, é só uma
144 proposta, Poderíamos colocar uma proposta de prorrogação para o dia quatorze de março, pode ser pessoal? Tem
145 discordância Fernando, onze na sexta feira? Ficando definida a unanimidade à prorrogação da inscrição até o dia
146 onze de março de dois mil e dezesseis. Agora Fernando, a proposta feita por você do dia onze, não tendo quórum
147 para aquele segmento, provavelmente teremos que fazer a eleição, não é isso que você esta colocando? Não. O
148 conselheiro Fernando Antônio Duarte Dantas colocou que era a favor da prorrogação, mas já que há uma polêmica
149 de se cumprir ou não o que ficou acordado na Comissão Eleitoral de cinquenta por cento mais um, para essas
150 entidades fazerem a eleição, aí remeter para a Comissão Eleitoral para resolver isso, somente isso que quero. O
151 Senhor Presidente redarguiu que o conselheiro Fernando está trazendo é que a Comissão Eleitoral eleita aqui pelo
152 pleno decida a questão dos cinquenta mais um. Vamos dar segmento a nossa pauta e convidou o Dr. José Saturnino
153 para fazer a sua apresentação. O Senhor José Saturnino Rodrigues - Superintendente de Gestão dos Sistemas de
154 Regulação da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia fez a apresentação sobre a Regulação Estadual da Bahia que
155 foi enviada para todos os conselheiros por e-mail. Logo após a Senhora Daniela Alcântara da Coordenadoria
156 Municipal de Regulação Ambulatorial e Hospitalar apresentou e informou a todos que iria se ausentar por ter uma
157 agenda da CUT – Central Única dos Trabalhadores, gostaria de convocar a Secretária Geral Isadora e o nosso
158 Primeiro Secretário Edson para conduzirem a mesa. O conselheiro Luiz Américo Pereira Câmara apresentou a
159 Avaliação do Processo e Ambiente de Trabalho na Central Estadual de Regulação do Estado da Bahia que foi
160 enviada para todos os conselheiros por e-mail. O Conselheiro Lázaro Figueiredo dos Santos enfatizou que a
161 marcação do Cartão Vida, no caso do município, temos um grande problema no Sistema Vida que é a questão da
162 integração da saúde, porque na verdade aquelas pessoas que marcam as consultas nas unidades de saúde tem um
163 grande problema, que é aparecer no sistema as vagas de especialidades em que é distribuído para as unidades, porém
164 estão ali no sistema de forma instantânea na mesma hora que esta marcando aquela consulta. Existe uma fila imensa
165 aguardando e naquele momento ele diz tem vaga e quando essas pessoas chega próximo ao balcão essa vaga já não
166 existe, ou seja, cria-se um grande tumulto dentro da unidade, achando que é aquela pessoa que está marcando que é
167 o culpado de não ter mais a vaga no Sistema. Deveria ter uma programação ou um horário para que as vagas
168 daquelas especialidades estivessem disponíveis para aquele distrito, que fosse distribuído para o distrito e ficasse ali
169 até certo horário para tal. A questão da visita do processo da Regulação essa que não entendi com Dr. Luiz que é a
170 questão UPA mais Regulação e vaga. Como seria essa questão? Funciona assim, a pessoa na UPA depois passa para
171 Regulação e essa vaga que existe no caso dessa visita para poder ver como o problema colocado pelo senhor, que
172 existe um protocolo e que precisa ser acompanhado e como o senhor falou que é um problema para poder conseguir
173 essa vaga. O conselheiro Fernando Antônio Duarte Dantas solicitou que fosse feita a adequação do tempo, já que o
174 tempo é regimental para conselheiros de três minutos, ainda mais que está se tratando de três palestrantes gostaria de
175 fazer esse apelo para poder readequar o tempo. A Secretária Geral Isadora Oliveira Maia colocou que compreendia,
176 mas a permanência da sessão seria até às dezessete horas e trinta minutos e todos conselheiros iriam falar. O
177 conselheiro Fernando Antônio Duarte Dantas respondeu que quem quisesse falar menos, fala menos. Ressaltou que
178 o período regimental seriam três minutos, se o conselheiro não conhece o regimento necessito lembra-lo. Salientou
179 que ficou impressionado com os percentuais de efetividade da Regulação, sessenta e sete por cento no estadual, no
180 municipal oitenta e nove por cento, então não temos problema nenhum na saúde, quem ouve rádio pela manhã vê

181 que cada dez reclamações, no mínimo quatro é da Regulação municipal ou estadual. Estamos no país das
182 maravilhas, porque pegamos um percentual que é apresentado, só faltava combinar com a população essa questão do
183 percentual com a efetividade, tem que combinar porque na realidade estamos vendo outra coisa completamente
184 diferente aqui. Na Regulação Estadual não é ato que os médicos reguladores estão em greve, não é só por questões
185 trabalhistas não, está aí à explanação do Dr. Luiz aqui foi bem contundente, inclusive aponta caminhos que a gestão
186 estadual deveria está observando e chamando para dialogar. O que percebemos e sabemos pela imprensa é que o
187 dialogo muitas vezes não acontece existindo uma contradição muito grande aí nessa questão. Os índices não
188 refletem a realidade essa é a verdade. Perguntou a apresentadora da regulação municipal até porque milita nessa
189 questão de portadores de LER DORT sobre essa questão que foi tocada sobre eletroneuromiografia, nossa entidade
190 que é o CEAPLER Centro de Estudo, Prevenção e Apoio aos Portadores de LER/DORT e tivemos sempre um
191 problema serio para a gestão municipal que era a oferta desse serviço. Para vocês terem a ideia, existiam situações
192 que eram dois anos para fazerem, foi falado rapidamente mas gostaria que fosse dito qual é o planejamento para
193 diminuir esse tempo de espera porque como sabemos hoje a LER - Lesão por Esforço Repetitivo ela está em todos
194 ambientes de trabalho. Sobre essa questão que gostaria que ela respondesse. Por fim, considero que o médico
195 regulador é como se fosse um controlador de voo, uma falha dele e ele coloca a pessoa para a morte e a gestão
196 precisa olhar para isso. A gestão não pode de forma nenhuma tratar esses trabalhadores da forma que vem tratando,
197 é inadmissível como foi demonstrado aqui um profissional um profissional desses, decidir sobre a internação de um
198 paciente grave ou não, em dois minutos, é inadmissível acho que a gestão precisa se abrir para o diálogo e tentar dar
199 a importância a essas indicações que estão sendo feitas por esses profissionais que são muito importantes na
200 Regulação. O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos colocou que pelo que foi apresentado tanto pelo estado
201 como pelo município, pouco necessita de melhorias, o que escutamos e o que vemos nas ruas é totalmente diferente
202 do que percebemos nas apresentações. Os avanços, os compromissos, a população atendida, então parece até que
203 essa população está inventando doença indo buscar o serviço e não estão encontrando. Mas tenho uma sugestão para
204 melhorar a questão da regulação que talvez ajude para o esvaziamento dos leitos, acredito que é fundamental o
205 investimento para o internamento domiciliar, mas precisamos saber do município quais são os municípios pactuados
206 e quais tipos de serviços foram pactuados, até mesmo para não vermos o que está ocorrendo com as pessoas, porque
207 as pessoas estão vindo buscar serviços aqui que a Prefeitura diz que estão contratados e são deixados nos postos de
208 gasolina, nas esquinas e muitos até entubados. Quando o município fala em suspensão de cirurgias eletivas, acho
209 que é um grande prejuízo e irresponsabilidade com as pessoas. Porque uma cirurgia eletiva aqui em Salvador leva
210 em media dois anos para ser realizada e quando chega próximo ao carnaval essas cirurgias são todas suspensas, ou
211 seja, elas levaram um tempo aguardando e quando chega perto do carnaval porque não pode fazer, porque
212 precisamos atender os foliões e essas cirurgias são suspensas e têm que aguardar um, dois, três anos para serem
213 realizadas e as vezes os pacientes morrem antes de terem o serviço prestado. Quando o Município de Salvador diz
214 que não usa recursos para atender as pessoas de outros municípios, mas ela não se preocupa também de desviar nove
215 milhões do SUS para atender foliões de outros estados e outros países, porque foi para o réveillon três milhões,
216 depois seis milhões para o carnaval e aí escutamos se alguém que mora em Santo Amaro e vier para cá e que o
217 município não tenha mais cota, ela não é atendida mais nove milhões foram desviado do SUS porque não existe
218 recurso do SUS para essa finalidade de festa, para atender pessoas de outros países, outros estados e do próprio
219 município. Não é verdade quando ela afirma que não é negligenciado o atendimento ao usuário do SUS e sabemos
220 muito bem como é a angústia no COSEMS e quando é negado em Salvador, não sabemos qual foi o motivo, porque
221 a maioria dos municípios da Bahia têm pactuação com Salvador, mas precisamos saber quanto está entrando de
222 recurso nos cofres de Salvador para essas pactuações e se esses serviços estão sendo realizados. O conselheiro
223 Moysés Longuinho Toniolo de Souza ressaltou a importância de ter sido citado o longo tempo da ocupação de
224 leitos, porque as pessoas ainda ficam aguardando exames de média e alta complexidade, não existia o chamado
225 protocolo clínico, porque isso então? Gostaria que fosse explicado, quero que me explique porque as pessoas
226 ocupam tanto tempo no leito esperando exame e não para resolver fazer cirurgia e tudo mais. Porque não está se
227 trabalhando muito mais a política do TFD – Tratamento Fora do Domicílio para evitarmos a ambulancioterapia
228 porque não é justo que pacientes venham do interior de ambulância e depois fiquem jogados, mesmo tendo alta,
229 esperando pela boa vontade de virem buscar eles, quando existe uma política que ele poderia vir com acompanhante
230 e sendo pago para que eles estivessem aqui e retornarem quando a sua situação fosse resolvida. A minha
231 preocupação maior era com a regulação de pacientes com câncer, principalmente do interior do estado para cá e com
232 a questão das gestantes porque vocês sabem as minhas razões porque o que estamos vendo na mídia aí é triste.
233 Daniela gostaria que você me falasse só um pouquinho sobre a questão de controlar oferta e demandas, você pode
234 até controlar a oferta, mas controlar a demanda não dá, controlar a demanda é mandar morrer, isso precisamos ver
235 discutido porque Salvador gastando cinquenta e seis centavos por dia com cada cidadão foi uma vergonha nacional
236 diante do Fantástico, isso ter sido colocado, não estamos tendo o investimento que deveríamos em Salvador para que
237 pudéssemos controlar a demanda ampliando a oferta com o dinheiro que ainda não esta sendo investido de Salvador
238 por aquilo que precisamos realmente para a população. Não entendi ainda como é que existe Sistema de Regulação,
239 mas tem protocolo clínico e não tem protocolo de regulação, temos que parar com essa coisa de regular as pessoas
240 com poder de vida e morte sobre a população. Hoje recebi mais uma denuncia de uma pessoa que morreu por AIDS,

241 que em três dias estava tudo bem e em três dias morreu, ela não consegue ser regulada para nada, ainda mais por ter
242 AIDS e não porque ela era travesti ou transexual porque ainda vamos ter o crivo moralista dentro do SUS. “Gostaria
243 que vocês percebessem como vamos resolver essas questões da regulação para que não haja interferência do pessoal
244 sobre protocolo de regulação de uma regulação que não acontece”. O conselheiro Júlio César Vieira Braga chamou à
245 atenção para a limitação do tempo para as discussões, à proposta para reduzir o tempo é para que todos possam
246 participar e termos mais discussões. Devemos focar nossas discussões para tentarmos aproveitar melhor dentro do
247 que é o papel da regulação, que é utilizar os recursos que estão disponíveis e não criar e está discutindo aqui
248 investimentos de a, de b ou de c como é feito para agilizar a alta. Acho que isso tudo são sugestões que devem ser
249 dadas, mas aqui estamos discutindo como regular, como utilizar melhor os poucos recursos que estão disponíveis aí
250 na rede, então acho que isso é o principal. O que Luiz Américo falou é papel de um juiz quase que está ali na
251 Regulação para utilizar melhor aqueles poucos recursos que estão disponíveis. Essa atividade de regulador realmente
252 é essencial diria até e que os protocolos assistenciais existem alguns, talvez não estejam todos mas, existem algumas
253 áreas, infarto quem tem prioridade, quem não tem, acho que existem não tão completos mas existem. Que nessa área
254 devem ser um papel crítico, uma dúvida que sempre me surge, é na hora de conseguir a vaga no hospital e aquele
255 protocolo de vaga zero e o regulador dizer não aqui no Hospital Ana Nery o próximo que internar vai ser aquele
256 paciente que está ocupando vaga no Roberto Santos, o paciente está com um marca-passo há quinze dias, um mês
257 ocupando a vaga, uma coisa que se resolve em uma hora ou duas que é um procedimento rápido e não consegue
258 internar e sabemos que está internando de várias outras situações que sabemos que cada unidade tem seus
259 problemas, suas prioridades, mas que a Regulação às vezes pode identificar e dizer não a prioridade é desse aqui,
260 existe alguma restrição para exercer esse papel? E como melhorar isso dentro das redes como todo? Agora vem
261 outra questão que é a autonomia desses reguladores que trabalham, até na gestão passada na SESAB era muito
262 maior, conselheiros aqui não estou fazendo críticas a ninguém, acho que na hora que precisa faz, mas é como
263 conselheiros e vêm outros políticos com interesses partidários, pessoais mesquinhos muitas vezes de fazerem
264 politicagem, que é de ligar para a Central Regulação para pedir prioridade para essa ou aquela vaga e aí sabemos
265 que é com a melhor das boas vontades, mas que não deve suplantam às vezes o critério de preferência para utilizar de
266 prerrogativas que sabemos que não são das mais justas e corretas. Gostaria de saber da autonomia desses
267 reguladores, que quando são funcionários de carreira do estado têm muito mais autonomia para fazer isso, do que
268 quando são terceirizados e mais facilmente manipulados que sabemos que são sujeitos a pressão política, que vemos,
269 que ouvimos as gritarias. A conselheira Stela dos Santos Souza perguntou aos presentes quantos milhões de
270 habitantes o Município de Salvador tinha, lhe foi respondida que três milhões. Colocou ainda que a Bahia tinha
271 quinze milhões de habitantes e informou que representava uma entidade que representa quatrocentos e dezessete
272 gestores municipais de saúde e uma população de quinze milhões de habitantes. “Tenho uma lista enorme de coisas
273 que falaria, mas prefiro falar duas coisas: uma é que praticamente a discussão aqui está resumida a Salvador e não é
274 apenas Salvador, temos aí mais ou menos noventa por cento da alta complexidade dos municípios do interior que
275 está em Salvador, fora isso temos que pensar que todas as vezes que discutimos o Hospital Roberto Santos, Hospital
276 Ana Nery, a Rede Própria de Salvador, agora para quem, para Salvador ou para a Bahia toda? Outra questão que
277 gostaria de trazer fechando porque não vou apresentar tudo que está aqui, pois vou levar para o GT de Regulação e
278 me comprometo a trazer para este CES o que o COSEMS está discutindo porque na última CIB levamos essa pauta
279 regulação. Precisamos resolver não só a regulação do acesso, precisamos resolver a questão da regulação de sistema,
280 o que temos para oferecer, como estão esses contratos, o que é que Salvador tem que oferecer para os municípios, o
281 que é que Itabuna tem que oferecer para região, o que é que Ilhéus tem que resolver, o que é que Conquista tem que
282 atender e assim por diante. Não vamos pensar na regulação somente em Salvador porque não estou no Conselho
283 Municipal de Saúde de Salvador, estou no Conselho Estadual de Saúde e enquanto representante desses
284 quatrocentos e dezessete municípios me sinto mal em ver todas as vezes que se trata desses assuntos aqui e parece
285 que é o Conselho Municipal de Saúde de Salvador, estou fazendo aqui um agravo para este CES porque não é a
286 primeira vez que sento aqui e presencio esse tipo de discussão, se é para discutir Salvador só, vamos lá Marcos para
287 o Conselho Municipal de Saúde e discutir agora se viemos para o CES vamos discutir tudo. O COSEMS montou um
288 grupo de trabalho com representantes do COSEMS e representantes da SESAB onde me comprometo trazer uma
289 proposta para aqui sobre regulação, porque nada disso que vi aqui não corresponde à realidade e aí falo estado e
290 município. O Estado só faz Regulação de urgência, o paciente vira urgência porque não tem regulação eletiva e o
291 município de Salvador só faz na regulação deles, ou seja, o resto é resto e aí temos doze milhões de habitantes
292 abandonados. Não estou dizendo que não atende, estou dizendo que sim, mas precisamos organizar o Sistema e não
293 só a Regulação. A conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira salientou que existem coisas que há deixava tão
294 perplexa que em três minutos não iria exercitar a natureza dessa perplexidade, mas se ouve falar muito nessa questão
295 da morte celestial, gostaria de saber se isso é verdadeiro, e se for gente, como é que está à situação dos nossos
296 idosos, temos que discutir isso com profundidade e a minha proposição é que local de idoso é na luta e não nas
297 UPAs e nas Regulações esperando a morte chegar. Os idosos tiveram um papel importante na luta política desse
298 país. Houve até uma pessoa da gestão que propôs o diálogo e a discussão que acho da maior importância que
299 façamos isso e que a gente discuta, não sei se a conselheira Gislene está aqui, a casa dos aposentados é onde faremos
300 uma discussão muito profunda para sabermos realmente a situação desses idosos aqui na Bahia. O Conselheiro

301 Antônio Lago de Souza parabenizou ao SINDMED por mostrar a visão dos trabalhadores a este CES porque a
302 gestão é quem mostra a visão dela, mostrando sempre o paraíso e na realidade existe um grande forço que precisa
303 ser resolvido e estamos aqui para exercer esse papel como a conselheira Stela que representa o COSEMS falou,
304 temos que discutir de fato uma política de saúde que venha a atender a todos e não há alguns. O Dr. Saturnino falou
305 que um dos maiores causadores de atendimento é os acidentes de trânsito, o que é que o estado tem feito para
306 prevenir essas questões dos acidentes de transito para justamente trabalhar a questão da promoção da saúde. Outro
307 detalhe, a baixa efetividade na atenção básica, porque o próprio estado falou que investe pouco na atenção básica, o
308 que é que tem sido feito para fortalecer a atenção básica nos municípios e em especial no estado da Bahia? O senhor
309 colocou aqui que o estado apenas regula o leito e a apresentação que foi feita prioriza as entidades privadas, não esta
310 priorizando a rede própria, pelo menos foi o que ficou visto ali na apresentação. Outro detalhe que gostaria de
311 entender é o que foi colocado por Luís sobre o protocolo de regulação, então ele não existe no estado, como é que
312 ele seria feito, deveria ter um debate tripartite para que ele seja implementado chamando o COSEMS, a gestão
313 estadual e os sindicatos dos trabalhadores para construir esse protocolo de regulação e qual a dificuldade que existe
314 para implementar o concurso público no estado da Bahia para de fato fortalecer o setor de regulação. Porque é que o
315 estado está com dificuldade de exercer a transparência nos contratos com os hospitais terceirizados? Que dificuldade
316 é essa que o estado tem de mostrar para a sociedade baiana quanto de fato investe na politica de saúde, quanto gasta
317 com o setor privado e quanto seria o investimento na rede própria. A conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho
318 colocou ter ficado com o mesmo sentimento do conselheiro Fernando, se apresentam os melhor dos mundos que não
319 é o que vivemos, negasse a crise mais vimemos crises. O que gosto da nossa adversidade de entendimentos, de falas
320 e tudo é exatamente isso que cada um traz, tinha organizado uma fala, a fala da conselheira Stela já me provocou um
321 pouco mais, tinha pensado o seguinte porque convidaram o CES, o Ministério Público e tem várias propostas para
322 conhecer as condições de trabalho, por exemplo, em que situação ocorre de fato, o conselheiro Luís foi até mais para
323 ver todo o processo, também tinha pensado porque vou para a unidade de saúde aqui em Salvador e vejo as pessoas
324 não conseguirem marcar os exames ao serem caminhados para o especialista. Vejo isso e fico pensando, fazer isso
325 no interior, deve ser bem mais dramático ainda, é muito mais difícil. Então acho que isso aqui deixa claro para todos
326 que temos usado muito pouco por parte do Conselho uma prerrogativa de fazer resoluções. Acho que temos alguns
327 elementos e o interessante é que a gestão obviamente faz um esforço para apresentar um mundo melhor, mas tem
328 uma perspectiva dos trabalhadores e coloca situações para gente que algumas não somos nem capazes de entender
329 no seu detalhe, nem acho que como conselheira tenho que entender mais os elementos para a resolução, temos
330 protocolo e regulação que não tem a integração das regulações, a regulação dos vínculos trabalhistas, a contratação
331 imediata de médicos reguladores porque essa é a demanda mais colocada. O sistema de informação em rede, a
332 disponibilização dos contratos, ou seja, temos elementos aqui, podemos até esperar porque a fala da conselheira
333 Stela é bastante esclarecedora para que possamos retirar uma resolução de fato deste CES, considerando o que
334 entendemos sim como crise, existe crise sim sendo por isso, que estamos aqui discutindo um tema da maior
335 relevância como a regulação e sobretudo em situação de tríplice epidemia e o que vem mais por aí que não sabemos.
336 A conselheira Eliane Araújo Simões enfatizou que iria pegar a balancinha do desequilíbrio do Dr. Saturnino, nesse
337 desequilíbrio que ele cita vários onde somente me aterei a dois. Um deles, o companheiro Lago já mencionou sobre
338 a questão do alto número de traumas trazendo problemas para a regulação, aí lhe pergunto como está essa política de
339 intersectorialidade? O que é que está sendo feito? Essa seria a pergunta. A segunda questão é esse desequilíbrio dessa
340 balança, é o bloqueio de leitos pela falta de recursos humanos e reforma. O que é isso Dr. Saturnino bloqueio de
341 leitos por falta de recursos humanos e reforma, isso não tem jeito não? Só quero uma resposta e ainda não poderia
342 como sindicalista trazer a minha fala de apoio à categoria dos médicos que trazem no seu dia, dia não só no seu
343 processo de trabalho as dificuldades para trabalhar, que dificuldades são essas? Dificuldades de comunicação,
344 insuficiência de recursos humanos, a situação do contato com as unidades, a comunicação. Como é que você pode
345 está sentado analisando, julgando nas situações de saúde para serem resolvidas quando você tem um sistema lento,
346 uma comunicação que não funciona estamos em que ano, em que tempo isso é difícil. Insuficiência de unidades
347 avançadas para o transporte, a Central de Regulação tem três empresas credenciadas, dessas três elas só atendem
348 quando não estão ocupadas com o setor privado, é essa a situação que temos aí. Volto agora para a questão maior
349 que é as condições de trabalho, o respeito ao trabalhador por essa gestão é algo questionável. Estamos falando Dr.
350 Saturnino e companheiros da mesa, de uma situação grave que é o diálogo dentro dessa SESAB com as pessoas,
351 com o Conselho, com os trabalhadores, estamos falando de conversa de escuta. Em outubro de dois mil e quatorze,
352 saiu uma portaria da SESAB de número quinze dezenove que institui a Mesa de Negociação Permanente do SUS, é
353 nessa mesa que estaríamos tratando desses conflitos trabalhistas, dessa gestão do trabalho que não está sendo levado
354 em conta em respeito e valorização a esse trabalhador que produz a saúde deste estado, estou falando para Mesa Dr.
355 Saturnino não para o senhor, estou falando para Mesa porque nela estão as representações dessas apresentações. O
356 Senhor José Saturnino Rodrigues colocou que parecia que tudo que estavam falando tinha acontecido de um ano
357 para cá. A conselheira Eliane Araújo Simões enfatizou a sua preocupação, e “pedimos a mesa à institucionalização
358 dessa mesa, já que essa portaria foi publicada em 2014, que ela funcione para o que está normatizado nela seja
359 cumprido. O conselheiro Ivonildo Dourado Bastos redarguiu que iria aportar a fala da conselheira Stela.”Que
360 realmente não estamos em uma discussão que somente envolva o município de Salvador mas as ações e as não ações

361 do município de Salvador ela repercute nos outros quatrocentos e dezesseis municípios do estado, se a gente avaliar,
362 por exemplo, de setenta ou algumas unidades até mais de oitenta por cento dos pacientes que são regulados, são
363 pacientes oriundos do município de Salvador e que com isso dificulta o acesso dos pacientes dos outros quatrocentos
364 e dezesseis municípios; temos que discutir esses círculos Luís não pelas UPAs mas começando pela baixa cobertura
365 da Atenção Básica do município de Salvador que é uma das menores coberturas de Atenção Básica do país e quando
366 esse processo de Atenção Básica não é exercido, isso cronifica algumas patologias como hipertensão que você é
367 endocrinologista, como diabetes e isso vai acabar em uma UPA, isso vai acabar na porta de uma emergência
368 hospitalar e irá cronificar dentro de um leito hospitalar. Esse processo ele reflete em todo o estado da Bahia sem
369 contar quando você coloca na qualificação dos profissionais que muitas vezes nem se quer redigem um relatório
370 médico que facilite o seu colega lá na ponta para regular isso, é também é outro complicador. O processo de alta
371 médica principalmente nos finais de semana onde muito pacientes ficam aguardando o profissional para dar a alta,
372 isso só vai se iniciar na segunda feira e dificulta o processo de regulação porque o leito não roda. A gestão de leitos
373 é outra discussão que tem e deve ser feita a abertura, por exemplo, Dr. Rodrigues dos leitos contratualizados pelo
374 SUS para que eles possam ser disponibilizados para o sistema de regulação, também é outra discussão, então o
375 processo é complexo. Agora, uma coisa temos que observar, não se regula o que não se oferta, então o grande
376 problema da regulação hoje ainda é a oferta. Se temos quinhentos leitos de UTI e temos uma demanda de oitocentos
377 pacientes para UTI, não vamos de uma hora para outra viabilizar trezentos leitos de UTI, sendo isso um complicador
378 para o profissional que regula; ou qualificamos nossos leitos que o nosso problema não é de quantidade de leitos é
379 de resolutividade e de efetividade em todo estado da Bahia e efetivamente buscamos uma oferta e organizamos o
380 acesso a essa oferta. O processo é mais complexo e o debate é muito mais extenso e a proposta da conselheira Stela
381 de criar um grupo de trabalho envolvendo a gestão municipal e a gestão estadual, buscando pactuação no sentido de
382 qualificar a política de regulação no estado da Bahia que envolve estado e municípios, é obvio com a discussão com
383 o Controle Social em todas as suas instâncias nos municípios, nas regiões e no estado. O Conselheiro Marcos
384 Antônio Almeida Sampaio enfatizou ter discordâncias, primeiro no processo de como foi construído e como chegou
385 até aqui a discussão, com a provocação a partir de uma discussão de acompanhamentos que venhamos fazer, e da
386 realidade que viermos encontrando, mas na hora que vamos buscar uma discussão no CES que aí também
387 precisamos exercitar a capacidade das experiências vividas como laboratório para poder fazer a avaliação do geral e
388 aí quando trouxemos no grupo, aí nasceu a possibilidade de fazermos a discussão aqui e aí achei que poderia
389 convidar alguma outra Instituição, inclusive até o próprio Conselho Municipal para fazer aqui uma discussão a partir
390 do que estávamos vivenciando, aí temos o lado dos trabalhadores que trouxeram aqui, a realidade que eles estão
391 vivendo, mas precisamos tocar em algumas feridas e tenho muita tranquilidade para isso em relação a todos os
392 direito dos trabalhadores que acho que teria que pagar dobrado, se tivesse uma caneta e pudesse pagar, pagaria
393 dobrado, mais que a greve também, e não irei discutir a carga de culpados que não cabe a mim fazer isso, mas que
394 está matando. Existem questões que são anteriores a greve, tem mas, que está matando está. E quem está morrendo
395 são os nossos, há dificuldade há, inclusive vocês não queriam está em estado de greve, porque se tivesse com os
396 seus pleitos atendidos, talvez não estivesse em greve. E se a regulação estivesse com as condições plenas. Acredito
397 que o CES deveria pensar também em uma discussão muito mais ampla que vai no sentido de não só discutir a
398 atenção básica como porta de entrada, se formos pegar a partir do laboratório que podem ser as UPAs de Salvador e
399 dizer que o serviço estadual houve um processo de descentralização,mas ele está centralizado em Salvador então,
400 toda a demanda no laboratório que formos fazer teremos que usar o município de Salvador, tipo a maior parte das
401 pessoas que estão internadas aguardando regulação no município de Salvador são pessoas com doenças crônicas,
402 essas pessoas vem de um histórico, qual histórico pé diabético vem de lá da atenção básica, ela poderia ter na
403 atenção básica a visita domiciliar que necessariamente ela não precisaria está na UPA, porque estando na UPA ela
404 pega uma bactéria aí já cria um perfil de quem vai precisar de um leito. Então como é que faremos uma discussão a
405 partir do histórico? Alta celestial Célia é algo real e têm dados, cerca dos mil novecentos e quarenta e três óbitos que
406 tiveram nas UPAs do município de Salvador, novecentos e quarenta e seis foram idosos e se formos avaliar, boa
407 parte deles foram pessoas com doenças crônicas e que temos uma oferta de serviços para atendimento de doenças
408 crônicas muito pequena,assim, automaticamente como as pessoas não têm o serviço, elas evoluem para morte ali,
409 como faremos essa discussão aqui? Cabe ao CES e durante os dois anos que passou perdemos algo que é o nosso
410 poder deliberativo, pouco deliberamos e o que deliberamos não valeu, perdemos no tapetão agora como é que a
411 partir do que trazemos tiramos deliberações concretas, tipo tanto a regulação estadual quanto a municipal são
412 vitimas também de um capital que só regula aquilo que é rede SUS. Boa parte dos leitos hoje que a regulação
413 estadual regula, só são leitos públicos, quando trouxe a discussão do Hospital de Irmã Dulce aqui eles regulam os
414 leitos deles, como é que discutimos o processo daquilo que é filantrópico e o que não é filantrópico no estado da
415 Bahia, não considero que o Santa Isabel seja mais filantropia, quais são os leitos SUS que existem lá, e como é dado
416 essa regulação do leito SUS, como é que fazemos essa discussão, porque quem esta morrendo são os nossos e dizer
417 que agora com certeza nesse momento alguém tombou e com certeza amanhã, e a próxima vez que o CES sentar de
418 novo e tentar deliberar algo com certeza esse número será muito maior e não vai ser em três minutos que vamos
419 resolver. Gostaria de dar o encaminhamento que façamos reuniões ampliadas precisávamos colocar aqui o
420 Ministério Público e a Defensoria Pública que tem demandas de judicialização, as pessoas passam na fila e como

421 fazemos essa discussão. A culpa foi de quem organizou e não deu tempo para debatermos tudo. A conselheira Maria
422 do Carmo Brito de Moraes salientou que uma das coisas que mais a incomodava é a construção de um sistema
423 pensando no ser humano, seja ele trabalhador ou usuário e vemos um sistema que é de uma fragilidade imensa, pela
424 falta de entendimento, pela falta do diálogo entre uma gestão, entre os trabalhadores e pior entre os usuários. Os
425 usuários não sabem de forma alguma o que acontece e eles não têm essa compreensão, isso que dói e que o maior
426 contingente desse país é usuário que não tem condição. O que o conselheiro Luiz Américo coloca são sugestões
427 urgentes que devem ser acolhidas e ouvidas pela gestão municipal, estadual estamos discutindo a saúde do estado da
428 Bahia não importa. Conheço o interior, vivo muito lá, é um caos que só Deus sabe, por exemplo, temos um nível
429 muito grande de adoecimento em nível de Brasil e de estado da Bahia, onde não sentamos para discutir o que está
430 causando esse adoecimento, às mortes precoces, envelhecimento por doenças crônicas, porque que a unidades de
431 saúde não funciona, o que é que acontece? Espero que tanto o Dr. Rodrigues e a minha colega ouçam essas coisas e
432 não levem para si, porque não estamos avaliando o comportamento ou trabalho de vocês não, vejo que é o trabalho
433 de um Sistema estou falando isso porque o Dr. Rodrigues falou como que isso está acontecendo de um ano para cá,
434 não é isso, estamos sentados aqui com os mesmos sentimentos de quando os senhores assumiram, sejam gestores ou
435 condutores. É porque tinham vontade que o sistema andasse, mas precisamos juntos procurarmos saídas, temos
436 gente além desses casos que são graves que estamos mostrando o que Moisés falou e que conversei com ele e que
437 até hoje estou penalizado com uma pessoa que morre sozinho praticamente. Temos crianças deficientes que não
438 conseguem leite para sobreviver que está no Ministério Público e não consegue, que sistema é esse? Que é
439 engessado, que não anda onde os trabalhadores estão insatisfeitos, que precisamos terceirizar e trazer interesses
440 outros e isso não anda, estamos no CES para que? Todos os companheiros aqui estão disponíveis para ajudar, mas
441 não conseguem sair do lugar. É preciso que a gestão municipal e estadual conversem e chamem os trabalhadores
442 para o diálogo divulguem isso para os usuários, eles não têm o entendimento, eles não sabem porque estão
443 morrendo, porque estão adoecendo, porque a rede básica não funciona, porque eles não são orientados para o auto
444 cuidado, porque eles precisam amputar o pé, ficam na cadeira de rodas e os ônibus não querem pegar, os motoristas
445 chamam de atrasar o lado e que o carro do lixo vem pegar. Vocês não sabem o que é o sofrimento, precisamos em
446 nome dessa humanidade, sentar sem ter nenhum sentimento político e apenas pensar na construção de um novo
447 momento para esse país. O Conselheiro Antônio Marcos de Almeida Sampaio enfatizou que iria fazer uma fala de
448 usuário, ressaltando que a regulação de Salvador fez uma fala que destoa do que vemos e discutimos no município,
449 esse Sistema Vida não funciona nem para o morador de Salvador que já está no município e como é que está sendo
450 feito para regular a contratualização que está fazendo para o interior? Outra questão é que estava acompanhando o
451 Hospital Sagrada Família que regula os exames de alta complexidade. Em dois mil e treze não estava sabendo nem
452 mexer no sistema, aí pergunto, como é que fica a questão do sistema que não funciona, no dia, dia vamos lá tentar
453 marcar alguns exames e não encontra, existem exames que são históricos na cidade para quem mora. Tenho um
454 colega que precisou fazer uma colonoscopia e andou um ano e não conseguiu fazer o exame sendo morador de
455 Salvador; quando você pega a questão das vagas das UPAs, a questão que Marcos traz do idoso, se eu convidado
456 qualquer conselheiro ou até mesmo a própria gestão para sair com a gente nas UPAs para visitar os idosos, são os
457 idosos crônicos que estão morrendo. O que tenho que fazer para essa coisa mudar? É isso que precisamos trazer para
458 a discussão, o restante preciso levar para Salvador e discutirmos no Conselho de lá. A conselheira Maria Helena
459 Ramos Belos salientou que geralmente fala pouco nas reuniões do CES, “mas a questão da regulação é uma coisa
460 que entristece a gente, nós que somos moradores da periferia que estamos lá e vemos a necessidade das pessoas
461 terem acesso a um exame, a um medicamento”. Sempre quando vejo as apresentações que são muito belas onde
462 dizem que a gestão está fazendo isso e aquilo para resolver a questão dos atendimentos, mas na realidade não vemos
463 isso, não sentimos essa melhoria no acesso ao atendimento, o senhor falou essas dificuldades todas é a perda de
464 leitos, fechamento de hospitais de clínicas e greve. A greve dos médicos da regulação é uma coisa nova, mas esses
465 fatores trazidos pelo senhor são antigos, o senhor falou que não é de um ano, realmente não é, este CES tem quantos
466 anos discutindo? Parece até que estamos falando no deserto, mas como somos conscientes do nosso papel de
467 Controle Social não desistindo de questionar, de fazer intervenções e buscar encaminhamentos para as questões em
468 relação à saúde sejam resolvidas. Gostaria de sugerir ou perguntar será que existe a possibilidade de diálogo entre os
469 municípios e o governo para que busquem juntos a solução e para que os prefeitos não encham as ambulâncias de
470 pacientes e mandem para Salvador, para que as pessoas fiquem nas portas dos hospitais mendigando o atendimento,
471 mendigando um exame e até mesmo morrendo. O que se pode fazer diante disso, porque penso que não é questão de
472 espaço porque existem tantos hospitais em Salvador, é tão somente uma questão de Recursos Humanos de médicos,
473 enfermeiros preparados para atender humanamente os seus pacientes. O conselheiro Marcos Antônio de Almeida
474 Sampaio colocou que o CES deveria escolher um local que desse possibilidade para debatermos com mais tempo
475 sem a ameaça do fechamento do espaço que o auditório de um hospital seria melhor. A minha questão de ordem é
476 para encaminhar para este CES, é que precisamos a partir dessa discussão da regulação tentar buscar saídas para o
477 SUS na Bahia que não é mais único. A conselheira Isadora Oliveira Maia perguntou ao conselheiro Marcos qual
478 seria a sua questão de ordem. O conselheiro Marcos Antônio de Almeida Sampaio salientou que se permitissem ele
479 formular, ele chegaria à sua questão de ordem. Colocou para o conselheiro Júlio que na hora que ele desejasse,
480 solicitasse questão de ordem ou o encaminhamento que você quiser, porque da mesma forma que o Conselheiro

481 Luiz Américo foi convidado para falar em um tempo diferenciado com toda legitimidade, estou pedindo questão de
482 ordem porque não pude colocar a minha última questão. Quero colocar para você Isadora que precisamos discutir a
483 questão do SUS que não é mais único, tipo as pessoas que são do interior mesmo contratualizadas elas têm
484 dificuldades e precisam ter outro cartão que é diferente do cartão Nacional do SUS. A minha questão de ordem não
485 é só sairmos daqui satisfeitos com o debate, nem correndo aqui porque ouvimos a tréplica da mesa, mas que
486 possamos deliberar primeiro de realizar uma reunião ampliada chamando. Gostaria de saber se Ivonildo é o
487 presidente e Júlio é o vice-presidente ou Secretário da Saúde estou com a fala e não estou conseguindo falar.
488 Gostaria de saber se Júlio agora é Secretário de Saúde do Estado da Bahia. Júlio sei que você como médico da rede é
489 bem remunerado, mas não tem papel de defender a gestão, sei que o Secretário Fábio é médico e o corporativismo
490 seu fala alto, mas nesse momento aqui você é conselheiro como os outros. Quero dizer para você Júlio que tenho
491 história de luta e não sou coxinha. Quero colocar Isadora que precisamos retirar daqui uma deliberação, a minha
492 questão de ordem é no sentido de encaminhar logo após a fala da mesa podemos fazer deliberações? Quero saber se
493 poderemos deliberar, a questão de ordem é que possamos deliberar uma reunião ampliada justamente com o
494 Ministério Público e os Conselhos Municipais. O conselheiro Ivonildo Dourado Bastos solicitou a mesa que
495 doravante acabe com esse expediente de conselheiro está pedindo questão de ordem e fazendo segunda, terceira e
496 quarta fala confundindo o que é questão de ordem. Encaminhamento é uma coisa que se dá após o debate, discussão
497 a desdobramento, questão de ordem é outra discussão temos que acabar com esse subterfúgio de pessoas pedirem
498 questão de ordem para fazerem debate, para fazerem discurso, outra coisa exigir respeito nas falas e quando se
499 direciona aos colegas acho um desrespeito a este CES sendo que a mesa anunciou que é dezessete horas e trinta
500 minutos, o prazo que foi dado que realmente fica limitado à discussão. Várias falas foram feitas e as pessoas que
501 vieram apresentar Salvador, Estado e o Sindicato dos Médicos têm que ter tempo para poder responder os
502 questionamentos, então, não dá para estar usando subterfúgios de questão de ordem para está fazendo fala
503 proselitista. O encaminhamento é que a mesa seja regimental e que não dê mais espaço a esse tipo de situação. A
504 conselheira Isadora Oliveira Maia salientou que a mesa para ser regimental, o respeito é que cada conselheiro vai ter
505 dentro de si para com os próximos precisamos que todos respondam. O Senhor José Saturnino Rodrigues enfatizou
506 que todos podiam ter certeza, que ele não tinha vindo aquele espaço achando que seria aplaudido, até porque já fui
507 conselheiro conheço esse conselho sempre respeitei este CES, tinha certeza que não seria respeitado como achava
508 que merecia, muitos conselheiros fizeram falas maravilhosas e políticas, achando-se surpresos, parecendo que nunca
509 viram as dificuldades existentes, convivi muito tempo com alguns de vocês representando os prestadores, parece até
510 que a televisão não mostra as dificuldades a nível de Brasil inteiro. A surpresa é a forma como fui tratado aqui como
511 ex-conselheiro e como pessoa que mostrou que quer fazer um trabalho sério, quem me conhece aqui e por onde
512 passei, sabe que quero fazer um trabalho sério e tenho o nome limpo, não tenho o nome sujo e nem rabo de palha.
513 Existem os protocolos, eu nunca disse que não existia. Falei que precisava melhorar os protocolos, farei isso com as
514 Entidades de classe, a Associação Baiana de Medicina e o CREMEB. Insuficiências de dados clínicos se existem, a
515 culpa não é minha, a fala é se como eu fosse o culpado de tudo, se a insuficiência de dados clínicos vem dos
516 hospitais do interior, das UPAs e dos outros hospitais da rede. O problema é dos médicos que não sabem preencher e
517 economizar palavras para poder escrever, o tempo médico de atender que o doutor colocou aqui, sou administrador e
518 sei fazer conta, ele fez a conta como se todos os pacientes tivessem sido atendidos, aí tudo bem, dá quatro minutos,
519 mas acontece que o AR, o Auxiliar de Regulação é quem escreve tudo que está na tela ali, quem tiver dúvidas no dia
520 que for lá vai ver, então não é esse tempo todo não, se me perguntar se falta médico, falta precisa realmente. Outra
521 situação, que o doutor falou sobre reforma, não fiz nenhuma reforma quando vocês forem lá verão que não fiz
522 nenhuma reforma. A única coisa que fiz foi mandar colocar os murais lá que as pessoas enchiam as paredes com
523 papéis pendurados, inclusive comprei o mural com o meu dinheiro, coloquei um ar condicionado na sala onde
524 realmente precisava, não fiz nenhuma reforma, a reforma que sei é derrubar parede, é fazer isso, é fazer aquilo. O
525 banheiro que o doutor mostrou aqui até em uma foto muito apagada que é um banheiro desativado que tem na
526 garagem, aonde vocês irão lá ver que não tem nenhum vestígio de obra nova no banheiro dos médicos, a única coisa
527 que foi feita até agora foi uma maçaneta que coloquei que custou trezentos reais e que coloquei do meu bolso, eles
528 poderiam dizer que a maçaneta poderia quebrar e qualquer coisa assim, no banheiro dos médicos só coloquei uma
529 maçaneta nova, não sou de esconder nada não, quem for lá vai ver efetivamente que ninguém fez maquiagem em
530 nada lá, se tivesse eu teria pintado pelo lado de fora e não existe dinheiro para isso. O doutor falou aqui sobre a
531 Ebserh realmente estou atrás de sistema melhor porque o sistema que está aí desde dois mil e três que ninguém
532 resolveu, eu estou aí para resolver quero ver o Sistema de Informações Gerenciais da Ebserh se ele é realmente
533 eficiente, se ele é bom. Ambulância para festa a única vez que a ambulância foi usada para festa, foi para a
534 Conferência, a Conferência não era festa, ela saiu de lá para vir para cá, inclusive a ambulância é paga por viagem.
535 Existe realmente um recurso de seiscentos mil que chegou em novembro, agora que refizemos o projeto e colocamos
536 no setor de engenharia para que seja aprovado para o Ministério, inclusive o dinheiro já está aqui para tentar
537 melhorar as instalações da Central de Regulação. Com relação aos contratos dos hospitais terceirizados é comigo,
538 inclusive são antigos de dois mil e doze, dois mil e treze que são contratos de longo tempo, são publicizados no
539 Diário Oficial se alguém quiser posso dar a cópia apesar de que no Diário Oficial você encontra tudo que quer tudo
540 é publicizado. Quando cheguei falei só pago contrato por produção, não tem negócio de pagar contrato cheio,

541 inclusive é motivo de insatisfação por fornecedores porque só pago o que produzem realmente, o que não importa,
542 se é terceirizado ou se não é, se ele produziu dez, vai receber dez. O outro problema da regulação não é de agora
543 não, desde dois mil e três já tem treze anos que esse problema existe e parece que as pessoas descobriram agora isso
544 aí. Valorizo o regulador, eu vou na Central de Regulação acho que nunca teve um Superintendente tão presente na
545 Regulação, inclusive, nos fins de semana, agora não adianta nada o discurso que vem para cá me ofender,
546 sinceramente fico extremamente chateado e estranho o comportamento desse Conselho que participei e tenho
547 Diploma de Conselheiro. Estranhei esse comportamento de querer atirar em uma coisa que parece ter sido
548 descoberta a pólvora agora, antes isso aqui era uma Disneylândia. Porque a demora do paciente internado que o
549 colega falou ali, o problema não é regulação não, o problema é lá, a conduta médica, não é o médico regulador e
550 nem eu que vou tirar o paciente não, o problema é da gestão de hospital, eles que têm que ir lá o Dr. Médico como
551 diz meu filho que está fazendo aniversário hoje e teve uma festinha na escola e não pude ir porque estou aqui,
552 inclusive por questão de educação queria pedir desculpas a você por ter faltado na última reunião não porque quis,
553 ou que fugi, pois não fujo de nada, não fui designado para ir para Itabuna e chegando lá à situação era pior do que
554 imaginava com relação ao mosquito e talvez irei amanhã porque saiu hoje de Ilhéus que me prontifiquei ir para lá
555 para ajudar o Secretário Municipal, não vim na quinta feira a pedido do Prefeito e do Secretário Municipal e cheguei
556 aqui no final de semana, fiquei a semana toda fora. Então por questões de educação e respeito a vocês pedi
557 desculpas por minha ausência na última reunião. Existe protocolo sim, só que o protocolo é mutável as situações
558 evoluem e melhora o tipo de serviço e tudo e a gente na verdade precisa melhora isso aí, faremos esse trabalho. A
559 questão de acidentes de trânsito também não é a Central de Regulação não a culpada, porque o motoboy é
560 irresponsável, sabe-se porque dão carteira, porque dirige sem carteira, porque dirigem bêbados não sou eu
561 responsável por isso não, inclusive, fico indignado com a irresponsabilidade desses caras pelas ruas, fico observando
562 e imaginando que daqui a pouco vão está ligando para mim para ajudar a regular essas pessoas irresponsáveis que
563 fazem esse tipo de malabarismo dentro da pista e não é só motociclista não, motoristas também, não sou culpado
564 disso. Concurso Público que a colega falou ali, não faço concurso, acho que precisa, agora não sou eu que tenho que
565 responder, quem tem que responder é a SAEB, repetindo mais uma vez todos os contratos são todos publicizados e
566 eu estou disponível. A Superintendência de Gestão de Regulação, acho a relação que nunca foi tão boa com o CES,
567 porque hoje vocês tem um ex-conselheiro lá dentro, me considero conselheiro ainda, porque um dia vou voltar e
568 pretendo está junto com vocês aqui propondo melhorias como sempre fiz quando conselheiro antigamente. O
569 conselheiro Fernando Antônio Duarte Dantas solicitou questão de ordem, pois achava que o Dr. José Saturnino
570 Rodrigues estava fazendo uma confusão, ele achou que houve ofensa à pessoa dele, em momento nenhum,
571 conselheiro, alguém faltou com respeito a ele, foram feitas críticas aqui a gestão e se o Dr. Rodrigues está levando
572 para o lado pessoal, paciência, mas ninguém aqui faltou com o respeito, estou esclarecendo porque o Dr. Rodrigues
573 colocou como tivesse sido desrespeitado, esse pleno em momento algum faltou com respeito com o senhor. O
574 senhor disse isso aqui era uma Disneylândia, isso aqui não era uma Disneylândia e as pessoas aqui tem
575 responsabilidade e quando resolve fazer o questionamento com propriedade faz e tem que fazer porque esse é o
576 nosso papel. A Senhora Daniela Alcântara salientou que tentaria ser sucinta por conta do adiantado da hora,
577 inclusive alguns questionamentos que vou responder, as pessoas que fizeram não estão mais presentes. Com relação
578 à questão das vagas elas aparecem de uma forma dinâmica não temos como determinar que pela manhã será o
579 Distrito A, a tarde é o Distrito B, segunda a quarta é o município tal e o que fazemos é uma dinâmica dessas vagas
580 que aparecem de forma instantânea e que pode aparecer o tempo todo, porque existem as faltas, existe a questão do
581 aparelho que estava quebrado e concertou e aí a vaga precisa ser publicada, não determinamos e tem até o quinto
582 dia útil para que todos os prestadores publiquem as agendas mas as vagas aparecem de uma forma dinâmica por
583 conta das intercorrências no curso, durante o mês todo e o que tentaremos melhorar com aquele projeto piloto é a
584 questão da fila de espera. Então hoje só temos a administração da fila de espera daqueles procedimentos que são
585 regulados e autorizados todos os procedimentos agendados, não temos hoje existe uma lista de procura que o NTI -
586 Núcleo de Tecnologia da Informação desenvolveu no Sistema Vida, onde identificamos quantas vezes o usuário
587 buscou aquele recurso, mas para administrar essa fila a gente está com a proposta de que nesse plano piloto à
588 medida que o paciente busque o recurso e esse recurso não seja disponibilizado naquele momento, que ele vá para
589 uma fila e que a partir do momento que esse recurso apareça no sistema e ele possa ser disponibilizado em uma fila
590 única e que possamos dá viabilidade a esses procedimentos que são agendados e que são realmente de alta
591 complexidade e onde temos uma oferta mas limitada, inclusive, vale chamar à atenção de que todos os
592 procedimentos que o município de Salvador agenda, a nível ambulatorial, eles são considerados eletivos. Nenhum é
593 em situação de urgência e emergência, qualquer situação de urgência e emergência o paciente deve se reportar a
594 uma UPA ou a um estabelecimento de alta complexidade que tenha uma porta de entrada de emergência SUS. Na
595 urgência e emergência a PPI - Programação Pactuada e Integrada não é considerada, a PPI é considerada em todos
596 procedimentos que são eletivos. Com relação à eletro neuromiografia é isso mesmo que o conselheiro Fernando
597 falou, ficamos um longo período sem nenhum prestador que ofertasse esse procedimento porque o valor na tabela
598 SUS do procedimento era de vinte e quatro reais por membro e nenhum prestador tinha interesse. Foi aberto um
599 chamamento público e ninguém se escreveu para ofertar o serviço para o município de Salvador, inclusive o
600 especialista o neurologista, que é responsável por essa demanda em alguns estabelecimentos que anteriormente

601 tínhamos contrato eles se recusaram a manter a realização desse procedimento, por ser considerado perfil de
602 paciente justamente deste mesmo patamar que ele falou que são pacientes que precisam inclusive serem afastados
603 por conta de limitação física principalmente LER – Lesão por Esforço Repetitivo e eles são classificados no mesmo
604 nível de gravidade. Então o que temos hoje é uma fila que os pacientes já foram classificados e todos têm o mesmo
605 nível de gravidade. Não tem nenhum mais grave do que outro e eles obedecem do mais antigo para o mais recente;
606 tínhamos uma fila desde dois mil e onze e dois mil e doze só que aconteceu que muitos desses pacientes ou já tinha
607 realizados ou por recursos próprios ou estavam repetindo as suas solicitações então efetuamos um corte dessa
608 demanda reprimida de dois mil e quatorze para cá. Conseguimos um contrato com a APAE que foi até dezembro
609 que foi em caráter emergencial, mas a partir de uma tabela municipal, então o município de Salvador está pagando
610 cento e vinte reais por cada membro e a tabela SUS repassava apenas vinte e quatro reais e tínhamos cento e vinte
611 membros por mês, não significa cento e vinte pacientes. Hoje estamos com uma fila atualizada de novecentos e
612 trinta e sete pacientes mais ou menos sendo que alguns deles precisam fazer até quatro membros. O chamamento
613 público foi reaberto e precisa que haja justamente o interesse neste prestador que foi a APAE que fez o contrato
614 emergencial em está participando, então sendo concluído esse processo que será feito um novo aditivo por mais três
615 meses, eles já se interessaram. Já concluíram o processo de chamamento público e teremos regularmente o aumento
616 de cento e vinte membros por mês, sendo que na rede estadual quando falamos de gestão compartilhada o Hospital
617 Universitário Professor Edgard Santos – HUPES também está disponibilizando esse exame e aí o HUPES
618 disponibilizando esse exame, teremos uma oferta maior. Com a relação a efetividade colocada pelo conselheiro
619 Fernando na verdade foi o que apresentei aqui, não foi a efetividade, foi no sentido de percentual de ofertas
620 disponíveis, ali o que demos é o que tem disponível contratado pelo município de Salvador e desse contratado
621 o que vem sendo publicado então, aqueles oitenta e nove por cento é em relação ao que está contratado ali e não
622 demonstramos o que foi agendado, inclusive esses agendamentos que são feitos trabalhamos com percentual que
623 chega até em alguns procedimentos de quarenta por cento de absentismo. Então os pacientes vêm e dizem que
624 precisam do procedimento e no momento da realização atingimos quarenta por cento de absentismo, deixando de
625 dar acesso a quem realmente teria interesse em está realizando esses exames. Gostaria de deixar claro que ali não é a
626 efetividade. Com relação ao acesso, a questão de acesso às informações da PPI que o conselheiro Silvino colocou,
627 essas informações estão disponíveis no site da Diretoria de Projetos Estratégicos - DIPRO não tem como chegar
628 aqui tabular e dizer que o município tal ele tem pactuação para tais e tais procedimentos. É uma imensidão de
629 procedimentos são quatrocentos e dezesseis municípios não é um pacote fechado, onde cada município pactua tudo,
630 com um determinado município, ele pode ter pactuado diversos procedimentos, em diversas áreas ou no seu próprio
631 município. Então quem tem interesse em saber qualquer tipo de pactuação é através desse site, se vocês colocarem
632 no Google o DIPRO você busca o município e a depender do procedimento se é média ou alta complexidade e você
633 vai ver quem é o responsável e a quantidade de procedimentos que foram pactuados e quem deve atender aquele
634 município. O recurso da saúde não tem nada a ver com o recurso do carnaval só para pontuar, são fontes diferentes
635 não existe suspensão de cirurgia eletiva no carnaval desde essa gestão, nas gestões anteriores realmente se praticava,
636 próximo ao carnaval suspender a média complexidade, mas não de uma forma irresponsável, de uma forma que não
637 houvesse prejuízos, ao paciente, então dávamos uma margem de segurança dos procedimentos agendados
638 garantindo, mas desde que essa gestão assumiu não se pratica mais a suspensão das cirurgias eletivas, inclusive,
639 abrimos leitos extras para poder está contemplando a situação da demanda aumentada para o carnaval, não existindo
640 mais a suspensão de cirurgia eletiva. Em relação ao câncer que Moisés pontuou na verdade o nosso fluxo é aquele
641 que apresentei existe uma comissão de oncologia que acompanha inclusive Salvador assume a integralidade do
642 paciente de oncologia independente da pactuação, então mesmo que o paciente tenha seu tratamento inicial pactuado
643 em Salvador e que a complementação quimioterapia, radioterapia ou qualquer exame complementar seja em outra
644 região Salvador, ainda assim, assume porque existe uma Lei Federal que temos que garantir a integralidade do
645 tratamento UNACON ou CACON independente disso, Salvador já vem assumindo esse recurso, a demanda e dando
646 resposta aos pacientes de oncologia através dessa comissão. Tentamos garantir os sessenta dias para o início do
647 tratamento, a Comissão de Acompanhamento dos Contratos e Convênios elas acompanham essa situação e não
648 conseguimos identificar principalmente em pediatria, problemas maiores com relação ao encaminhamento para o
649 início do tratamento em oncologia, sendo que temos alguns gargalos no diagnóstico tanto em nível do profissional
650 fazer o diagnóstico precoce, como alguns exames, a exemplo da biópsia estereotáxica, que é uma biópsia específica
651 hoje de mama, que temos dificuldade da oferta porque existe hoje em Salvador apenas um profissional que realiza
652 no Hospital Aristides Maltez e que também tem essa situação do valor da tabela. Assim, tem situações que
653 realmente fogem ao domínio da gestão e vamos tentando criar estratégias para poder está resolvendo. Em relação à
654 cobertura da Atenção Básica, Salvador saiu de vinte e três por cento da Atenção Básica no início dessa gestão para
655 quarenta e dois por cento só em nível de informação. A colonoscopia colocada pelo conselheiro Marcos que um
656 amigo estava há muito tempo buscando na verdade é a questão do que falei muito coisa é falta de informação não
657 temos fila para colonoscopia salvo as colonoscopias que precisam exclusivamente de sedação para os pacientes
658 maiores de setenta anos que é uma fila um pouco maior, mas fora isso é um procedimento regulado e ainda assim o
659 Hospital Aristides Maltez a partir desse mês de janeiro já assumiu esses pacientes de colonoscopia com sedação
660 sendo aquela questão que falei que alguns procedimentos que não temos fila na verdade é a questão da informação

661 as pessoas não conhecem, não sabem e buscam a informação na unidade de saúde e às vezes não têm o retorno que
662 deveria, chamamos atenção que só temos acesso aos procedimentos que são disponibilizados no Sistema Vida Mais,
663 por exemplo, a colonoscopia ela é realizada no também no Hospital Geral Roberto Santos, mas é uma porta de
664 entrada própria do Hospital Geral Roberto Santos o que a Regulação Municipal disponibiliza são vagas no Hospital
665 Santa Izabel e no Hospital Aristides Maltez, mas hoje não temos filas. Concordo com a proposta de Stela quando ela
666 diz que quando vamos para o nível estadual não adianta eu está só aqui trazendo a situação do Município de
667 Salvador mais é o que posso apresentar Salvador como referência para os quatrocentos e dezesseis municípios e
668 angustia também a equipe técnica da Central Municipal de Regulação quando sabemos que alguns municípios estão
669 fugindo da sua responsabilidade e transferindo essa responsabilidade para o Município de Salvador que chega a um
670 determinado limite de atuação então acho interessante realmente envolver outras áreas inclusive na oncologia temos
671 regiões que devem atender aos seus municípios que são referencias e terminam que não estão dando resposta e que
672 estamos tendo que assumir, é uma pena que fiquemos com pouco tempo para discutir espero ter contemplando um
673 pouquinho para cada um e se tivermos uma outra oportunidade poderemos está discutindo melhor essa situação. A
674 conselheira Isadora Oliveira Maia passou a coordenação da mesa para o Secretário Adjunto Edson Morais de
675 Oliveira informando ainda que nas apresentações estavam o contato de todos, existe uma solicitação aqui uma
676 solicitação de encaminhamento solicitada pelo conselheiro Marcos que será falada pelo conselheiro Edson. O
677 conselheiro Luiz Américo Pereira Câmara colocou que tinha uma serie de questões que ele iria disponibilizar via
678 comunicação eletrônica e também nas próximas reuniões me disponibilizando. Não poderia deixar de passar e
679 falando com a maior tranquilidade da postura do representante do governo aqui, lamentavelmente ele levou para o
680 lado pessoal questões de estado não estamos discutindo pessoas aqui, estamos discutindo politicas e saúde. A
681 questão das fotos eu deixei claro aqui que foram feitas melhorias já coloquei ali inclusive atuais e botei a
682 interrogação e deixei a prerrogativa de irmos lá e vermos as reais condições, infelizmente o Secretário também leva
683 para esse lado quando criticamos, tendo uma postura que não é a de um gestor público, de alguém que se coloca
684 nessa situação ninguém pediu para ele ir lá, quem se propõe a ser gestor público tem que ter a inteligência
685 emocional para entender e separar o que é politica de saúde, e o que é ataque pessoal, quando falamos em concurso
686 público obvio que sabemos que não vai ser a regulação que vai resolver, sabemos que é a SAEB e o Governador. A
687 questão de um ano para cá está muito claro que há quatorze anos não tem protocolo de regulação, entrando na
688 questão do conselheiro Moysés existe uma diretriz do Ministério da Saúde que tem o protocolo o protocolo atual não
689 segue essa diretriz então tem que ser adaptado, aquela questão da vaga zero, por exemplo, deixamos claro ali que é
690 uma questão de quatorze anos de problemas de regulação se vocês pegarem a revista do SINDMED vocês verão
691 denúncias até mais contundentes contra o gestor anterior daí é que não podemos aceitar esse tipo de comportamento
692 como se tivesse particularizando nessa gestão especifica ou mais ainda em uma pessoa especifica estamos aqui
693 fazendo a critica a politica de saúde, digo mais nos colocamos a disposição para colaborar mais infelizmente não
694 tem essa receptibilidade terminarei do jeito que comecei eu como representante dos trabalhadores de saúde a classe
695 não está pedindo nenhum favor o SUS é nosso, não é de gestor nenhum. O Secretário Adjunto Edson Morais de
696 Oliveira dando segmento à pauta salientou que tinha a indicação de três representantes da Sociedade Civil e um
697 representante do Poder Público para participar como delegado na 4ª Conferência Estadual de Direitos Humanos, que
698 está programada para acontecer nos dias quatorze e quinze de março de dois mil e dezesseis onde foram indicados
699 os conselheiros Jorge Geraldo, Maria Helena e Eliane Simões. O conselheiro Jorge Geraldo de Jesus Rosário
700 sinalizou que no dia anterior na SESAB estávamos presentes eu e a conselheira Gislene que inclusive não pode está
701 aqui hoje em detrimento à área de trabalho onde participamos do Plano Estadual de Saúde que é uma discussão à
702 nível técnico esse plano terá que ser lançado aqui no CES inclusive para ter uma participação maior nas discussões.
703 Gostaria de aproveitar para pedir pauta sobre uma das citações que foram dadas sobre acidentes de transito a
704 FENASDETRAN na pessoa do Presidente Nacional Mario Conceição juntamente com CES para promover uma
705 discussão em nível de propaganda e de audiências públicas sobre os acidentes de transito e os sequelados dentro do
706 Ministério da Saúde e no Estado da Bahia. O Secretário Adjunto Edson Morais de Oliveira agradeceu a presença de
707 todos e deu por encerrada a reunião.

708
709 **-Ricardo Luís Dias Mendonça - Presidente do CES - (CUT)- Central Única dos Trabalhadores - Segmento de**
710 **Usuários** _____

711 **-Arão Capinam de Oliveira - Secretário Executivo do CES** _____

712 **-Antônio Marcos de Almeida Sampaio - Instituto Kutala'Nleeke - Segmento de Usuários** _____

713 **- Antônio do Lago de Souza - (CTB) - Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil Segmento de**
714 **Usuários** _____

715 **- Beatrix Kunz - (CNBB) Confederação Nacional de Bispos do Brasil Regional Nordeste 3 Bahia e Sergipe -**
716 **Segmento de Usuários** _____

- 717 - **Célia Maria Alexandria de Oliveira** - (SINDPREV) - Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde, Trabalho,
718 Previdência e Assistência Social do Estado da Bahia – Segmento de Trabalhadores _____
- 719 **Doraídes Alves Nunes Almeida** - Federação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais, Entidades
720 Filantrópicas do Estado da Bahia (FESFBA) - Segmento de Prestadores _____
- 721 - **Eliane Araújo Simões** - (CRF)- Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia - Segmento de
722 Trabalhadores _____
- 723 -**Edson Moraes de Oliveira** - (SINDACS) - Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Contendores de
724 Doenças Endêmicas e Epidemiológicas do Estado da Bahia - Segmento de
725 Trabalhadores _____
- 726 - **Fernando Antônio Duarte Dantas** - Centro de Estudo, Prevenção e Apoio aos Portadores de LER/DORT –
727 Segmento de Usuários _____
- 728 - **Isadora Oliveira Maia** - (ARCCA) - Arte Comunicação Cultura e Acessibilidade de Pessoa com Deficiência –
729 Segmento de Usuários _____
- 730 - **Ivonildo Dourado Bastos** – (SESAB) Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - Segmento de
731 Gestores _____
- 732 - **Jorge Geraldo de Jesus Rosário** – (UGT) União Geral dos Trabalhadores - Segmento de
733 Usuários _____
- 734 - **José Silvino Gonçalves dos Santos** - (CAPDEVER) Centro Afro de Promoção e Defesa da Vida Padre Ezequiel
735 - Segmento de Usuários _____
- 736 - **Júlio César Vieira Braga** - (CREMEB) - Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia Segmento de
737 Trabalhadores _____
- 738 - **Leonídia Laranjeira Fernandes** - Sindicato dos Trabalhadores do Serviço Público Federal do Estado da Bahia
739 (SINDPREV) - Segmento de Trabalhadores _____
- 740 - **Lílian Fátima Barbosa Marinho** - Fórum de Mulheres Organizadas em Saúde – Segmento de
741 Usuários _____
- 742 - **Luiz Américo Pereira Câmara** - (SINDMED) Sindicato dos Médicos do Estado da Bahia Segmento de
743 Trabalhadores _____
- 744 -**Lázaro Figueiredo dos Santos** - (SINDACS) - Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Contendores de
745 Doenças Endêmicas e Epidemiológicas do Estado da Bahia - Segmento de
746 Trabalhadores _____
- 747 -**Lourani Maria Carneiro** - (NASPEC) - Núcleo Assistencial para Pessoas com Câncer Segmento de
748 Usuários _____
- 749 -**Moysés Longuinho Toniolo de Souza** - (RNP+BA) - Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS -
750 Segmento Usuários _____
- 751 -**Maeli Gomes de Oliveira** - Universidade Católica do Salvador (UCSAL) - Segmento de
752 Prestadores _____
- 753 **Maria Helena Ramos Belos** - (CNBB) - Confederação Nacional de Bispos do Brasil Regional Nordeste 3 Bahia e
754 Sergipe - Segmento de Usuários _____
- 755 - **Maria do Carmo Brito de Moraes** - (SEEB) - Sindicato dos Enfermeiros do Estado da Bahia - Segmento de
756 Trabalhadores _____

757 - **Marcos Antonio Almeida Sampaio** - *Instituto Kutala'Nleeke* - *Segmento de*

758 *Usuários*_____

759 - **Sandra da Conceição Munhoz Neves** - *Fórum de Mulheres Organizadas em Saúde* – *Segmento de*

760 *Usuários*_____

761 - **Stela dos Santos Souza** - *(COSEMS) Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde* - *Segmento*

762 *Gestor*_____