

Ata da 137ª Reunião Ordinária do
CES - Conselho Estadual de Saúde

Aos vinte quatro dias do mês de janeiro de dois mil e oito, na sede da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, 4ª Avenida, Plataforma 06, lado B, no Auditório Dr. João Falcão Fontes Torres, Centro Administrativo da Bahia, com as presenças dos senhores membros do Conselho, Dr. Washington Luis Silva Couto – Presidente do Conselho, Sra. Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do CES, Amauri Santos Teixeira, Déborah Dourado Lopes, Ednézio Oliveira de Jesus, Raul Moreira Molina Barrios, João Batista Aslan Ribeiro, Izolda Souza Cardoso, Jecé Freitas Brandão, Ana Maria de Oliveira Silva, Marcelo Moncorvo Britto, Luiz Delfino Mota Lopes, Márcia Marinho, Jedson dos Santos Nascimento, Gícele Dórea, Francisco José Sousa e Silva, Joilda Gomes Rua Cardoso, Jorge Geraldo de Jesus Rosário, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Maria Rita de Souza Brito Lopes Pontes, William de Carvalho Regis, Maria Luiza Costa Câmara, Silene Ribeiro Martins e Carlos de Souza Andrade, para a reunião do CES/Ba. O Senhor Presidente declarou aberta a 137ª reunião ordinária do CES, explicando que o Secretário está de férias, por isso teve que substituí-lo nesta reunião do CES, como também na reunião do Conselho da EBAL – Empresa Baiana de Alimentos em que também, é suplente. A discussão da reunião do Conselho da EBAL hoje foi sobre a Farmácia Popular. Lá pediu uma inversão de pauta, para começar exatamente às 8:00 horas, conseguiu sair chegando aqui doze minutos além do horário da 2ª chamada de convocação, por isso pediu desculpas pelo atraso. Colocou a ata da 136ª Reunião Ordinária em discussão e votação, que foi aprovada à unanimidade. Em seguida convidou para tomar posse o Sr. João Batista Aslan Ribeiro, para compor o CES - Conselho Estadual de Saúde, na qualidade de Conselheiro Titular, como representante da Secretaria de Administração do Estado da Bahia, em substituição a Sônia Magnólia Lemos de Carvalho. Maria Rita de Souza Brito Lopes Pontes, para compor o CES - Conselho Estadual de Saúde, na qualidade de Conselheira Titular como representante da Associação Comercial da Bahia. (Reconduzida). Prosseguindo fez a leitura das Resoluções da CIB - Comissão Intergestores Bipartite: 1. Resolução CIB nº 01/2008 - Aprova parecer referente às solicitações dos servidores da Fundação Nacional de Saúde - FUNASA, cedidos à Secretaria Estadual de Saúde da Bahia - SESAB. 2. Resolução CIB nº 02/2008 - Aprova o Termo de Adesão ao PHPN - Programa Humanização no Pré-Natal e Nascimento do município de Brejões. 3. Resolução CIB nº 03/2008 - Aprova a Implantação/Expansão das Equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Saúde Bucal nos municípios de: Tancredo Neves, Senhor do Bonfim, Lacínio de Almeida, Governador Mangabeira, Arataca, Iará, Serra do Ramalho, Porto Seguro e Itaparica. 4. Resolução CIB nº 04/2008 - Aprova a distribuição dos recursos financeiros estabelecidos para o Estado da Bahia pela portaria GM nº 3173/2007 referentes ao Acompanhamento de pacientes para cirurgia cardíaca e ao procedimento diagnóstico de cânceres de mama e de colo uterino. 5. Resolução CIB nº 05/2008 - Aprova a realocação dos recursos financeiros referentes à redefinição do valor unitário para remuneração do procedimento diária de UTI – tipo I e da diária de acompanhante definidas pela portaria GM 3.174/2007. 6. Resolução CIB nº 06/2008 - Aprova a realocação dos recursos financeiros referentes portaria GM 3.175/2007 que exclui e inclui procedimentos da tabela SIA e SIH/SUS para o grupo de Fisioterapia. 7. Resolução CIB nº 07/2008 - Aprova a alteração do valor do Termo de Compromisso nº 17/2007 do município de Araci e define a contrapartida municipal. 8. Resolução CIB nº 08/2008 - Aprova a Implantação do Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) no município de Vitória da Conquista. 9. Resolução CIB nº 09/2008 - Aprova a inclusão no teto financeiro dos municípios de Itamaraju e Macaúbas. 10. Resolução CIB nº 10/2008 - Aprova o fluxo de adesão do Pacto pela Saúde dos municípios do Estado da Bahia e define que o recurso financeiro para a implantação dos Colegiados de Gestão Microrregionais - CGMR será destinado para os municípios sede de microrregião, os quais estruturarão as secretarias executivas dos colegiados. 11. Resolução nº 011/2008 - Aprova a emissão de parecer favorável ao credenciamento do CAPS – Dr. Antonio Roberto Pellegrino do município de Salvador. 12. Resolução nº 012/2008 - Aprova a emissão de parecer favorável ao credenciamento do CAPS – Rosa Garcia do município de Salvador. 13. Resolução nº 013/2008 - Aprova a emissão de parecer favorável ao credenciamento do CAPS Infância e Adolescente – Professor Luis Meira Lessa do município de Salvador. 14. Resolução nº 014/2008 - Aprova a emissão de parecer favorável ao credenciamento do CAPS – Dr. Eduardo Saback Dias de Moraes do município de Salvador. 15. Resolução nº 015/2008 - Aprova a implantação de uma equipe de Saúde Bucal e 01 equipe de Saúde da Família do município de Coaraci. 16. Resolução nº 016/2008 - Aprova a emissão de parecer favorável ao credenciamento do CAPS do município de Coaraci. 17. Resolução nº 017/2008 - Aprova a emissão de parecer favorável ao credenciamento do CAPS AD – Álcool e Droga do município de Teixeira de Freitas. 18. Resolução nº 018/2008 - Dispõe sobre recomendações técnicas para operacionalização do processo seletivo público para Agentes de Combate às Endemias (ACE) no Estado da Bahia. 19. Resolução nº 019/2008 - Aprova a mudança na forma de repasse dos recursos federais referentes a assistência farmacêutica (básica, hipertensão e diabetes – HD e asma e renite) que passaram a ser feitos fundo a fundo do município de Inhambuê. 20. Resolução nº 020/2008 - Aprova que em relação aos

60 recursos destinados aos custeios das ações do CEREST, não existe qualquer vinculação com percentual
61 máximo ou mínimo a ser aplicado com pagamento de pessoal, reiterados Portaria GM de 2.437/2005. 21.
62 Resolução CIB nº 021/2008 - Define o trâmite para solicitação do apoio da Secretaria de Saúde do Estado e
63 as datas para realização da seleção pública de Agentes Comunitários de Saúde – ACS em 2008. 22.
64 Resolução CIB nº 022/2008 - Define os prazos para entrega de relatório para manutenção do recebimento
65 do Incentivo Financeiro Estadual do Programa Saúde da Família – PSF, de acordo com o Artigo 4º da
66 Portaria nº 1.529/2007. 23. Resolução CIB nº 023/2008 - Aprova, ad referendum, a Rede de Neurologia do
67 Estado da Bahia. Quanto às Comunicações da Presidência informou que todos têm em mãos, porém falará
68 rapidamente. Temos aqui prorrogação de vigência de convênios o convênio 221 de 2002, que é um
69 convênio para aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o programa de humanização do
70 pré-natal e nascimento no âmbito da Maternidade Tsylla Balbino no valor de R\$ 550.000,00 (quinhentos e
71 cinquenta mil reais), a prorrogação de vigência também do convênio 222/2002, aquisição de equipamentos
72 para a assistência ao parto e ao recém-nascido do programa também de imunização do pré-natal, este no
73 valor de R\$440.000,00 (quatrocentos e quarenta mil reais) a prorrogação de vigência do convênio
74 3098/2004, este para reforma de unidades de saúde, aquisição de equipamentos e materiais permanentes,
75 no valor de R\$ 484.000,00 (quatrocentos e oitenta e quatro mil reais) também a prorrogação de vigência do
76 convênio 2924/2003 que é implantar e implementar ações da vigilância alimentar e nutricional nos
77 municípios do Estado da Bahia, visando monitoramento e intervenções nas ações de alimentação e
78 nutrição, este no valor de 121.000,00 (cento e vinte e um mil reais), a prorrogação de vigência também do
79 convênio 2924/2003, aquisição de equipamentos e materiais permanentes aqui da Secretaria de Saúde do
80 Estado da Bahia e este para o Hospital Ana Nery, no valor de 2.377.167,06 (dois milhões trezentos e
81 setenta e sete mil cento e sessenta e sete e seis centavos). Foi solicitada a prorrogação para esses
82 convênios. Esperamos cumprir o mais rápido possível todos eles. Não sei se tem alguém aqui do FES/BA,
83 mas seria interessante também trazer a este Conselho o processo da execução desses convênios,
84 principalmente os convênios de 2002, 2003 e 2004, já que temos alguns anos de execução desses
85 convênios. Não estou vendo ninguém aqui do Fundo; gostaria que registrasse a nossa solicitação para o
86 Fundo trazer para o Conselho uma demonstração de como está a execução. Se os Conselheiros
87 concordarem comigo já para a próxima reunião, tudo bem? A Conselheira Izolda Souza Cardoso disse
88 saber que as prorrogações da vigência dos convênios, mas, como é novinha aqui, queria saber se tem uma
89 unidade específica para esse repasse porque nos outros têm as unidades Tsylla Balbino, Hospital Ana
90 Nery e aqui a aquisição de equipamentos e reforma de unidades. Disse não saber quais são essas
91 unidades. O Senhor Presidente enfatizou que geralmente quando não especifica a unidade é toda rede, nos
92 temos vários projetos que é da rede, por exemplo, aqui estamos falando reforma de unidades de saúde e
93 aquisição de equipamentos que é o (3) e materiais permanentes. Quando se libera recursos para a
94 Secretaria, ela tem autonomia de dizer para onde vão os recursos, isso tudo está no Plano de Trabalho, o
95 que podemos é na apresentação do FES/BA aqui desses convênios, da coordenação de convênios solicitar
96 também este Plano para saber onde vão ser alocados os recursos. A Conselheira Izolda Souza Cardoso
97 disse que como são convênios antigos, e há determinados tipos, porque quando você fala em 440.000,00
98 (quatrocentos e quarenta mil) para a unidade é significativo, 480.000,00 (quatrocentos e oitenta mil),
99 440.000,00 (quatrocentos e quarenta mil), mas para rede isso fica insignificante. Por isso o seu
100 questionamento. A Conselheira Déborah Dourado Lopes em relação à questão de convênios achou
101 pertinente a sugestão do Senhor Presidente, mas, ressaltou que esta apresentação será muito interessante
102 por parte do FES/BA, considerando principalmente que seu substituto aqui no conselho, antigo chefe da
103 Prestação de Contas de convênio Sr. Ednézio, que já tomou posse e que hoje é o chefe da Divisão de
104 Convênios. O convênio é uma cooperação técnica, entre a Secretaria e a parte que está fazendo o repasse,
105 que é o Ministério da Saúde. Então, ele também terá a oportunidade de explicar. O Plano de Execução está
106 dentro do processo, e todos se tratam de repasse federal na modalidade de cooperação técnica de
107 convênios. O Conselheiro Marcelo Moncorvo disse ter entendido que nós passamos agora às resoluções
108 CIB para aprovação. O Senhor Presidente disse que não; as Resoluções da CIB são comunicadas no CES.
109 Foi até discutido na última reunião. Se não me engano da última vez foi solicitado pelo Senhor e pelo
110 Conselheiro Josivaldo Gonçalves, fazermos um estudo. Vai estar dentro da Comissão que estudará o novo
111 Regimento deste Conselho, para fazermos essa discussão, também com a Comissão Intergestores
112 Bipartite, a CIB sobre a tramitação das resoluções. A Sra. Elisabete Moraes informará e aí a título para
113 gravar, que foram encaminhadas também as resoluções, com a demanda da última reunião nossa e a
114 tramitação e como vai se dar o processo, se é comunicação, ou se é deliberação, aprovação. Vamos
115 colocar isso para a equipe, ou para o grupo de trabalho ou para a comissão que discutirá esse novo
116 regimento. Sobre a resolução nº 05 da CIB o Conselheiro Marcelo Moncorvo perguntou como ficará essa
117 relocação de recursos se houver alguma unidade pública que tenha suspenso determinados serviços da
118 FTO e se o serviço que não está sendo prestado será repassado para um município de gestão plena. O

119 Senhor Presidente ressaltou que com relação à FTO, que é toda programação orçamentária, ou seja, a
120 programação daquilo que a instituição, seja ela pública, filantrópica ou privada, pode fazer; então a FTO dá
121 à instituição os parâmetros, quer seja o faturamento; mas na verdade, a sua produção, possa atingir até
122 aquele teto ali. Isso que é a FTO só a título de esclarecimento. Quando uma unidade não realiza, ela não
123 recebe os recursos, então o que o Conselheiro Marcelo Moncorvo está colocando é que não recebendo
124 esses recursos, eles podem ser realocados, redistribuídos a outras unidades? Sim, desde que quando
125 comprovado que essa suspensão dos recursos seja realmente definitiva e, através da CIB, é feito todo um
126 processo de reajustamento, é também dado ao gestor. Por exemplo, no caso de Salvador a gestão é plena,
127 então o gestor pleno tem sim toda a faculdade de está redistribuindo caso um serviço não venha mais
128 apresentar; no entanto não é feito um desconto no teto de Salvador, mas o município de Salvador pode sim
129 fazer uma redistribuição a depender da capacidade instalada de cada procedimento, então é possível sim
130 Conselheiro Marcelo. O Conselheiro Marcelo Moncorvo perguntou se, nesse caso uma unidade do interior
131 do Estado que não esteja prestando temporariamente um serviço, esse recurso ficaria disponibilizado a
132 Secretaria municipal desde que plena. O Senhor Presidente respondeu que no caso do interior se ele for
133 gestão plena repete a mesma coisa da Capital (Salvador). Se ele não for gestão plena tiver sob a gestão
134 estadual esses recursos retornam à CIB e esta faz um processo de realocar quando é fora do território,
135 como exemplo, o município de Brumado que tem uma unidade. Essa unidade não está funcionando, a CIB
136 solicita o recurso que retorna ao conjunto total dos recursos do Estado e na CIB é feito um processo de
137 discutir a realocação desses recursos pelo grau de necessidade que tem em cada região. Portanto a CIB é
138 que define. O Conselheiro Marcelo Moncorvo agradeceu os esclarecimentos. A Conselheira Izolda Cardoso
139 questionou quanto aos pareceres favoráveis ao credenciamento do CAPS, e registrou que trabalha em
140 saúde mental e a rede que está sendo criada de CAPS, está extremamente comprometida e é necessário
141 que tomemos conhecimento disso. Todos os CAPS, os psiquiatras são quarteirizados pela FABAMED e
142 eles não estão atendendo nenhum paciente novo, porque estão há três meses, sem receber salários.
143 Questionou então, como é que vamos aprovar credenciamento, com um parecer favorável, quando as
144 equipes não possuem psiquiatra, porque eles estão atendendo apenas os pacientes já atendidos, e não
145 atendem paciente novo nenhum. Então as equipes estão todas desfalcadas; algumas nem esse psiquiatra
146 que está atendendo, apenas mantendo, porque até o final de dezembro os médicos decidiram que
147 atenderiam só aos pacientes que já eram da unidade e, depois não atenderiam nenhum, mas fica assim.
148 Vai pagar tal dia, vai resolver o contrato e não é só o pagamento, é também, que eles estão sem proteção
149 nenhuma de contrato de trabalho, porque como eles são quarteirizados tiveram que criar a empresa, se
150 tornarem pessoas jurídicas; isso todos os trabalhadores. Disse estar falando dos médicos, mas os
151 terapeutas ocupacionais, os enfermeiros, os psicólogos, todos são quarteirizados, e o contrato da
152 FABAMED se extinguiu em junho do ano passado e até agora a situação está pendente. Então os CAPS
153 estão tendo parecer favorável. Acredita que a equipe técnica não tem conhecimento desse processo de não
154 ter uma equipe de trabalhadores realmente respaldando tecnicamente esses CAPS. Disse estar falando
155 dos de Salvador porque não sabe qual é a situação do de Teixeira de Freitas, mas os de Salvador, todos
156 que estão aqui estão nessa situação. O Senhor Presidente informou que todo o processo passa pela equipe
157 técnica, então a equipe técnica provavelmente, deve ter o conhecimento, e esse processo de
158 credenciamento é estudado, é feito todo processo de avaliação, também para isso podemos solicitar
159 formalmente, o nosso Conselho, um parecer ou estudo sobre a situação dos CAPS, caso os Conselheiros
160 concordem, encaminhamos à Diretoria do Cuidado, na coordenação técnica de saúde mental, para que
161 essa coordenação se pronuncie sobre esta demanda, colocada pela Conselheira aqui registrando no nosso
162 conselho. Os Conselheiros concordam com a sugestão. Então solicitar a nossa secretária executiva,
163 Elisabete Moraes, encaminhar oficialmente essa solicitação do Conselho à Diretoria do Cuidado e
164 Coordenação Técnica de Saúde Mental, relacionado a situação dos CAPS na cidade de Salvador. Iniciando
165 a ordem do dia o Senhor Presidente convidou para expor sobre a situação da vacinação contra a febre
166 amarela na Bahia, a técnica Isabel, representando aqui a Superintendência de Vigilância da Saúde e
167 especificamente a Diretoria de Vigilância Epidemiológica, pois o Dr. Juarez não pôde vir e a mesma o
168 substituirá. Sra. Isabel desejou bom dia a todos e iniciou a sua apresentação: Com relação à situação da
169 febre amarela, temos divulgado a todo instante através da mídia, o espaço está sendo aberto com muita
170 frequência, e a nossa situação é: Na Bahia até o momento não existe registro de nenhum caso de febre
171 amarela, alguns casos suspeitos foram encaminhados e o diagnóstico diferencial, um deles foi leptospirose,
172 um outro caso foi abdômen agudo. Apenas um caso de um paciente que veio para Feira de Santana e foi a
173 óbito, esse paciente o diagnóstico diferencial foi negativo até o momento, está negativo para outras
174 doenças e deverá está sendo encaminhado a sorologia para o Evandro Chagas. Só tem uma questão é que
175 o Evandro Chagas está dando prioridade à área de risco norte e o centro do Brasil, a Região Oeste do
176 Brasil. A Bahia fica no segundo plano, depois que atender a toda demanda. Por enquanto o exame foi
177 encaminhado, mas não temos essa confirmação, mas como verificamos a declaração de óbito desse

178 paciente ele tinha como doença de base hanseníase e acredita-se que tenha existido uma reação
179 medicamentosa, ele estava fazendo uso de medicamento há 30 dias e provavelmente isso aconteceu, mas
180 nós precisamos confirmar isso, em função dessa situação, da ocorrência de casos que houve em Brasília,
181 paciente vindo de Goiás. Então a vigilância epidemiológica já intensificou suas ações dentro do Estado uma
182 vez que o Estado tem áreas de risco por questões de ser limítrofe das áreas de potencial risco para doença.
183 Então desde dezembro a vigilância epidemiológica já encaminhou divulgação de alertas epidemiológicos
184 para as DIRES, municípios e unidades para que no momento esteja atento a qualquer situação que venha
185 desencadear as ações, então foi intensificado a vigilância de evento sentinela para a febre amarela que
186 identificou morte de alguns macacos na área de Alagoinhas, mas deram negativos para raiva e continua
187 investigação, mas provavelmente não tem a ver com febre amarela. Foi feita a implementação de vigilância
188 entomológica em busca de insetos nessas áreas então toda a vigilância está atenta, temos trabalhado
189 diretamente com as regionais e com relação à vacinação esse tem sido um grande nó, porque a partir do
190 momento que está se disseminando informação de que a população deverá procurar as unidades de vacina
191 para fazer esse procedimento, todavia se criou uma demanda que ninguém esperava, nem o próprio
192 Ministério da Saúde aguardava essa intensidade de busca da vacina e no país não temos vacina suficiente
193 para atender a demanda que está sendo exigida. No gráfico que foi apresentado aqui, que está na mão dos
194 senhores, o que nós temos aí, de janeiro a dezembro de 2007 foram distribuídas dentro do Estado
195 1.394.375 doses da vacina, em dezembro 62.850 e apenas em janeiro de 2008 já foram liberadas 280.850
196 doses da vacina. Somente no mês de janeiro, recebemos sábado passado 40.000 doses, essas doses já
197 foram distribuídas dentro do Estado e no momento já está no processo de desabastecimento, para ter uma
198 idéia foi liberado hoje para o aeroporto apenas cem doses, dentro de Salvador possivelmente temos 1.000
199 doses, recorreremos ao Ministério e isso tem sido constante essa busca pela maior quantidade de vacina.
200 Existe uma promessa de repassar ao Estado 50.000 doses, sem data prevista para a chegada aqui.
201 Realmente existe um desabastecimento da vacina, por conta dessa procura demasiada, nós temos
202 conhecimento inclusive de pessoas que chegam à unidade, vacinam, e rasga o cartão para receber outra
203 dose de vacina e a todo instante nós estamos orientando. Só deve receber as doses da vacina quem não
204 está vacinado ou quem já está vacinado e já cumpriu o prazo de 10 anos ou então as pessoas que vão se
205 deslocar para área de risco. Por conta disso, desse aumento não estamos conseguindo cumprir essa
206 orientação. Estamos orientando a vacina, esta estaria disponível com tranquilidade nas unidades na rotina,
207 mas a partir do momento que houve essa demanda exagerada que não se esperava. Estamos com o
208 estoque desabastecido dentro do Estado aguardando repasse do ministério. O Senhor Presidente enfatizou
209 que no Estado de Goiás perdeu noventa e sete mil doses devido a este processo de revacinação, ou seja,
210 pessoas que não precisariam ser vacinadas foram às filas se vacinar e o que foi registrado, deve ser muito
211 difícil saber. Muita gente esqueceu quanto tempo passou que se vacinou. Perguntou à Sra. Isabel se aqui
212 existe um estudo de quanto se pode ser este percentual de revacinados. A Sra. Isabel disse que acredita
213 que não, por não existir o registro na realidade das pessoas que receberam a vacina. Para fazermos um
214 cruzamento, ele pode ir até em outra unidade receber, esta informação; a gente não tem, porque o registro
215 é feito em menores de idade, para isso existe registro até da dose aplicada, mas para adultos, ainda mais
216 nessa demanda, provavelmente não existe registro nas unidades. O Senhor Presidente perguntou se não
217 está sendo exigido o cartão. A Sra. Isabel respondeu que sim, que deve se exigir até pra ver o prazo de que
218 a pessoa foi vacinada pra não está dando a dose fora do prazo, só que, a pessoa rasga o cartão ou então
219 chega na unidade e dizendo que vai viajar. Portanto, ninguém está exigindo a passagem pra saber se ela
220 realmente vai viajar, e acaba se vacinando. Sobre o carnaval, o que estamos passando para mídia é que a
221 gente tem risco de outras doenças, e não só a febre amarela; doenças de transmissão aérea como a
222 questão da rubéola, que tem sido de maior preocupação para vigilância epidemiológica do que a própria
223 febre amarela. Uma vez que não existe transmissão da febre amarela urbana o risco é o silvestre, então a
224 população que vem para Salvador passar o carnaval não há esse risco de passar a febre homem a homem;
225 não tem transmissão da febre amarela urbana. Só tem a febre amarela silvestre, se alguém adentrar a mata
226 nas áreas que há a circulação do mosquito. Agora porque temos toda essa medida de controle? Porque
227 dentro do Estado a gente tem o *Aedes Aegypti* que pode ser o potencial transmissor da doença; todavia o
228 risco é se vem alguém doente, e não tem as medidas adequadas de controle, pode haver a transmissão,
229 por isso toda a intensificação da ação de não deixar isso acontecer; para isso a vigilância está atuando nas
230 áreas, verificando a mortandagem de macacos ou verificando a presença do vetor. É essa ação que a
231 gente está fazendo. Uma outra orientação que estamos passando na técnica é que está se fazendo
232 borrifação dentro do Estado, mas por conta da ocorrência da dengue, acontece que as pessoas começam a
233 associar, estão fazendo a ação e negando. Estamos fazendo por conta da dengue. Há ocorrência de casos
234 de dengue inclusive no Hospital Couto Maia, semana passada tivemos um paciente vindo do Rio de
235 Janeiro, estava aqui há quinze dias e foi um caso de dengue grave. Ele graças a Deus saiu bem do quadro,
236 mas temos intervido nesta ação. É preciso intensificar também, pois a dengue é o risco maior que temos

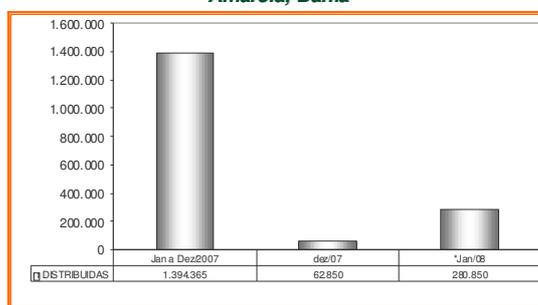
dentro do Estado. Cruza. Se tivermos a pessoa que venha para Salvador doente por acaso a gente não tiver medida de intervenção de controle pode disseminar, mas esse risco dentro do Estado da Bahia não existe no momento. O Senhor Presidente registrou que no ano passado nesse mesmo período houve a epidemia de sarampo, e o preocupante é que existem áreas, Europa e Alemanha, por exemplo, o vírus circula e essas pessoas que chegam ao nosso território pelo código, a Sra. Isabel pode me corrigir se estiver falando alguma coisa que não confere, parece que o código internacional que diz respeito as vacinações e imunizações não prevê a obrigatoriedade dessas pessoas de fazer a vacinação no nosso território, então o que se coloca é que as pessoas no nosso território é que têm de está imunes. É obrigação nossa fazer esse processo de bloqueio. Há preocupação da vigilância; durante o carnaval vamos estar nos portos, nos aeroportos fazendo todo o processo de bloqueio, e tentar bloquear principalmente essas outras doenças, sarampo, rubéola. A febre amarela está sob controle; nós não temos nenhum caso na Bahia. A suspeita que tivemos em Feira de Santana não foi de febre amarela, portanto, estamos cobertos e inclusive na região do oeste e do sudoeste que fazem fronteira com essa área de risco. Tivemos em dois mil um caso no município de Coribe, onde foi feito todo um processo de bloqueio. Passaram oito anos. Portanto essas pessoas estão imunes, já receberam a vacina, inclusive eu que morava em Vitória da Conquista, minha vacina também é de dois mil. Temos o bloqueio feito em dois mil nas regiões de fronteiras e reforçamos agora. Foi noticiado também hoje pela manhã nos jornais a falta de vacina em Barreiras, no oeste, mas também está tudo sob controle nas nossas fronteiras. É isso mesmo Isabel? A Sra. Isabel afirmou que era isso mesmo. O desabastecimento dentro do Estado existe por conta dessa procura que não estamos tendo controle. Todo momento a vacina está sendo disponibilizada nas unidades de saúde e para conseguirmos que as pessoas se vacinem, temos que fazer campanha, porque as pessoas não vão espontaneamente às unidades, na rotina. Então precisamos fazer campanhas para podermos ampliar ou conseguir de alcançar as coberturas ideais, mas devido esta divulgação estamos tendo esse descontrole e o país não esperava toda essa problemática. Portanto não há vacina suficiente para abastecermos, inclusive foi suspensa a remessa de vacina para o exterior por causa da necessidade dentro do país, mas ainda assim não temos suficiente para atender a demanda. Com relação ao número de casos que temos de febre amarela no país, desde a década de 40 não há transmissão da febre amarela urbana e os casos que se ouviu falar no ano de dois mil, até agora, estão dentro de uma proporção esperada. Em 2000 tínhamos 85 casos e 42 mortes, em 2001 houve 41 casos e 22 mortes, em 2002 15 casos com 6 mortes, em 2003 aumentou para 64 casos e 22 mortes. (Isso é Brasil). 58 casos diagnosticados na região sudeste principalmente Minas Gerais, em 2004 foram 05 casos, 2005: 03 casos, 2006 foram 02 casos, 2007 foram 06 casos, e agora em 2008 foram registrados 12 casos até 22 de janeiro, com 04 mortes. O Senhor Presidente perguntou se não foram 08 óbitos não, aqui Isabel logo no início: dos quais oito evoluíram para o óbito e quatro cura, e hoje foi mais um caso de Goiás confirmado e veio a óbito; então agora Brasil nove. A Sra. Isabel lembrou que aqui no Estado da Bahia, entre 98 e 2000 intensificamos a vacinação contra febre amarela, foi intensa aqui e com certeza a maioria das pessoas que foi vacinada ainda não completou o prazo. Uma outra questão que estamos pedindo a colaboração é que a partir do momento, como em 98 até 2000 fizemos vacinação em todas as unidades que foram solicitadas; as várias secretarias aqui. Nesse momento está havendo uma demanda solicitando essa vacinação e estamos nos negando, porque, primeiro não tem vacina para fazer isso, no momento. Segundo, se abrimos esse espaço cria-se a idéia de que tem problema, tem risco e é preciso estar intensificando ações nesse sentido de vacinar. Estamos nos negando, todas as unidades, setores, que têm solicitado estão respondendo respaldadas nesta situação. Não existe caso, apenas as pessoas que vão se deslocar é que deverão estar se vacinando, tendo em vista inclusive a falta de vacina dentro do Estado. A Conselheira Maria Luiza perguntou se essas pessoas que vão se deslocar, onde devem procurar? Qual o posto que ainda tem vacina? A Sra. Isabel disse que o Estado está desabastecido, no momento dentro do Estado, o aeroporto só tem 100 doses, foram repassadas hoje 100 doses, aqui na CEFARMA tínhamos apenas ontem 220 doses estocadas. No estoque do Estado 220 porque tudo foi repassado, desses 220, 100 foram para o aeroporto. Então nós temos no estoque somente 120 doses, caso haja necessidade de algum bloqueio, o município de Salvador tem 1000 doses. Ainda, que estão sendo aplicadas no Couto Maia, no 5º Centro de Saúde, e algumas outras unidades, desativamos o da rodoviária que não tinha condição. A Conselheira Maria Luiza perguntou se a Chapada Diamantina era área de risco. Muita gente tem procurado a Associação que vai para a Chapada, querem saber aonde tomar vacina. Foi essa pergunta que trouxe aqui hoje inclusive, saber também que a nossa companheira mostrou aqui o cartãozinho dela, ela se vacinou na Boca do Rio. Perguntou se na Boca do Rio ainda tem vacina, 12º posto. A Sra. Isabel respondeu que podia dizer que tem vacina; talvez a pessoa chegando lá não encontre mais, talvez a Secretaria Municipal de Saúde de Salvador pudesse orientar melhor onde estão os postos que ainda têm vacina, e a partir do momento que não tem, eles podem centralizar mais no local que tenha uma demanda maior. Deveria ter constado nessa nota a relação dos municípios. Parece que quando passamos para a SUVISA para a impressão e cópia, não veio a lista.

296 Aqui temos os municípios da área de risco são Alcobaça, Angical, Baianópolis, Barra, Barreiras, Belmonte,
297 Bom Jesus da Lapa, Brejolândia, Buritirama, Campo Alegre de Lourdes, Canapolis, Canavieiras, Candido
298 Sales, Caravelas, Carinhonha, Casa Nova, Catolândia, Cocos, Cordeiro, Coribe, digo todos? Correntina, e
299 outros. O Senhor Presidente perguntou se a Chapada tinha algum. Tem extremo-sul, sudoeste, oeste,
300 provavelmente a Chapada não está na área. A Sra. Isabel disse que a Chapada não está na área. O Sr.
301 presidente pediu para passar a lista para a Secretaria Executiva, para disponibilizarmos no e-mail dos
302 conselheiros. Agora Conselheira Maria Luiza na Chapada nós não temos casos; todo o pessoal da
303 vigilância está fazendo estudo dos vetores, ou seja, estudo entomológico e todo processo de quando
304 notificado fazer todo processo de investigação enfim, mas nós não temos casos também de todo este
305 estudo realizado, inclusive no início, a própria Isabel colocou, dos macacos que tiveram em Alagoinhas, que
306 foi feito também, e deu negativo. A Conselheira Maria Rita registrou ter se vacinado na sexta-feira, no 12^o
307 Centro na Boca do Rio, porque com o hospital do oeste em Barreiras, precisa estar prevenido. Disse ter
308 ficado muito decepcionada de pegar um pedacinho de papel, que é uma xérox, para o nosso controle; tomei
309 a vacina, então tem este controle, mas não existe registro na secretaria de que essa vacina me foi dada.
310 Sugeriu que deveria haver este controle maior, o registro da informação, porque as pessoas, às vezes
311 esquecem, daqui a alguns meses surge a dúvida se tomou ou não. O Senhor Presidente disse que então o
312 cartão virou um pedaço de papel. A Conselheira Maria Rita enfatizou que se perder de repente vai ser
313 preciso apresentar esse controle e a pessoa não tem e corre o risco de tomar uma segunda dose. O Sr.
314 Presidente disse à Sra. Isabel que a sugestão do Conselho é de que a vigilância epidemiológica do Estado
315 faça esse reforço junto ao município, pra ver também esse processo dos registros, já que o município tem
316 essa responsabilidade e também verificar junto aos portos e aeroportos como está se dando o processo do
317 registro. O conselho pede isso a vigilância epidemiológica. Conselheira Déborah Dourado Lopes chamou a
318 atenção dos Senhores Conselheiros, já que temos um papel fundamental na discussão das políticas
319 públicas do nosso Estado, conseqüentemente do país, e dizendo que o Plano de Fundo que hoje
320 enfrentamos na saúde pública é extremamente preocupante. Esse é um elemento onde devemos refletir
321 muito sobre os enormes dilemas que a cada dia se soma a uma realidade extremamente complicada.
322 Vínhamos comemorando sempre a diminuição estatística dos casos das doenças infecto-contagiosas; os
323 acadêmicos aqui que me corrijam, um processo de transição epidemiológica que não está consolidado em
324 nosso país, mas que a gente tenha elementos sim, do ponto de vista de comemorar, mas, acredito que
325 também têm muitos elementos que nos deixa no estado de alerta permanente. As doenças infecto-
326 contagiosas, estão dando uma retomada um recrudescimento dando a manifestação de uma realidade
327 social que a gente precisa se deparar e refletir a cada dia. A questão do meio ambiente, a questão das
328 condições de vida dessa população as estatísticas e a própria mídia com a internet vêm divulgando
329 realidades extremamente preocupantes sobre as doenças infecto- contagiosas; a questão da tuberculose
330 que a cada dia se prolifera dentro das favelas do Rio de Janeiro relacionada à questão da pobreza e das
331 condições sanitárias; a questão da leishmaniose, da hanseníase o Brasil registra; anualmente 30.000 mil
332 casos de hanseníase. Precisamos verdadeiramente entender que o dilema da saúde pública hoje é um
333 dilema profundamente preocupante do ponto de vista sanitário, do ponto de vista das condições de vida,
334 das doenças relacionadas com as condições de vida, as doenças da pobreza. Precisa-se investir cada vez
335 mais na idéia de que o sistema de saúde, não foi esse o tema da 13^a Conferência? É uma política de
336 Estado, não é uma política de Governo; precisamos urgentemente buscar ações intersetoriais, não adianta
337 ficarmos só trabalhando em políticas focais da saúde sem mexer nas condições de vida, na melhoria das
338 condições sanitárias, ambientais. É muito preocupante. E ao mesmo tempo em que vocês colocam na
339 questão específica da febre amarela, que hoje estamos vivendo uma situação sobre controle, precisamos
340 também entender que é importante juntar o compromisso dos três entes federados União, Estado e
341 Município; quer dizer está desabastecido, pegou todo mundo de surpresa. Se tem desabastecimento da
342 vacina, nós não podemos dizer que estamos sobre controle o Estado da Bahia, a Vigilância Epidemiológica
343 têm tomado todas as medidas embora a mídia, Senhor Secretário, em exercício não divulgue isso a mídia
344 está ajudando muito a questão do alarme, a mídia basicamente está desorientando muito mais do que
345 dando uma informação educativa numa situação tão delicada vem a questão do carnaval o deslocamento
346 dentro dessa cidade de pessoas que vem de outros locais também, é tudo preocupante. Agora não é
347 responsabilidade do Estado da Bahia é uma realidade nacional; precisamos enquanto trabalhadores,
348 enquanto gestores da saúde, enquanto usuário buscar definitivamente mecanismo mais efetivo em relação
349 as questões das políticas publicas implantadas neste país, senão daqui para frente a cada dia vai ser uma
350 situação de alarme, a tuberculose numa situação extremamente critica. Leishmaniose aqui em Camaçari,
351 hanseníase e por aí vai. Precisamos realmente buscar mecanismo, de voltar a uma discussão de
352 investimento de mais efetivo nas condições de vida que possam melhorar essa situação que, se a gente
353 não controlar, vai ser uma situação alarmante atrás da outra. O Conselheiro Luiz Delfino falou colaborando
354 com a conselheira no que se refere ao registro das vacinações nos postos, quando abordamos um paciente

355 perguntando se já foi vacinado sobre determinada doença, ele lhe refere que tomou uma vacina há dois
356 anos e perdeu o cartão e não sabe que vacina foi. Geralmente é desinformado. Tomou aquela vacina, mas
357 não registrou qual foi o tipo da vacina; e realmente fica a desejar este sistema. Sugeriu, em nível de
358 SESAB, como pode ser feito um estudo, hoje estamos vendo no interior, geralmente a pessoa quando tem
359 uma vinculação, vai tomar vacina naquela região que ela reside próximo. Acredita que 90% procuram um
360 centro de saúde próximo a sua residência ou seu trabalho. Como seria viável um estudo no sentido de ficar
361 algum registro do que apenas dá o cartão, e não fica notificado lá o nome. Se chegar lá daqui a um ano
362 essa pessoa tomou uma vacina aqui há um ano, qual foi a vacina que ele tomou, será que não pode existir
363 como já existe uma serie de controles outros que já avançaram com relação a dados de mortalidade de
364 nati-vivo e assim vai. Será que não pode informatizar a cada posto ter a sua responsabilidade ou cada
365 Secretaria Municipal de Saúde ter alguma responsabilidade neste sentido? Um estudo para ver se fica
366 alguma coisa cravada em cada unidade básica de saúde com relação a vacinação para permitir economia
367 para o Estado e evitar ter revacinações que possam levar até problemas de saúde. Seria bom um estudo
368 nesse sentido para que não venham acontecer problemas como essa catástrofe, que a pessoa se vacina
369 uma ou duas vezes e sem necessidade, dando prejuízo a nação, ao custo da vacina, utilizar a pessoa na
370 vacinação. A sugestão é um estudo no sentido de calendário de saúde registre e se o vacinado chegar lá
371 um ano, dois anos depois, fica sabendo que foi vacinado ou não. O Senhor Presidente agradeceu ao
372 conselheiro Luiz Delfino e passou a palavra para o Conselheiro Carlos de Souza Andrade que disse achar
373 que a imprensa nesse problema da febre amarela realmente, às vezes, informa e, às vezes, faz um alarde
374 muito grande. Acha que a Secretaria de Saúde podia prestar um serviço, primeiro para os Conselheiros,
375 dando essa informação. Realmente me causou um certo espanto, não termos, pelo menos, uma quantidade
376 de vacina mínima para principalmente que vou viajar. Tive a oportunidade de alguns dois ou três amigos
377 meus me ligarem, eu liguei aqui para o Conselho me informaram, e foram lá e se vacinaram; agora acha
378 que como prevenção deveríamos ser informados quais são os postos de saúde que dispõem do estoque
379 mínimo, pelo menos para quem vai viajar. Também aproveitar essa época do carnaval e fazer uma
380 divulgação mais intensiva para imprensa não criar um alarde tão grande com um negócio que não é tão
381 importante; tem que se ter a precaução, mas não é necessária aquela correria pra todo mundo se vacinar,
382 quando na verdade não é esse bicho de sete cabeças. Acredita que se saísse uma nota de esclarecimento
383 por parte da Secretaria de Saúde, do Secretário, pontuando as coisas, acha que seria no momento bom até
384 aproveitando a época do carnaval para não se criar um tumulto onde não existe, e fazer o trabalho
385 preventivo. A Senhora Isabel esclareceu que com relação ao cartão, ao registro na unidade, o sistema para
386 ter êxito deveria ser "on line", porque a pessoa vai ao município se vacinar, se ela se deslocar para outro e
387 dizer que não foi vacinada ou não lembrar, o registro desse município, o outro não vai ter conhecimento, é
388 preciso termos um sistema informatizado para fazer o cruzamento, aí sim seria ideal; isso só existe no sul
389 do país. Por enquanto, é nosso sonho, inclusive se nós tivéssemos um cartão eletrônico onde fossem
390 registradas as doses de vacina aí se a pessoa também não perdesse, era excelente. Com relação à
391 divulgação nós, da vigilância epidemiológica, estamos a todo instante com a cara na imprensa, com a cara
392 na tela, isso tem sido freqüente, diariamente ou até mesmo mais de uma vez por dia, a nossa colega está
393 assim numa exposição e já está na televisão, no jornal, na rádio, isso é constante, nós, já como foi colocado
394 no início, estamos liberando nossa técnica com freqüência para as diretorias regionais, para os municípios
395 de risco e as unidades hospitalares. No momento tem uma nota na entrante colocando a situação, inclusive
396 chamando a atenção que no período de carnaval o risco potencial, não é da febre amarela, mas de outras
397 doenças e ainda pegando as questões das doenças que temos em elevada incidência, é a tuberculose no
398 Estado da Bahia; temos o registro anual de quase 7.000 ou mais novos casos a cada ano; são mais de 400
399 óbitos a cada ano, 5000 morrem no Brasil de tuberculose. Hanseníase também é outra doença que temos
400 trabalhado na intenção de eliminar enquanto problema de saúde pública; isso seria para 2000, já estamos
401 em 2008, e não conseguimos eliminar justamente pelas condições sociais, que essas doenças estão. O
402 Senhor Presidente agradeceu à Sra. Isabel, lembrando também, que todos esses dados estão no relatório
403 de gestão 2007 e nos trimestrais que passamos ao Conselho. Temos todos esses dados, inclusive já
404 estamos entregando em Cd gravados, então os Conselheiros podem dar uma olhada nesses relatórios
405 trimestrais que nós temos. Há uma nota na nossa página nos nossos suportes técnicos o pessoal está
406 mostrando e também podemos orientar aquelas pessoas que nos procuram como conselheiros de saúde
407 onde essas notas são atualizadas. A Sra. Lídia da Assessoria de Comunicação informou que todas as
408 entrevistas só são autorizadas por nós, nós temos esse controle. Infelizmente alguns colegas acham que o
409 pânico é mais necessário do que a informação correta, tivemos brigas inclusive lá na sala por conta disso,
410 porque querem de qualquer forma que a população seja vacinada, não conseguem entender que não é
411 assim. O Conselheiro Amauri Santos Teixeira esclareceu que a SESAB tem vacina suficiente para quem
412 necessita, mas se quem não necessita toma a vacina termina faltando para os que necessitam, e a
413 imprensa contribui para isso. Mencionou que existem agravos em algumas locais do país, mas, temos o

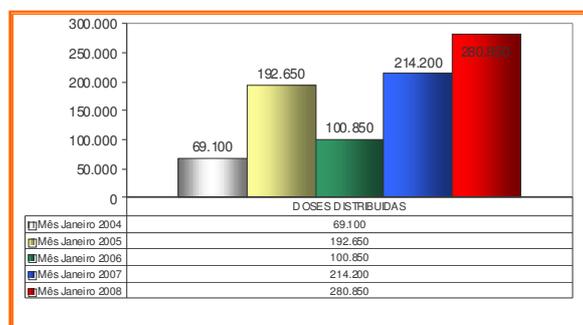
414 agravamento maior da imprensa que é fazer sensacionalismo com situações que muitas vezes estão
415 controladas, como é o caso da febre amarela na Bahia. Sugeriu que não se divulguem os postos
416 onde existem as vacinas, que se divulgue apenas a notícia de que só é necessário vacinar quem viaje
417 para as áreas de risco, porque se você divulga os postos onde há vacina está reforçando a idéia que
418 está saindo na mídia, e termina vacinando quem não é necessário. A SESAB pediu uma quantidade
419 de vacina para a população, a Governadoria tinha nos pedido para vacinar aquelas pessoas que
420 viajam porque eles viajam para as áreas Oeste, o governador viaja para Brasília com a sua equipe e
421 nós tomamos uma reprimenda da nossa Superintendente de Vigilância Dra. Loren, e consideramos
422 correta a reprimenda de certa forma porque foi vacinar pessoas que não estavam no âmbito
423 internamente, e nós seguimos a orientação da Vigilância, só vamos vacinar da nossa área aquelas
424 pessoas que realmente possam ter um grau de exposição nas áreas de risco, recuamos à medida que
425 fomos orientados pela SUVISA para restringir essa vacina àquelas pessoas necessárias,
426 internamente nós estamos com essa conduta e externamente a conduta é a mesma. “Nota Técnica de
427 06/2008. Febre Amarela - DIVEP/SUVISA/SESAB. Situação da Febre Amarela Silvestre no Brasil
428 e na Bahia, 2007 e 2008. Conforme Boletim diário do Ministério da Saúde, até o dia 21 de janeiro
429 de 2008, a situação epidemiológica é de 34 notificações de casos suspeitos de Febre Amarela
430 silvestre no Brasil. Destes, 12 casos foram confirmados, dos quais 08 evoluíram para o óbito e 04
431 tiveram cura. Outros 14 casos foram descartados. Os prováveis locais de infecção dos casos
432 confirmados são áreas silvestres de Goiás e Mato Grosso do Sul. Na Bahia, até o momento, não há
433 notificação de Febre Amarela que atenda a definição de caso suspeito (indivíduo com quadro febril
434 agudo acompanhado de icterícia e/ou hemorragia, oriundo das áreas de risco (estados do Norte,
435 Centro-Oeste, Minas Gerais e Maranhão), áreas de transição (oeste da Bahia, sul do Piauí, noroeste
436 de São Paulo, oeste dos estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul) e áreas de risco em
437 potencial (sul da Bahia e norte do Espírito Santo) nos últimos 15 dias, sem comprovação de
438 vacinação contra a Febre Amarela nos últimos 10 anos. As sorologias para Febre Amarela enviadas
439 ao LACEN - Ba foram solicitadas para esclarecimento de diagnóstico diferencial de casos suspeitos
440 de outros agravos. Tendo em vista que o Estado da Bahia faz fronteira com áreas de risco do país,
441 possuindo parte do seu território em área de risco potencial ou de transição, as seguintes medidas
442 vêm sendo adotadas desde dezembro de 2007: a) Divulgação de alertas epidemiológicos para
443 DIRES, municípios e unidades hospitalares; b) Intensificação da vigilância dos eventos sentinela
444 para a Febre Amarela (morte de primatas não humanos e casos de síndrome febril íctero-
445 hemorrágica); c) Implementação da vigilância entomológica com busca de insetos dos gêneros
446 Haemagogus e Sabettes nas áreas de risco potencial de transmissão; d) Vacinação contra a Febre
447 Amarela, de forma seletiva, para todas as crianças a partir de 9 (nove) meses não vacinadas e para
448 todos os viajantes não vacinados que irão se deslocar para as áreas de risco; e) Vacinação,
449 independente da idade, de todos os moradores não vacinados dos municípios que fazem parte da
450 área de risco potencial do estado (anexo 1), assegurando o reforço vacinal a cada 10 anos da data da
451 última dose da referida vacina. Ressaltamos que a média mensal em anos anteriores, de distribuição
452 da vacina contra Febre Amarela é de 60.000 doses. No período de 1 a 22 de janeiro de 2008, foram
453 liberadas para as DIRES, município de Salvador e área metropolitana exatamente 280.250 doses
454 desta vacina (anexo 2). Por conta da utilização inadequada, desconsiderando os critérios de
455 indicação, existe a possibilidade de faltar vacina para as pessoas que realmente têm indicação no
456 momento. Manutenção das atividades de campo para controle do Aedes aegypti (vetor da Dengue e
457 Febre Amarela Urbana) conforme rotina do PNCD – Programa Nacional de Controle da Dengue.
458 Sobre este aspecto, esclarecemos que as ações de controle químico através de inseticida a ultra
459 baixo volume (UBV) que estão ocorrendo no estado neste momento, foram desencadeadas pela
460 ocorrência de surto de Dengue Clássico confirmado laboratorialmente e/ou caso suspeito de
461 Dengue Grave, conforme critérios estabelecidos na Nota Técnica DIVEP 02/ 2008”.

Doses Distribuídas da vacina contra Febre Amarela, Bahia



Fonte: SI-EDI/SI-API/COPIM/DIVEP/SESAB
*Dados parciais até 22/01/2008

Doses Distribuídas da vacina contra Febre Amarela, Bahia



Fonte: SI-EDI/SI-API/COPIM/DIVEP/SESAB
*Dados parciais até 22/01/2008

464 O Senhor Presidente passou a palavra para a Conselheira Déborah Dourado Lopes. A Conselheira
465 Déborah Dourado Lopes colocou que numa reunião do Conselho foi motivo de dizermos um até breve ao
466 colega Amauri, ele retornou e a grande maioria não está percebendo que ele retornou, um bom filho a casa
467 retorna. O Conselheiro Amauri Santos Teixeira esclareceu que como nós lançamos uma nota de
468 esclarecimento que não tinha nenhuma divergência com o Secretário, ao contrário que era uma questão
469 legal e nós cumprimos, era só um acordo entre eu, Dr. Washington e Solla para cumprir os requisitos da lei,
470 precisávamos fazer um arranjo, fizemos um arranjo e estou de volta. A Conselheira Maria Luiza Costa
471 Câmara mencionou que ouviu a entrevista com Dr. Amauri na rádio sobre o paciente que fugiu do hospital e
472 ficou muito contente com volta dele e já estava sabendo também. O Conselheiro Amauri Santos Teixeira
473 relatou que saiu a sua exoneração no Diário Oficial e se criou toda uma especulação, eu tenho mais de
474 vinte anos que me relaciono com o Secretário e não temos nenhum episódio que arranhasse essa amizade,
475 mas, nós não respondemos, não vamos alimentar a imprensa, porque não adianta. Pontuou que a SESAB
476 está tomando uma série de medidas para o carnaval, estamos nos reunindo permanentemente com a
477 Prefeitura de Salvador que é a principal interface nossa, todas as quartas-feiras nós estávamos nos
478 reunindo, a última reunião antes do carnaval geral nossa com a Prefeitura, inclusive qualquer conselheiro
479 que queira participar será na próxima terça-feira dia vinte nove deste, às 09:h, no Gabinete do Secretário,
480 onde nós faremos os últimos ajustes em relação ao carnaval. Temos uma demanda enorme em relação a
481 algumas carências do município, nós estamos com a nossa rede toda suprida, medicamentos, atendimento
482 da população foram providenciados, o Hospital Ernesto Simões Filho, o Hospital Roberto Santos e o
483 Hospital Geral do Estado pediram suprimento extra e nós já compramos, os demais hospitais nós já
484 havíamos feito compras antes, e tomamos as medidas necessárias para o carnaval que vamos apresentar
485 para vocês aqui que envolve uma gama de pessoas, uma gama de recursos e de providencias enormes.
486 Relatou que houve uma marcha do MST – Movimento Sem Terra, e a pessoa que está de fora acha que
487 uma marcha dessa não tem consequência nenhuma para um órgão, mas, essa marcha fez a SESAB se
488 mobilizar porque tinha que vacinar o povo do MST que ia chegar aqui. A SESAB teve que colocar
489 ambulância, conduzir uma série de pessoas idosas, crianças, imagine uma marcha que saiu de Feira de

490 Santana para Salvador, isso fez pessoas adoecerem, griparem, distribuimos para eles nove mil camisinhas,
491 eles pediram vinte mil, mas pelos meus cálculos não tinha como consumir, até isso mobiliza, imagine, se a
492 marcha do MST nos mobilizou muito na época imagine o carnaval que uma marcha mais universal.
493 Informou que sedimentou a apresentação por área, a DGE – Diretoria Geral que é a Diretoria que dá apoio
494 logístico a toda a Secretaria, nós temos uma equipe que vai fazer um trabalho externo dando apoio a rede
495 visitando os hospitais, vendo as condições, fizemos a manutenção de todos os veículos previamente, mas,
496 mesmo assim vamos estar em cada unidade verificando ambulância, veículos, vigilância, limpeza, toda
497 essa parte de logística, além de equipamentos que possam quebrar, medicamentos que eventualmente
498 possam faltar, nós vamos ter uma equipe visitando todas as unidades e uma equipe de apoio interno,
499 inclusive o Ministério Público nos perguntou onde vai ser o plantão, nós teremos um plantão aqui, teremos
500 um plantão da vigilância no LACEN – laboratório Central e tem o plantão da Secretaria Municipal de saúde
501 que depois nós podemos divulgar. Carnaval 2008. DGE: 1. Oferecer suporte administrativo às Unidades de
502 Saúde da Rede Própria, aos setores da SESAB que trabalharão no Carnaval e a Secretaria Municipal de
503 Saúde – SMS. 2. Setores envolvidos: a) DGE; b) DAM; c) DMA; d) CSG; e) CMP; f) COADSE; g) SETRAN.
504 A Diretoria Geral contará com pessoal em apoio às unidades de saúde, aos técnicos de outros setores e
505 também aos setores que funcionarão durante o carnaval. Estaremos trabalhando divididos em 02 (dois)
506 grupos internos e 02 (dois) grupos externos em dias alternados, além do pessoal da área de TI (DMA), de
507 manutenção e motoristas. O pessoal do grupo externo estará em visita constante às unidades de saúde
508 para localizar possíveis demandas que serão providenciadas pela equipe interna. Isso evitará com que tais
509 demandas sejam agravadas pela demora no tempo de atendimento e passem a se tornar problemas mais
510 graves. A DGE também disponibilizará pessoal de manutenção (eletricistas, marceneiro, encanador), além
511 dos motoristas e veículos. 3. Ações Pré Carnaval: 3.1. Aquisição de material apoio: a) Camisas,
512 credenciais, bonés e tíquete refeição; 3.2. Disponibilização de 15 (quinze) veículos para os setores
513 envolvidos: a) DARP (03); b) DMA (01); c) DGE (03); d) SUREGS (08). 3.3. Disponibilização de 10 (dez)
514 telefones celulares: a) SUREGS (04); b) SUVISA (02); c) DMA (01); d) DARP (02); e) DGE (01). 3.4.
515 Disponibilização, junto com a SUVISA, de 17 (dezesete) veículos com 34 (trinta e quatro) motoristas
516 (motoristas da SESAB e outros órgãos do Estado). 3.5. Aquisição de medicamentos para a SMS (R\$
517 360.000,00), foi um acordo que o Secretário fez num encontro de contas, até porque os postos da
518 Prefeitura fazem parte da nossa rede queiram ou não, se não houvesse os postos da Prefeitura
519 funcionando nós teríamos dificuldades, então o Secretário fez num acordo com a Prefeitura, nós estamos
520 passando para a Prefeitura de Salvador em torno de 4.000.500,00 (quatro milhões e quinhentos mil reais)
521 para o carnaval no acordo de contas. O Senhor Presidente mencionou que foi feita uma divulgação há uns
522 trinta dias nos postos da cidade onde tem todos os patrocinadores, e foi divulgado no Jornal A Tarde
523 dizendo as cotas de patrocínio, essas cotas de patrocínio do carnaval que foram vendidas e eu concordo
524 que o setor privado tem que investir no carnaval, elas renderam ao município 5.000.600,00 (cinco milhões e
525 seiscentos mil reais), a festa do carnaval é para mais de 40.000.000,00 (quarenta milhões de reais), só que
526 essas empresas são divulgadas e todo mundo sabe quem são os patrocinadores do carnaval, só a SESAB
527 está colocando no carnaval 4.000.500,00 (quatro milhões e quinhentos mil reais), 2.000.500,00 (dois
528 milhões e quinhentos mil reais) em dinheiro transferidos da Prefeitura e mais R\$ 360.000,00 (trezentos e
529 sessenta mil reais) entre veículos, funcionários, etc. Só agora depois de muita insistência é que nós
530 começamos a ver umas flâmulas do Governo do Estado para nós vermos o poder que a mídia tem.
531 Infelizmente a saúde está nos jornais falando da febre amarela, mas, o investimento que nós fazemos não
532 aparece, me desculpe colocar isso porque eu fiquei tão revoltado e já estou assim há um mês, porque é um
533 esforço que nós estamos fazendo e infelizmente não tem esse retorno, por isso estou registrando aqui no
534 Conselho. O Conselheiro Amaurí Santos Teixeira informou que o maior patrocinador privado individual é de
535 1.000.000,00 (um milhão de reais), o nosso recurso supera mais de quatro vezes o maior patrocinador
536 privado, é nossa obrigação fazer isso, mas, deveria também ser divulgado pela mídia com a mesma
537 intensidade. 3.6. Aquisição de 60 (sessenta) adesivos para divulgação da marca SESAB nos praticáveis,
538 postos e na central de vistoria da SMS. 3.7. Criação das equipes, para apoio administrativo a todos
539 envolvidos no carnaval. 3.8. Treinamento dos usuários no sistema de Ocorrências Médicas. 3.9.
540 Cadastramento dos médicos que trabalharão no Carnaval. 4. Ações no Carnaval: Estaremos com 02 (duas)
541 equipes, uma interna e outra externa durante os dias de carnaval, além da Coordenação Geral (Amauri e
542 Fábio). a) Equipe Externa: verificar nas unidades demandas inerentes à DGE e repassá-las a equipe
543 interna. b) Equipe Interna: receber as demandas inerentes à DGE da equipe externa e também das
544 unidades e/ou setores envolvidos no carnaval, e dar resolubilidade. 4.1. A DMA estará de plantão 24h: a)
545 Manutenção e suporte de tecnologia e transmissão de dados nas unidades da SESAB. 4.2. A abertura do
546 Banco de Dados será às 07:00h do dia 01/02/2008 (Sexta-Feira) e fechamento será às 06:00 hs do dia
547 06/02/2008 (Quarta-Feira). Quadros de plantões e de pessoal:

548

QDTE DE PLANTÃOS 12h - SD

Nível Superior/Cargos DAS-2A a DAÍ-4	Nível Médio/Cargos DAÍ-5 a DAÍ-6	Tec. Administrativo	Auxiliares administrativos
		Motoristas	Auxiliares administrativos
		0	
15	0	0	15

549

550

QDTE DE PLANTÃOS 12h - SN

Nível Superior/Cargos DAS-2A a DAÍ-4	Nível Médio/Cargos DAÍ-5 a DAÍ-6	Tec. Administrativo	Auxiliares administrativos
		Motoristas	Auxiliares administrativos
		0	
0	0	0	0

551

552

QDTE DE PLANTÃOS 24h

Nível Superior/Cargos DAS-2A a DAÍ-4	Nível Médio/Cargos daí-5 a DAÍ-6	Tec. Administrativo	Auxiliares administrativos
		Motoristas	Auxiliares administrativos
		6	
43	9	95	9

553

554

QTDE DE PESSOAL ENVOLVIDO

Pessoal de nível superior	Pessoal nível médio	Auxiliar Administrativo	Pessoal PRODEB (DMA)	Tec. Administrativo Motorista	Total Geral
				Motorista	
				2	
19	3	7	10	38	79

555

556

557

558

559

560

561

562

563

564

565

5. Quadros de plantões e de pessoal: a) A DGE disponibilizará 02 (dois) motoristas para Casa Civil e 02 (dois) para o HEMOBA; O Senhor Presidente solicitou ao Diretor da Fundação HEMOBA para divulgar o funcionamento da mesma durante o carnaval. Dr. Roberto Schlindwen informou que a HEMOBA vai funcionar na sexta-feira o dia inteiro, no sábado até ao meio dia como costuma fazer, não vai haver modificação nenhuma na rotina no período do carnaval o atendimento será normal. O Senhor Presidente perguntou a Dr. Roberto Schlindwen qual o slogan da campanha? Dr. Roberto respondeu que é "Dor e Alegria". O Conselheiro Amauri Santos Teixeira pontuou que o HEMOBA vai atuar durante o carnaval fazendo coleta, fazendo transferência de bolsas para as unidades que necessitam. b) 03 carros cedidos à PM; c) 17 carros cedidos à SMS - Secretaria Municipal de Saúde, com motoristas. 6. Custos da DGE com o Carnaval 2008:

Secretaria/Órgão	Item	Valor (R\$ 1,00)
SESAB/DGE	Camisas, credenciais e bonés	3.156,00
SESAB/DGE	Medicamentos SESAB	165.177,06
SESAB/DGE	Medicamentos SMS	406.563,66
SESAB/DGE	Celulares temporários	600,00
SESAB/DGE	Combustível – CTF	20.500,00
	TOTAL	595.996,72

566

567

568

569

570

571

7. SUREGS. Atuar como ferramenta de gestão de forma integrada com a SES-Ba, SMS-SSA e demais setores envolvidos na otimização da garantia do acesso aos serviços de saúde para atendimento das necessidades dos usuários do SUS no período Momesco. 7.1. Pré Carnaval: a) Participação de reuniões inter-setoriais para organização e operacionalização dos fluxos durante o período momesco, onde deverá ser garantida a comunicação entre os atores envolvidos e favorecer agilidade no processo; b) Levantamento das necessidades

572 de recursos humanos, materiais e logísticos; c) Organização das equipes de trabalho; d) Elaboração de Plano
 573 de Capacitação; e) Elaboração do quadro existente de recursos mais solicitados e com menos recursos na
 574 Rede Assistencial para identificar possíveis estrangulamentos no esvaziamento das grandes emergências; f)
 575 Levantamento do quantitativo de cirurgias eletivas de baixo risco, autorizadas previamente nas unidades da
 576 rede complementar para subsidiar a suspensão das mesmas; g) Suspensão das cirurgias eletivas de baixo risco
 577 em toda a rede assistencial, em parceria com a SMS-SSA, quinze dias antes do período festivo, para garantia
 578 de leitos retaguarda das grandes emergências; h) Elaboração de minutas de ofícios para os prestadores da
 579 rede assistencial, com bases na portaria agosto 2007- co-gestão; i) Organização de pastas com conteúdo
 580 informativo que subsidiem as ações nesse período; j) Elaboração de impressos e relatórios padrões que
 581 deverão ser utilizados no período do Carnaval.

582 7.2. Ações no Carnaval – Unidades Envolvidas:

1	Unidade Emergência Sigfried Schindler - U. E. São Caetano	Público Estadual
2	Unidade Emergência do Curuzu	Público Estadual
3	Unidade Emergência de Plataforma	Público Estadual
4	Unidade Emergência Prof. Hosanah Oliveira - U.E.Cajazeira VIII	Público Estadual
5	Unidade Emergência Gercino Coelho - U.E. Pirajá	Público Estadual

583
584

PÚBLICO MUNICIPAL

6	Centro de Saúde Maria da Conceição Imbassahy - 16º Centro	Público Estadual
7	Centro de Saúde Alfredo Bureau - 12º Centro	Público Estadual
8	Centro de Saúde Prof. Clementino Fraga - 5º Centro	Público Estadual
9	Unidade de Emergência São Marcos	Público Estadual
10	Centro de Saúde Edson T.Barbosa – Pernambuco	Público Estadual
11	Centro de Saúde Prof. Adroaldo Albergaria - Periperi	Público Estadual
12	Centro de Saúde Rodrigo Argolo - 6º Centro	Público Estadual
13	PA Dr. Cesar Vaz de Carvalho	Público Estadual
14	PA Helio Machado - Itapoan	Público Estadual

585 7.3. Ações no Carnaval – Unidades envolvidas: a) Transferência inter-hospitalar, através de UTI e UTI Neo-
 586 natal; b) Sistema de Gestão de Comunicação: CER -> Unidades Móveis (UTI's e Ambulâncias); c) Apoio as
 587 Unidades Hospitalares e a SMS; d) Monitoramento de leitos. 7.4. Custos – SUREGS:

SESAB/SUREGS	Tiquetes refeição	5.514,60
SESAB/SUREGS	Sistema Gestão - Central de Regulação	30.000,00
SESAB/SUREGS	Locação de ambulâncias UTI	132.000,00
SESAB/SUREGS	Locação de rádios	20.000,00
TOTAL		187.514,60

588
589

8. SUREGS – Plantões:

Grupos de Trabalho	Quantidade de RH	Número de plantões	
		12h	24h
Diretoria	04	00	16
Apoio Técnico	05	01	10
Coordenação Médica	07	01	11
Administração da CER	06	03	15
Médicos Reguladores/Supervisores	12	28	05
Transporte Motorista/Condutor	16	04	39
Enfermeiros Inter-hospitalar	08	03	12
Técnicos/Auxiliares de Enfermagem Inter-hospitalar	10	02	20
Suporte de Informática	06	08	09
Enfermeiras Supervisoras	23	02	34
Serviços Gerais	15	54	00
Total	112	106	171

590

591 9. SUVISA. Atividades de Vigilância e proteção da Saúde para o carnaval de Salvador 01 a 06/02 de 2008: 9.1.
 592 Objetivos – SUVISA - Considerando as situações, fatores de risco e exposição atuais e potenciais; a)
 593 Desenvolver ações de promoção e proteção à saúde e prevenção de doenças e agravos no âmbito da
 594 competência da SESAB; b) Apoiar a Secretaria Municipal de Saúde na execução das ações de sua
 595 competência. 9.2. Vigilância Sanitária – SUVISA. Pré Carnaval - Ações de redução de riscos outubro,
 596 novembro, dezembro e janeiro 2008: a) Ações de inspeção em fábricas de gelo e água mineral,
 597 concessionárias de alimentos que fornecem para blocos, camarotes e órgãos públicos em Salvador e região
 598 metropolitana; b) Inspeção sanitária e licenciamento dos carros de apoio dos trios no Parque de Exposições.
 599 9.3. Durante o Carnaval 01 a 06/02/2008. a) Acordado com a SMS - SSA a cessão de 20 técnicos para
 600 trabalhar nos circuitos do carnaval em ações de orientação e inspeção sanitárias nos setores de serviços,
 601 alimentos, medicamentos e descarte dos trios; b) Liberação de 12 veículos com motoristas e combustível para a
 602 COSAM/SMS-SSA. 9.4. Durante o Carnaval 31/01 a 06/02/2008. a) Ações de informação, comunicação e
 603 educação em saúde focadas nas doenças sexualmente transmissíveis e AIDS com stands no circuito (Campo
 604 Grande, Barra e Pelourinho) com distribuição de material e preservativos; b) Apoio financeiro para o Bloco da
 605 Camisinha em parceria com a FIOCRUZ e Organizações da Sociedade Civil. 9.5. Vigilância Epidemiológica e
 606 LACEN – SUVISA. a) Plantão da CEVESP/DIVEP, CEADI/DIVEP e LACEN para ações de prevenção e controle
 607 de surtos e/ou situações que requeiram atuação imediata (doenças de notificação compulsória, investigações,
 608 emergências de saúde pública). 10. Operacionalização – SUVISA: a) Sede dos plantões: LACEN; b) Aquisições
 609 de produtos e serviços: materiais do programa DST-AIDS, combustível, tíquetes refeição, água, gelo,
 610 suprimento laboratório (já realizado); c) Escala de plantões (já realizado); d) Montagem de stands no circuito
 611 (processo já concluído); e) Camisetas, crachás (já executado). 11. Previsão de servidores e plantões – SUVISA:
 612

Plantões de Nível Médio	Plantões de Nível Superior	Plantões de Motoristas	Total de Plantões
168	89	60	317
Servidores	Servidores	Motoristas	Total de Servidores
40	43	13	96

613
 614
 615

12. SUVISA: Custos da SUVISA com o Carnaval 2008:

Secretaria/Órgão	Item	Valor (R\$ 1,00)
SESAB/SUVISA	Montagem e desmontagem de stand	52.420,00
SESAB/SUVISA	Confecção de camisas	3.360,00
SESAB/SUVISA	Confecção de crachás	380,00
SESAB/SUVISA	Bloco da Camisinha	80.000,00
SESAB/SUVISA	Tíquetes refeição	43.050,00
SESAB/SUVISA	Aquisição de preservativos	139.104,00
SESAB/SUVISA	Aquisição de bandanas	86.240,00
SESAB/SUVISA	Totem expositor	4.400,00
SESAB/SUVISA	Saco em kami	2.500,00
SESAB/SUVISA	Ventarolas	11.400,00
SESAB/SUVISA	Bolsa tipo sacola	21.200,00
SESAB/SUVISA	Aquisição de bonés	21.200,00
SESAB/SUVISA	Campanha Publicitária DST/AIDS	800.000,00
	TOTAL GERAL	1.256.504,00

616
 617
 618
 619
 620
 621
 622
 623
 624
 625
 626

13. DARP: Avaliar as ações assistenciais que estarão sendo prestadas na Rede SESAB durante o Carnaval.
 13.1. Ações Pré- Carnaval: a) Distribuição de modelo para escala em disquete; Formação de uma equipe central (DARP). 13.2. Ações no Carnaval: a) Equipe para supervisão das Unidades durante todo o evento; b) 144 plantões extras, além das escalas normais. c) Equipe de reforço com Escala extra nas seguintes Unidades: 1. Hospital Geral do Estado; 2. Hosp. Geral Roberto Santos; 3. Hospital Ernesto Simões Filho; 4. Hospital Geral João Batista Caribe; 5. Hospital Menandro de Faria; 6. Hospital São Jorge; 7. U.E Pirajá; 8. U.E. Cajazeiras VIII; 9. U.E. Plataforma; 10. U.E. Curuzu; 11. CIAVE; HEMOBA; Ouvidoria; 13.3. Ação Pós Carnaval - Reunião geral com diretores de Unidades em 11/02/08. 14. Considerações Gerais. 14.1. Quadro geral de plantões:

			Previsto 2008
		Valor R\$	Valor R\$
	Nº de Plantões	Unitário	Total
Nível Superior	607	760,32	461.514,24
Nível Médio	279	152,06	42.424,74
Aux. Administrativo	34	60,59	2.060,06
Téc. Admonstrativo	143	95,04	13.590,72
Motorista	204	95,04	19.388,16
Total	1267	-	538.977,92

627
628
629

15. CUSTOS DA SESAB:

Secretaria/Órgão	Item	Valor (R\$ 1,00)
SESAB/DGE	Camisas, credenciais e bonés	3.156,00
SESAB/DGE	Medicamentos SESAB	165.177,06
SESAB/DGE	Medicamentos SMS	406.563,66
SESAB/DGE	Celulares temporários	600,00
SESAB/DGE	Combustível – CTF	20.000,00
SESAB/SUPERH	Plantões de Carnaval	600.000,00
SESAB/SUPLAN	Tiquetes refeição	5.373,20
SESAB/SUVISA	Montagem e desmontagem de stand	52.420,00
SESAB/SUVISA	Confecção de camisas	3.360,00
SESAB/SUVISA	Confecção de crachás	380,00
SESAB/SUVISA	Bloco da Camisinha	80.000,00
SESAB/SUVISA	Tiquetes refeição	43.050,00
SESAB/SUVISA	Aquisição de preservativos	139.104,00
SESAB/SUVISA	Aquisição de bandanas	86.240,00
SESAB/SUVISA	Totem expositor	4.400,00
SESAB/SUVISA	Saco em kami	2.500,00
SESAB/SUVISA	Ventarolas	11.400,00
SESAB/SUVISA	Bolsa tipo sacola	21.200,00
SESAB/SUVISA	Aquisição de bonés	12.450,00
SESAB/SUVISA	Campanha Publicitária DST/AIDS	800.000,00
SESAB/SUREGS	Tiquetes refeição	5.514,60
SESAB/SUREGS	Sistema Gestão de Frota e Locação de Rádios	50.000,00
SESAB/SUREGS	Locação de ambulâncias UTI	132.000,00
SESAB/FESBA	Repasse p/ despesas a serem efetuadas pela SMS	2.551.000,00
	TOTAL	5.195.888,52

630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641
642
643
644
645

Ressaltou que isso mostra a importância que a SESAB está dando ao evento, as medidas todas que nós tomamos, todas as áreas estão envolvidas e mobilizadas, tem mais de três meses que nós nos organizamos para não haver nenhum problema durante o carnaval. Dr. Amauri informou que a SESAB vai disponibilizar as informações no site para os Conselheiros que quiserem ter um acesso mais detalhado. A Conselheira Maria Luiza Costa Câmara falou para Dr. Amauri que a explanação dele foi completa, quis saber como conseguir uma listagem das ruas onde estarão localizados os postos de saúde no circuito do carnaval para divulgar na sua entidade, se a SESAB poderá disponibilizar na Internet. O Conselheiro Amauri Santos Teixeira respondeu que apesar desses postos serem da responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, como nós estamos tendo uma ação integrada e colaborada nós podemos disponibilizar inclusive no nosso site os postos do município, tradicionalmente teremos doze postos. A Conselheira Maria Luiza Costa Câmara comunicou aos conselheiros sobre o maior projeto social de lazer que é o Bloco Me Deixa à Vontade, pediu a Sra. Elizabete Lima de Moraes para mostrar o abadá em homenagem ao tema do carnaval deste ano que é a capoeira. Salientou que é o maior projeto de inclusão social reunindo pessoas com deficiência intelectual, esclareceu que a terminologia correta agora é essa, pessoas com deficiência física, auditiva, e visual, nós temos um contingente inscrito até agora de 280 (duzentos e oitenta) cadeirantes, que é o foco do mesmo. Informou que são dois mil foliões,

646 familiares, simpatizantes e profissionais da área de saúde, são muitos médicos do Hospital Sara Kubstcheck,
647 muitos fisioterapeutas e pessoas cegas da Associação Baiana de Cegos, o Hospital de Irmã Dulce já é nosso
648 convidado, temos uma lista de trinta e oito entidades de Salvador, a unidade do CRPB com a Laura. Convidou
649 os conselheiros que tiverem familiares ou vizinhos que não sejam cadastrados em entidades que queiram
650 participar do bloco. Informou que os abadá para as pessoas com deficiência são doados e para os familiares
651 custam um valor simbólico para cobrir custos de filmagem e fotografia de casadinha R\$50,00 (cinquenta reais)
652 durante dois dias com a Márcia Short que tem um filho com deficiência intelectual, é quem vai puxar o bloco, e o
653 governador que é o principal convidado, no ano passado vestiu o abadá, foi o primeiro governador a vestir o
654 abadá e caminhar conosco até o Forte de São Pedro. Salientou que está aguardando todos lá que é uma causa
655 nobre, nos dias 01 e 02 de fevereiro, sexta-feira no circuito Campo Grande retornando na Casa da Itália, eu tive
656 a idéia de levar nossos foliões para a Praça Castro Alves, será um circuito de quatro horas que saindo do Hotel
657 da Bahia e retornando na Casa da Itália. Mencionou que tem seguranças, que a empresa que faz os abadá
658 dos melhores blocos é que fez o do nosso bloco, que o Governo do Estado da Bahia através da Secretaria da
659 Cultura está patrocinando a empresa de segurança que nos cobrou R\$15.000,00 (quinze mil reais), assim como
660 os valores são aqui registrados por dois dias de segurança, e a EMTURSA contribuiu para o abadá e o short, e
661 como os nossos foliões são pessoas carentes nós estudamos uma padronização de shorts para eles não se
662 apresentarem com qualquer roupa na parte inferior o provocaria uma diversidade muito grande, então nós
663 padronizamos para ficar um visual bonito e com muita alegria. Enfatizou que é o maior projeto social contra a
664 violação de direitos e discriminação, mostrando faixas, que tem alcançado o empresariado baiano que
665 imediatamente nos procura para cumprir a lei do mercado de trabalho, só quem não é muito obediente às
666 nossas leis são os empresários dos transportes coletivos que estão péssimos, mas, nós estamos
667 desenvolvendo uma ação junto a Secretaria de Turismo no sentido de transportar os nossos foliões da Avenida
668 de Contorno para a porta do Hotel da Bahia com disponibilidade de Vans. Mencionou que vamos ter uma
669 reunião amanhã que é uma coisa inédita a um bloco que tem quinze anos e que foi premiado com o Troféu
670 Dodô e Osmar no ano passado dentre dezenas de blocos considerados de elite. Ressaltou que considera o
671 Bloco Me Deixa à Vontade o mais bonito, o mais justo e o mais digno do carnaval da Bahia, espero todos vocês
672 lá, o bloco não é de doentes é de pessoas com deficiências, os doentes ficam em casa. Informou que o bloco
673 sairá das 18 às 22h dos dias 01 e 02 de fevereiro, conta com o alvará do Juiz Salomão Resedá para crianças à
674 partir de oito anos devidamente acompanhadas de seus pais, e a sede da ABADEF que disponibiliza os abadá
675 está localizada no Passeio Público junto ao Teatro Vila Velha. A Conselheira Déborah Dourado Lopes
676 parabenizou ao Conselheiro Amauri quanto a transparência e ao quantitativo, eu já fui reconduzida e é a
677 primeira vez que os dados foram colocados de uma forma clara acerca das prioridades das ações, o recurso e a
678 cooperação técnica que estão sendo repassados para a Prefeitura Municipal e a questão de como as
679 Superintendências se organizaram. Parabenizou a gestão, ao Secretário e ao Dr. Amauri em relação a
680 importância dessa transparência. Ressaltou a importância da parceria do Bloco da Camisinha com o Ministério
681 da Saúde e a FIOCRUZ, e a importância de nós entrarmos nesta cooperação, foi uma das inovações do
682 período que eu fiquei na gestão, que nós também podemos contribuir nesse processo que nós chamamos de
683 cooperação solidária, que é o fato de nós aproveitarmos os recursos que sobraram das licitações da SBS,
684 comunicamos a Dr. Mitermayer e ele em Brasília solicita esse remanejamento, e nós aqui fazemos a licitação
685 das camisinhas para entrar nessa parceria. Nós fizemos, repassamos, e fomos à unidade gestora responsável
686 pela licitação e repassamos direto para FIOCRUZ, claro que nós ficamos com a quota mínima para os
687 servidores do núcleo estadual. Ednézio Oliveira de Jesus continuou com essa parceria que eu acho
688 importantíssima, e queria puxar a orelha do Secretário que não nos convidou para o lançamento do bloco. O
689 Senhor Presidente esclareceu que não houve o lançamento do bloco e sim a campanha. A Conselheira
690 Déborah Dourado Lopes insistiu que nós precisamos estar inseridos na campanha. Aproveitou para convidar a
691 todos para estarem presentes no Bloco da Camisinha que não tem corda, mas, é um marco fundamental na
692 abertura do carnaval. O Senhor Presidente informou que vai ser dia 31 de janeiro (quinta-feira) e dia 02 de
693 fevereiro (sábado), saindo às 20:30h do Campo Grande. A Conselheira Déborah Dourado Lopes mencionou
694 que a questão que vem marcando o novo momento do Bloco da Camisinha é a inserção do bloco dentro da
695 Mudança do Garcia. O Senhor Presidente informou que a SESAB investiu o valor de R\$80.000,00 (oitenta mil
696 reais) no Bloco da Camisinha, foi feito um convite ao Ministro da Saúde – José Gomes Temporão para que faça
697 a abertura dos trabalhos do bloco, ainda não está confirmada a presença do mesmo, mas, o governador já
698 confirmou presença, mas, não confirmou o horário. Enfatizou que é com muita alegria que nós recebemos
699 esses foliões, caso o ministro venha, nós esperamos no dia trinta e um, no Campo Grande, e aproveitamos
700 para fazer a abertura de um carnaval promovendo a saúde e também prevenindo as doenças. Informar que na
701 sexta-feira, às 20h sai o Bloco dos Agentes Comunitários de Saúde “A Gente Faz Saúde”, que também contou
702 com a nossa ajuda, nós estamos investindo R\$30.000,00 (trinta mil reais) nesse bloco porque não é do mesmo
703 porte do Bloco da Camisinha. A Conselheira Izolda Souza Cardoso elogiou a transparência que Dr. Amauri
704 apresentou, ressaltou a importância do registro dos dados da SESAB, mas, questionou a ausência de uma

705 comissão do CES nas reuniões desse projeto já que estamos tratando de controle social e vamos aprovar esse
706 projeto. Saliou que foi uma falha que gostaria que fosse corrigida porque deve haver pessoas do CES para
707 que possamos dizer que o controle social efetivamente participou da construção desse projeto. O Senhor
708 Presidente concordou que para o próximo ano seja escolhida uma comissão no CES para participar das
709 reuniões do carnaval, e sugeriu que se algum conselheiro tiver interesse de participar nós ainda teremos uma
710 reunião acerca desse projeto apesar de estar na sua reta final, que será realizada no próximo dia vinte nove,
711 terça-feira, às nove horas na sala de reunião do gabinete, no terceiro andar da SESAB. Ressaltou que a
712 observação que foi bem colocada por este Conselho. Em seguida convidou o Conselheiro Relator Francisco
713 José Sousa e Silva para fazer uma avaliação do Relatório de Gestão do Exercício 2006. O Conselheiro
714 Francisco José Sousa e Silva sobre o Relatório de Gestão do Exercício 2006, esclareceu que na última reunião
715 deste Conselho por entender da necessidade referente ao nosso voto e pelas ponderações feitas pelo Senhor
716 Secretário, nós tivemos o cuidado de conhecer melhor o outro relatório que foi colocado aqui que teria sido
717 entregue ao Tribunal de Contas do Estado, que eu acredito que os senhores conselheiros receberam através
718 de um Cd com um material para essa reunião, o relatório é esse, o Relatório de Prestação de Contas de 2006
719 da SESAB para o Tribunal de Contas do Estado, e nós observamos nesse relatório o que ele traz de igualdade
720 ou que nos dê a possibilidade de avaliar esse outro relatório que é o Relatório de Gestão que foi protocolado
721 para o Conselho, avaliar e dar o parecer. Relatou que na apresentação desse relatório do Tribunal de Contas o
722 gestor afirma que utilizou dados desse relatório para a construção desse segundo relatório aqui, só isso para
723 nós já dá uma possibilidade de trabalhar também esse relatório como parâmetro para avaliação da gestão em
724 dois mil e seis. Saliou que nos ocorre aqui uma questão jurídica que precisamos solicitar, aproveitando a
725 oportunidade que a Procuradoria do Estado possa também munidos dessas informações nos dar uma resposta
726 em relação a essa solicitação que foi feita pelo Secretário, se há de fato a possibilidade da utilização deste
727 Relatório de Prestação de Contas e a informação que chegou até o relator é que o Tribunal de Contas aprovou
728 as contas da SESAB de dois mil e seis por conta desse relatório. Informou que nós estamos querendo
729 encaminhar o problema à Procuradoria do Estado e aguardar que esse órgão venha verificar a situação e
730 responder, então nós voltaremos ao CES com uma definição acerca da aprovação ou não do Relatório de
731 Gestão. Ressaltou que ainda não há possibilidade da relatoria se posicionar em relação à questão do voto para
732 o referido relatório. O Senhor Presidente perguntou a Francisco José já que ele é o Conselheiro relator qual
733 seria a sugestão de encaminhamento para não deixar o processo parado, já que não tem condições de sair um
734 parecer seu, para que o CES dê procedimento, se a SESAB poderia facilitar esse trabalho? O Conselheiro
735 Francisco José Sousa e Silva sugeriu que o Conselho autorizasse que o Relatório de Gestão de 2006 e o
736 Relatório da Prestação de Contas fossem encaminhados à Procuradoria do Estado e que esse órgão pudesse
737 opinar em cima das informações que já foram prestadas a esse Conselho sobre esse Relatório de Gestão e
738 agora sobre as informações que nós temos também acerca do mesmo, o documento foi feito pelo Controle
739 Interno da Secretaria, e aguardar da Procuradoria os encaminhamentos. Em relação ao prazo para que nós não
740 tenhamos prejuízos futuros pelo fato da SESAB por conta do Conselho não ter definido pela aprovação ou não
741 do relatório, nós acreditamos que há possibilidade também de solicitar legalmente providências à Procuradoria
742 para que o Conselho não seja penalizado futuramente por não ter ainda definido enquanto a aprovação ou não
743 do Relatório de Gestão de 2006 e o Relatório da Prestação de Contas de 2006. Ressaltou que o Relatório de
744 Gestão e a Prestação de Contas hoje, dois mil e sete já foi realizado isso, deu ou pode estar dando ao CES a
745 possibilidade de fazer uma avaliação diferenciada do que nós fomos chamados a fazer, porque a Prestação de
746 Contas de 2006 em momento algum foi apresentada ao Conselho como pede a legislação de forma trimestral,
747 então nós vemos dificuldades na questão da Prestação de Contas, mas, como o Tribunal de Contas do Estado
748 aprovou, nós queremos ouvir da Procuradoria porque aí dá condição do Conselho fazer essa avaliação
749 tranquilamente. O Conselheiro Raul Moreira Molina Barrios mencionou que recebeu sugestões dos municípios
750 solicitando que o CES tivesse uma assessoria jurídica porque nós estamos nadando e voltando sempre dentro
751 dessa questão, inclusive o Conselheiro Jecé naquela época colocou que para que nós déssemos alguma
752 opinião era necessário que o CES tivesse um apoio jurídico para evitar situações desse tipo. Nós entendemos
753 que esses dois relatórios no momento não estão paralelos e não refletem um o conteúdo do outro. A outra
754 preocupação nossa é quais seriam os prejuízos que isso causaria? Qual é o impacto deste Conselho não
755 aprovar esse relatório de gestão? Nós precisamos ter ciência porque foi relatado que os Conselheiros não
756 tiveram acesso a nenhuma informação, inclusive aos relatórios trimestrais, é um prejuízo da gestão passada e
757 nós já deveríamos estar com essa questão definida e estamos remando esperando pareceres numa situação
758 um tanto difícil. Precisamos ser mais objetivos nessa questão, pedir ao Presidente que faça uma gestão com a
759 Procuradoria ou se possível com a Assessoria Jurídica da própria SESAB para que nós possamos chegar a
760 uma definição, porque está ficando muito mais um trabalho pessoal que Francisco está fazendo correndo atrás
761 dessas informações, nós gostaríamos de ter uma definição. O Senhor Presidente deixou registradas algumas
762 questões: em primeiro lugar louvou o trabalho do Conselheiro Francisco como relator, louvou também o
763 trabalho que a Assessoria de Planejamento na pessoa de Dr. Washington Abreu que está tentando resgatar

764 informações de uma outra gestão, registrou também que mesmo não sendo conselheiro na época, como
765 gestor municipal nós já sabíamos da não apresentação das contas conforme a lei determina porque todos os
766 municípios têm a obrigação de fazer a prestação de contas e o Estado deveria dar o exemplo. Esclareceu aos
767 conselheiros que para nós tomarmos uma decisão precisamos fazer o que Francisco está orientando, que nós
768 poderíamos encaminhar oficialmente à Procuradoria Geral do Estado, ao Procurador Geral do Estado e não ao
769 Procurador da SESAB, os dois relatórios, o relatório apresentado ao Tribunal de Contas que tem o Relatório de
770 Prestação de Contas, é diferente, e o Relatório de Gestão que tem no seu anexo a Prestação de Contas, são
771 duas peças diferentes, uma é o Relatório de Gestão, os dados financeiros e orçamentários, e o outro é o
772 Relatório de Gestão que além de ter todos os dados sobre a gestão, as informações epidemiológicas,
773 assistenciais e de gestão, tem também em seu anexo a Prestação de Contas, tudo isso é para que a
774 Procuradoria se pronuncie e pontue os prejuízos para a gestão caso tenha um descompasso entre a aprovação
775 do TCE e uma deliberação diferente do CES, e também para nós avaliarmos quais os encaminhamentos que
776 este Conselho deverá fazer perante a diferença entre esses relatórios. A Conselheira Izolda Souza Cardoso
777 salientou que nós não nos sentimos legalmente respaldados para aprovar “essa coisa”, que deverá ser
778 encaminhado para a Procuradoria expondo oficialmente que nós não aprovamos porque não temos respaldo
779 para tal. O Senhor Presidente mencionou que deveremos encaminhar para a Procuradoria Geral do Estado
780 para que nos dê subsídios para a deliberação. A Conselheira Izolda Souza Cardoso enfatizou que a proposta
781 não é mandar porque nós não temos a mínima condição de aprovar. O Senhor Presidente esclareceu que para
782 o CES aprovar precisaria do parecer do relator, o relator não está apresentando o parecer porque faltam
783 subsídios, nós não estamos ainda no processo de deliberar, nós estamos dando ao relator mais prazo e
784 indicando que o mesmo só pode trabalhar se a Procuradoria Geral do Estado se pronunciar e dirimir as dúvidas
785 que ele está tendo. A Conselheira Déborah Lopes pediu desculpas porque na abertura na reunião esqueceu de
786 registrar a presença do Senhor Luis Jorge Ribeiro Lima, auditor do Ministério da Saúde, porque o quadro de
787 auditoria do SUS federal não tem carreira, na contramão da estória, vários estados já fizeram a carreira e
788 concurso e o SUS federal está na expectativa, foi criada uma grande expectativa agora, mas, com esse corte
789 do CPMF nós não sabemos, então é um quadro extremamente heterogêneo na sua composição, do perfil, que
790 eu me eximo por enquanto em fazer avaliação até porque eu estaria sendo penalizada em fazer uma avaliação
791 precipitada. Ressaltou que como representante do Ministério da Saúde gostaria que alguns profissionais desse
792 órgão viessem participar da reunião do CES. Quanto ao Relatório de Gestão salientou que o prejuízo já está
793 consolidado, porque no exercício de dois mil e seis nós não tivemos nenhuma prestação de contas como diz a
794 própria lei que deve ser trimestral, o relatório que deveria ser aprovado no máximo com três meses do exercício
795 seguinte foi distribuído em dezembro de dois mil e seis, e só retornou para o Conselho em agosto e o parecer
796 só veio em outubro. Quanto à gestão não tem como eliminar o prejuízo, em relação a aprovação dessas contas
797 isso vai aparecer em auditorias, inicialmente as internas e posteriormente auditorias externas porque envolve
798 repasse de recurso federal, o que é que nós podemos fazer em relação a uma situação extremamente surreal?
799 Mas, como diz Otavio Mangabeira, “O que pensa imaginar acontece na Bahia” mas, o surreal virou o nosso
800 cotidiano. Quanto a situação não tem outro encaminhamento, o parecer não está consolidado, está com
801 dificuldade de conclusão para que seja tomada uma deliberação, mas, não tem outra alternativa a não ser
802 aquela que foi apontada, mas, do ponto de vista dos instrumentos legais da gestão os senhores não tenham
803 dúvidas que a gestão terá que responder futuramente nas auditorias internas e externas. O Senhor Presidente
804 perguntou para deliberação aos Senhores Conselheiros se aprovavam o encaminhamento dos relatórios à
805 Procuradoria Geral do Estado. Eles responderam que sim, e foi aprovado. Em seguida convidou o nosso
806 Assessor, Diretor, Coordenador e Comandante do Planejamento Dr. Washington Abreu para apresentar o
807 Calendário de Planejamento 2008, e comunicar ao Conselho acerca das prestações de contas, da necessidade
808 que temos de fazer uma resposta junto ao Tribunal de Contas do Estado. Dr. Washington Abreu: Estamos em
809 um momento em que, no ciclo do processo de planejamento da Secretaria, o Conselho é peça fundamental. Fiz
810 questão de trazer a matriz estratégica do SUS Bahia que é o pensamento estratégico que estamos defendendo.
811 O primeiro item que estamos defendendo é uma gestão democrática, solidária e efetiva do SUS, tendo como
812 objetivo que puxa esta linha de ação, gestão participativa, estratégica e efetiva. Não é possível se fazer gestão
813 participativa sem que o Conselho seja sempre ouvido, por isso o calendário de planejamento vai ser
814 apresentado aqui e nós vamos solicitar à Presidência a possibilidade de ter uma das comissões acompanhando
815 todo este processo ao longo do ano. Todas as construções, todos os momentos, para quando apresentarmos
816 os produtos, plano estadual, relatório trimestral, relatório anual de atividades; tudo isso já pode está,
817 corroborando com a fala da nossa Conselheira que o Conselho precisa estar presente em todos os momentos.
818 Estarei dividindo esse momento com o pessoal do Controle Interno, depois da apresentação do calendário que
819 estará explicando a necessidade que se coloca no momento de um pronunciamento do Conselho sobre as
820 contas de dois mil e sete, para que sejam dados os devidos encaminhamentos. A idéia é que esse calendário
821 sintetize todos os movimentos que estamos desenvolvendo na instituição, para consolidar o planejamento e a

822 avaliação; e como o Conselho é, de fato, o ente do controle social oficialmente instituído, que vai nos ajudar e
 823 que avalia o processo de gestão, não poderá ficar de fora do momento da sua construção.
 824 Anexo, apresentação de Dr. Washington Abreu:

825
 826
 827

SESAB/GASEC/ASPLAN: Processo de Planejamento e Avaliação Institucional - Calendário 2008:

PERÍODO	AÇÕES	CONCLUSÃO	RESULTADO/PRODUTO	RESPONSÁVEIS
Janeiro	Planejamento Anual das Ações Prioritárias de Governo do setor saúde	28/01	- Planos de Ação elaborados e apresentados em Colegiado de Gestão; - Grupos de Trabalho definidos (Grupos Gestores das Ações Prioritárias).	Gerentes das Ações Prioritárias e ASPLAN
Janeiro a Março	Avaliação do Desempenho Institucional 2007	18/02	- Avaliação do grau de cumprimento das metas e dos compromissos assumidos no ano de 2007; - Avaliação do atendimento das responsabilidades do Pacto Estadual de Gestão 2007; - Análise da evolução dos indicadores da Agenda Estratégica de Saúde e do Pacto Estadual de Gestão 2007; - Identificação dos fatores determinantes do desempenho institucional, a fim de subsidiar o planejamento 2008.	ASPLAN e Órgãos/Setores Estratégicos Da SESAB.
	Elaboração do Relatório de Gestão 2007	27/03	Relatório de Gestão 2007 elaborado e validado.	ASPLAN e Órgãos/Setores Estratégicos da SESAB.
	Planejamento Anual da SESAB.	03/03	Agenda Estratégica da SESAB 2008 elaborada e validada.	ASPLAN e Órgãos/Setores Estratégicos da SESAB.

828
 829
 830
 831
 832
 833
 834
 835
 836

1. Órgãos e setores do nível gerencial estratégico da SESAB: Superintendências, HEMOBA, ASCOM, Diretoriais: FESBA, Auditoria, DGE, Projeto Saúde Bahia, Coordenações: Ouvidoria, Controle Interno. 2. Para a formulação da Agenda Estratégica 2008 da SESAB, as atividades dos Planos Operativos dos órgãos e setores estratégicos da SESAB deverão ser agregadas para conformar um macro conjunto de "Operações Estratégicas", ou seja, somente deverão constar na Agenda 2008 um consolidado das principais atividades a serem desenvolvidas em cada órgão e setor estratégico do nível central da SESAB, e que serão denominadas "Operações Estratégicas".

PERÍODO	AÇÕES	CONCLUSÃO	RESULTADO/PRODUTO	RESPONSÁVEIS
		31/03	Planos Operativos Anuais das 31 DIRES elaborados.	ASPLAN e Órgãos/Setores Estratégicos da SESAB
		A definir	Planos Operativos Anuais dos Hospitais da Rede Própria elaborados.	SAIS/DARP e ASPLAN
		A definir	Pacto de Gestão Estadual firmado junto ao MS	SUREGS/DIPRO, ASPLAN e Órgãos/Setores Estratégicos da SESAB.
		A definir	Plano Diretor de Modernização da Tecnologia de Informação elaborado	DGE/DMA, ASPLAN e Órgãos/Setores Estratégicos da SESAB.
	Ajustamento	27/03	Programação Orçamentária	FESBA e ASPLAN

	da Programação Orçamentária 2008 junto à SEPLAN		2008 ajustada e validada, segundo os Compromissos, Ações e Metas da Agenda Estratégica 2008.	
	Planejamento Pedagógico Institucional para o PlanejaSUS.	03/03	- Plano de Formação de Multiplicadores e Tutores do Curso de Capacitação em Planejamento em Saúde elaborado. - Instrumentos pedagógicos de Educação à Distância (EAD) desenvolvidos, a fim de operacionalizar a capacitação em larga escala dos municípios baianos.	SUPERH/EESP e ASPLAN
Janeiro a Maio	Planejamento Estadual de Saúde 2008 - 2011	29/05	Plano Estadual de Saúde 2008 - 2011 elaborado, validado e adequadamente divulgado.	ASPLAN e Órgãos/Setores Estratégicos da SESAB

837
838
839
840
841
842
843

3. A elaboração dos Planos Operativos das DARES necessitará da participação de técnicos de cada um dos órgãos/setores estratégicos da SESAB (Grupo Técnico de Apoio Integrado à Regionalização). 4. Os ajustes orçamentários aqui agendados são dependentes dos processos de planejamento, monitoramento e avaliação da SESAB, porém outros ajustes orçamentários poderão ocorrer contingencialmente ao longo do ano, estes definidos pelo Colegiado de Gestão da SESAB ou mesmo pelo Secretário Estadual de Saúde.

PERÍODO	AÇÕES	CONCLUSÃO	RESULTADO/PRODUTO	RESPONSÁVEIS
Fevereiro	Capacitação de pessoal para o PlanejaSUS.	18 a 22/02	2º Curso de Capacitação em Planejamento em Saúde realizado	ISC/UFBA, SUPERH/EESP e ASPLAN.
Fevereiro a Abril	Desenvolvimento do Programa de Avaliação Institucional	30/04	Plano de Monitoramento e Avaliação da SESAB elaborado, no qual estarão definidos: os indicadores de monitoramento e avaliação, os instrumentos de registro de dados, o fluxo, processamento e apresentação dos dados e informações; Sistema de Informação Gerencial (informatizado) desenvolvido e em operação.	ASPLAN, FESBA, DGE/DMA, PROJETO SAÚDE BAHIA e SUVISA/DIS
	Monitoramento mensal das Ações Prioritárias de governo	Ao início de cada mês (referente ao mês anterior).	- Evolução das ações prioritárias de governo esclarecido; - Identificação dos fatores determinantes do desempenho das ações prioritárias, a fim de subsidiar a manutenção ou correção do rumo institucional; - Informe Gerencial Mensal sobre a evolução das ações prioritárias	Gerentes das Ações Prioritárias e ASPLAN.

Fevereiro a Dezembro	Monitoramento mensal das Ações Prioritárias de governo	Ao início de cada mês (referente ao mês anterior).	elaborado e divulgado. - Desenvolvimento dos compromissos da SESAB para 2008 evidenciado, segundo a Agenda Estratégica do mesmo ano; - Informe Gerencial Mensal elaborado e divulgado.	Gerentes das Ações Prioritárias e ASPLAN
-----------------------------	--	--	--	--

844
845
846
847
848

5. O Programa de Avaliação Institucional objetiva sistematizar, integrar e institucionalizar o processo de monitoramento e avaliação da SESAB. Necessitará de uma ferramenta informatizada para agilizar o processamento dos dados e a produção de informações gerenciais.

PERÍODO	AÇÕES	CONCLUSÃO	RESULTADO/PRODUTO	RESPONSÁVEIS
Março a Dezembro	Monitoramento mensal das metas e indicadores do Plano Setorial da SESAB para o desenvolvimento Sustentável do Semi-árido baiano	Ao início de cada mês (referente ao mês anterior)	Plano Setorial da SESAB para o Desenvolvimento Sustentável do Semi-árido baiano avaliado.	ASPLAN
Abril	Avaliação do desempenho institucional no 1º trimestre	24/04	Avaliação do grau de cumprimento das metas e dos compromissos assumidos no ano de 2008; - Identificação dos fatores determinantes do desempenho institucional, a fim de subsidiar a manutenção ou a correção de rumo institucional; - Relatório Gerencial sobre o Desempenho Institucional no 1º trimestre elaborado e divulgado, onde consta também a evolução das ações prioritárias de governo, este último a ser encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde e à Casa Civil do Governo do Estado.	ASPLAN, Órgãos/Setores Estratégicos da SESAB, e DIRES.
Mai	Ajustamento do orçamento do Plano Plurianual (PPA) do setor saúde 2008 – 2011 junto à SEPLAN	29/05	Programação Orçamentária do PPA 2008-2011 ajustada e validada, segundo as definições do Plano Estadual de Saúde e os resultados da Avaliação do Desempenho Institucional no 1º trimestre de 2008.	FESBA e ASPLAN
Mai	Elaboração das Diretrizes Orçamentárias para o ano de 2009	30/05	Diretrizes Orçamentárias estabelecidas e encaminhada à SEPLAN.	FESBA, ASPLAN e Órgãos/Setores Estratégicos da SESAB.
Mai a Dezembro	Capacitação de pessoal para o	A definir	Cursos de Capacitação em Planejamento em Saúde	SUPERH/EESP e ASPLAN

	PlanejaSUS.		realizados, organizados por macro-regiões e contemplando os municípios da Bahia (Clientela: técnicos de municípios).	
--	-------------	--	---	--

849

850

851

852

853

854

855

856

857

858

859

860

861

862

863

864

O Senhor Presidente salientou que vai ser apresentado ao colegiado gestor e a comissão que vai estar nos acompanhando é uma comissão nossa, que foi a primeira fala dele, a idéia é ter uma comissão que cuide do planejamento. A Conselheira Déborah Dourado mencionou que quando você fala a elaboração do Relatório de Gestão e chama à atenção do que já está dentro da resolução do Ministério da Saúde dentro desses moldes, depois a questão dos prazos, que você indique o instrumento legal que você está obedecendo, é muito importante, por que é até março? Qual o instrumento legal e também uma resolução e a outra questão que é muito importante também é que monitoramento que você já está apontando é segundo os indicadores e a responsabilidade estabelecida no pacto, isso é realmente muito interessante. Dr. Washington Abreu diz que está atento, o Pacto de Gestão está sendo monitorado, inclusive agora os indicadores estão sendo avaliados por cada setor e na avaliação de desempenho nós estamos trabalhando junto com a Diretoria de Programação para que todos os indicadores do Pacto e todas as responsabilidades sejam medidas. Já no Relatório de Gestão nós vamos apresentar os resultados do Pacto dois mil e sete.

6. Capacitação em larga escala, utilizando-se da metodologia de Ensino à Distância (EAD).

PERÍODO	AÇÕES	CONCLUSÃO	RESULTADO/PRODUTO	RESPONSÁVEIS
A definir	Planejamento Regional de Saúde, onde se inclui a Programação Pactuada Integrada – PPI e o Plano Diretor de Investimentos – PDI.	A definir	- Planos Regionais de Saúde elaborados segundo as micro-regiões de saúde; - PDI elaborado e validado; - PPI revisada, ajustada e validada.	SUREGS/DIPRO, Grupo Técnico de Apoio Integrado à Regionalização (SESAB) e Colegiados Regionais de Gestão.
Julho	Avaliação do desempenho institucional no 1º semestre.	31/07	- Avaliação do grau de cumprimento das metas e dos compromissos assumidos no ano de 2008; - Identificação dos fatores determinantes do desempenho institucional, para subsidiar a manutenção ou correção de rumo institucional; - Relatório Gerencial sobre o Desempenho Institucional no 1º semestre elaborado e divulgado.	ASPLAN, Órgãos/Setores Estratégicos da SESAB, e DIRES
	Apresentação e discussão coletiva dos resultados da avaliação do desempenho institucional no 1º semestre de	31/07	- Resultados alcançados pelo coletivo da SESAB no 1º semestre de 2008 compartilhados; - Nós críticos que dificultaram o pleno alcance dos compromissos;	Colegiado de Gestão da SESAB e ASPLAN

	2008 no Colegiado Ampliado de Gestão da SESAB		- Ações para implementação do desempenho da SESAB no 2º semestre de 2008 definidas de forma integrada, participativa e sinérgica.	
--	---	--	---	--

865
866
867
868

7. Os técnicos dos municípios deverão ser do quadro permanente de recursos humanos das respectivas Secretarias Municipais de Saúde.

PERÍODO	AÇÕES	CONCLUSÃO	RESULTADO/PRODUTO	RESPONSÁVEIS
	Ajustamento da Programação Orçamentária 2008 junto à SEPLAN	31/07	Programação Orçamentária 2008 ajustada e validada, segundo os resultados da Avaliação do Desempenho Institucional no 1º semestre de 2008 (evolução dos Compromissos, Ações e Metas da Agenda Estratégica 2008).	FESBA e ASPLAN
Agosto e Setembro	Elaboração da proposta de Programação Orçamentária para 2009 com base nas diretrizes estabelecidas pelo Plano Estadual de Saúde.	30/09	Proposta de Programação Orçamentária para 2009 elaborada e encaminhada à SEPLAN.	FESBA, ASPLAN e Setores Estratégicos.
Outubro	Avaliação do desempenho institucional até o 3º trimestre.	30/10	- Avaliação do grau de cumprimento das metas e dos compromissos assumidos no ano de 2008; - Identificação dos fatores determinantes do desempenho institucional, a fim de subsidiar a manutenção ou correção de rumo institucional; - Relatório Gerencial sobre o Desempenho Institucional até o 3º trimestre elaborado e divulgado.	ASPLAN, Órgãos/Setores Estratégicos da Sesab, e DIRES.
Outubro	Ajustamento da Programação Orçamentária 2008 junto à SEPLAN.	30/10	Programação Orçamentária 2008 ajustada e validada, segundo os resultados da Avaliação do Desempenho	FESBA e ASPLAN

			Institucional até o 3º trimestre de 2008 (evolução dos Compromissos, Ações e Metas da Agenda Estratégica 2008).	
Novembro e Dezembro	Avaliação preliminar do desempenho institucional anual em 2008	15/12	- Avaliação do grau de cumprimento das metas e dos compromissos assumidos no ano de 2008; - Identificação e divulgação dos fatores determinantes do desempenho institucional, a fim de subsidiar o planejamento 2009; - Versão preliminar do Relatório de Atividades 2008 elaborada e encaminhada à SEPLAN.	ASPLAN, Órgãos/Setores Estratégicos da SESAB, e DIRES.
Dezembro	Apresentação e discussão coletiva dos resultados preliminares da avaliação do desempenho institucional no ano de 2008 no Colegiado Ampliado de Gestão da SESAB	Até 31/12	- Resultados alcançados pelo coletivo da SESAB no ano de 2008 compartilhados; - Nós críticos que dificultaram o pleno alcance dos compromissos identificados; - Ações para implementação do desempenho da SESAB em 2009 definidas de forma integrada, participativa e sinérgica.	ASPLAN e Colegiado de Gestão da SESAB

869

870

871

872

873

874

875

876

877

878

879

880

881

882

883

884

885

886

887

888

889

Dr. Washington Abreu concluiu a sua apresentação dizendo que tem que passar a palavra para Ana Rosa do Controle Interno e já que apresentamos um ciclo e vamos ter uma comissão, temos uma primeira questão que precisa ser tratada no conselho que é referente à prestação de contas de dois mil e sete, onde precisamos de um pronunciamento do Conselho nessa direção para que nós encaminhemos o Relatório de Atividades para o Tribunal de Contas. O Senhor Presidente ressaltou que neste momento passa-se do planejamento para o Controle Interno, eles que estão nos fiscalizando, orientando, tentando fazer todos os ajustes da gestão, para que a gente realmente não peque, nem descumpra as leis. A Senhora Ana Rosa saúda a todos e diz que o controle Interno, através de uma resolução do Tribunal de Contas tem a obrigação de enviar junto com a prestação de contas da Secretaria uma avaliação sobre, justamente, a Prestação de Contas, mas com este parecer do controle interno tem que um pronunciamento do Conselho Estadual de Saúde. Estamos fechando isso, e não há tempo. Houve uma reunião ano passado com o Tribunal pedindo modificação deste prazo, para que houvesse um pronunciamento do Conselho em cima do relatório completo, como não foi possível, eles não aceitaram a nossa sugestão. Estamos solicitando que o Conselho faça esse pronunciamento em cima dos relatórios parciais, ressaltando que foi em cima desse relatório, mas a gente cumpria se não totalmente, pelo menos parte dessa resolução. O Senhor Presidente mencionou que só tem até agora aprovado até trinta de setembro, falta outubro. A Senhora Ana Rosa explicou que vai fazer a avaliação em cima, porque o prazo para envio ao TCE é até trinta e um de janeiro. Na verdade fecha as contas no meio do mês de janeiro e a avaliação que já estamos fazendo vai terminar praticamente na data, portanto nós temos que enviar. O Senhor Presidente perguntou se o TCE aceita o pronunciamento do Conselho assim, que não é o final, a gente não pode pronunciar quanto ao final. A Senhora Ana Rosa respondeu que no ano passado nem pronunciamento teve;

890 então já é um avanço, em seguida o Conselho envia quando possível, o pronunciamento do Relatório total. O
891 Senhor Presidente perguntou, e sugerindo, aos Conselheiros e a Senhora Ana Rosa, para avaliação, se era
892 possível o registro em ata ou se tinha que sair uma Resolução, porque não pode sair uma resolução, um
893 registro em ata, como exemplo, a ata da nossa reunião de hoje registrou que no Conselho foram apresentados
894 e aprovados os relatórios dos três primeiros trimestres e que este Conselho ainda vai apreciar o último trimestre
895 de dois mil e sete. É possível? Falando aos Conselheiros, é como a Conselheira Déborah Dourado colocou, e
896 temos até a presença ilustre de um auditor; existe a regra dos prazos que tem de ser cumprida. Todos sabem
897 que o mês de janeiro é um mês que o orçamento abre no meio ou até mesmo no final, ou às vezes, nem abre
898 como é o caso do federal que, este ano, não vai abrir. Então a gente ainda não tem os fechamentos, inclusive
899 fechamentos de dados que o próprio Ministério em seus sistemas monitorados pelo DATASUS, também não
900 fecham em janeiro, ou seja, a gente manda o Tribunal de Contas do Estado, exige de nós algo que nós nunca
901 vamos ter um relatório completo em pleno janeiro, e observando sempre que a lei determina o prazo de março
902 para apresentarmos o relatório. Se isso servir, em minha opinião, agora me coloco como conselheiro acho que
903 é o possível a esse Conselho fornecer. Não sei se os conselheiros concordam comigo. A Senhora Ana Rosa
904 alegou que é possível, por que na resolução não diz a forma de apresentar esse pronunciamento, e no final de
905 fevereiro temos que apresentar outro relatório. Sugerimos ao Tribunal, e não foi acatado que unificasse um
906 relatório, somente, e onde em fevereiro já haveria um tempo de apresentarmos um relatório e até com as
907 ressalvas. O Senhor Presidente perguntou qual era o prazo de fevereiro. A Senhora Ana Rosa informou dia
908 vinte e nove de fevereiro. A reunião do Conselho em fevereiro será no dia vinte e oito. Para não haver prejuízo
909 na contribuição dos Conselheiros passo a palavra para que algum conselheiro queira falar sobre o tema e pra
910 gente deliberar. O Conselheiro Francisco José solicitou que fosse indicado nesta reunião o Conselheiro Relator
911 para na próxima reunião fazer a apresentação da Prestação de Contas do último trimestre do exercício de
912 2007; pois acredita que o que sairá da ata dará subsídio a esta tentativa. A Conselheira Déborah Dourado
913 solicitou esclarecimento quanto à fala do Conselheiro Francisco José, salientando que na apresentação do
914 terceiro Trimestre o Senhor Presidente solicitou ao pleno deste Conselho que a apresentação, o quarto
915 trimestre já no Relatório final e foi aprovado. Portanto, tem que ter a apresentação; o relatório final de 2007,
916 onde estarão ali elencadas as atividades de gestão e relatório financeiro do último trimestre já embutido. O
917 Senhor Presidente confirmou a lembrança da Conselheira Déborah Dourado. O Conselheiro Francisco José
918 também disse ter sido bem lembrado pela Conselheira. O Senhor Presidente perguntou aos Senhores
919 Conselheiros se eles concordavam registrar na ata que foram apresentados e aprovados por este Conselho os
920 três primeiros trimestres de 2007, e que o último trimestre será apresentado em conjunto com o Relatório de
921 Gestão Anual de 2007, que será ainda apreciado e vai para deliberação e aprovação sim ou não deste
922 Conselho. Disse ainda à Secretária Executiva do CES, ser interessante se pontuar isso que a Conselheira
923 Déborah Dourado está colocando, respeitando, colocando lá direitinho qual é a Resolução do Conselho
924 Nacional de Saúde, se tiver portaria do próprio Ministério, Decreto do Presidente, que o prazo é trinta e um de
925 março. A proposta do Senhor Presidente foi aprovada pelos Senhores Conselheiros. Em seguida colocou em
926 discursão acerca do planejamento e também, no final a nossa decisão se incorporamos ou montamos uma
927 equipe para acompanhar o planejamento do ano da SESAB. A senhora Ana Rosa solicitou que esta ata, para
928 se encaminhar junto com o relatório, se pudesse tê-la até segunda-feira. A Senhora Elisabete Morais, informou
929 ser impossível, explicando que há uma equipe de três pessoas que faz ata, que levam um consolidado para
930 Yvone. A ata é grande. Temos a responsabilidade de colocarmos até as vírgulas nesta ata e eu faço o olhar
931 final. Estamos com uma sala pequeníssima. A zoadá que nós próprios fazemos, impede até de fazer esta ata.
932 Porém se comprometeu de entregar dentro de quinze dias. A Sra. Ana Rosa disse que tem de enviar no dia
933 trinta de janeiro. O Senhor Presidente solicitou, mesmo com essas dificuldades, sala pequena, e infelizmente
934 tem que cumprir o que determina o Tribunal de Contas do Estado. Afirmou saber de todos os esforços dos
935 funcionários deste Conselho, solicitando mais esforço para cumprirem esta data. O Conselheiro Francisco José
936 parabenizou Dr. Washington Abreu pela apresentação do planejamento, lembrando a questão do Plano
937 Estadual que apareceu 2008-2011. Isso remete uma reflexão sobre este que está se encerrando já com o
938 problema deste Relatório que é o de 2004-2007. Mais uma vez colocou sobre esta prática deste Conselho
939 Estadual de Saúde. Mais uma reunião, fundamental esta reunião para o trabalho do Conselho, para
940 participação do Controle Social, e verificamos independente de qualquer outra situação, que mais uma vez, o
941 quorum fica prejudicado. Quando as discussões mais importantes são postas, infelizmente ficamos
942 prejudicados da participação dos Conselheiros e Conselheiras e ainda por cima vem esta situação que o
943 Secretário coloca que é da operacionalidade deste Conselho. Conhecemos as dificuldades da Secretaria até de
944 perto, mas entendemos que é fundamental que a partir deste planejamento que aqui foi apresentado, a partir
945 das idéias, das sugestões que possam vir a surgir, que não esqueçam da necessidade urgente da revisão e da
946 reforma do estatuto deste Conselho e da condição de funcionamento para o mesmo. É um problema sério que
947 foi posto aqui agora. Existe uma urgência em uma ata, e na realidade a dificuldade de se fazer isso já foi posta
948 aqui e esta dificuldade de trabalho, foi no ano de 2007. Nossa visão é de que é o Conselho que pertence à

949 Secretaria ou é a Secretaria de Saúde que faz parte também do Conselho. Se pegarmos o organograma, o
950 Conselho, assim com a CIB está acima do Secretário. A Secretaria faz parte também do Conselho. É por esta
951 situação e outras que pedimos aos Senhores Conselheiros que não deixem de estar aqui no dia vinte e nove de
952 janeiro, na reunião que tratará do Regimento deste Conselho, porque neste ano precisamos, aproveitando mais
953 uma vez a oportunidade, com este planejamento aí, com esta comissão que está sendo colocada, o
954 planejamento e do plano estadual, a participação nossa e efetivamente a realidade da cara nova que este
955 Conselho precisa. O Senhor Presidente solicitou os nomes dos membros da comissão. A Sra. Elisabete Moraes
956 informou: TITULARES. Márcia Marinho, Jedson Nascimento, Raul Molina e Francisco José. SUPLENTE:
957 Izolda Cardoso, Tereza Deiró, Ednézio Oliveira e Josivaldo Gonçalves. O Senhor Presidente pediu à Secretária
958 Executiva do CES que informasse oficialmente, ainda hoje, sobre a data, local e horário, para que tenhamos
959 todo o pessoal na reunião, pois isso é muito importante. Enfatizou que não sabe se o Regimento coloca, quanto
960 ao tempo da reunião de três horas. Então há a segunda chamada, mesmo com atraso, de doze minutos, mas
961 9:30h pelo regulamento, 12:00, estamos ainda dentro do tempo. Reforçou o que o Conselheiro Francisco José
962 colocou quanto à necessidade da permanência de todos os Conselheiros. O Conselheiro Carlos Andrade achou
963 a observação pertinente, e hoje estamos dentro do prazo das três horas e isso é importante. Às vezes até tem
964 um tempinho, os Conselheiros que às vezes queiram se expandir um pouco, deveria ter um tempo de dois ou
965 cinco minutos previstos para não sairmos daqui uma hora da tarde, até porque alguns Conselheiros podem ter
966 outros compromissos agendados. Parabenizou Dr. Washington Abreu pela apresentação muito boa sobre
967 planejamento e avaliação. Acha que nas gestões anteriores, participou do Conselho há quatro anos, e não tinha
968 este planejamento estratégico, não só planejar, mas avaliar; e nós do Conselho trimestralmente fazemos a
969 nossa avaliação e aprovação. Quando chega o último trimestre fica bem mais fácil para nós Conselheiros
970 acompanharmos. Há empresas, eu mesmo sou empresário, que não fazem planejamento. O Estado está dando
971 uma demonstração de competência. Isso é muito importante para o Estado e para a Secretaria da Saúde que
972 pesa muito para nós que somos contribuintes. A Conselheira Déborah Dourado disse ser muito pertinente a
973 colocação do Conselheiro Francisco José. Chamou atenção de que no ano passado não se deixou de realizar
974 nenhuma reunião por falta de quorum. Todas foram realizadas; o que acontece é começar com o quorum mais
975 baixo que já viu nestes últimos tempos no Conselho; mas é atípico, pois o momento em Salvador também é
976 atípico, o mês de fevereiro e por aí vai, inclusive também mudou o horário. Então você já adiantou. Parabenizou
977 Dr. Washington, pois está dentro do que preconiza ao acompanhamento do Planeja SUS, dentro desta agenda
978 e desta formatação em que vocês já avançam e apresentam, já seguindo toda a orientação para que lá na
979 frente os processos de prestação de contas e auditoria sejam também simplificados. Este também é um passo
980 importante, no lugar de recebermos muitos documentos, recebemos uma agenda estratégica mostrando
981 prioridades e compatibilizando com o plano que será apresentado futuramente aqui. Solicitou que o Senhor
982 Presidente informasse se esta mudança de horário é temporária. O Senhor Presidente informou que só foi para
983 esta reunião; por isso que fizemos uma consulta por telefone a cada um e não tivemos nenhuma negativa. Mas
984 continua no mesmo horário, nas quintas, onde a primeira convocatória será às três, e a última estaremos
985 sempre observando, a agenda que está acumulando e o Senhor Secretário de férias. A Conselheira Izolda
986 Cardoso registrou que nessas duas comissões, na da Fundação Estatal ela era suplente, e na do Regimento
987 era titular, só que aprovou a ata e no dia não estava. Porém quando foram citados os nomes fiquei como
988 suplente nas duas. Na de Regimento quem é suplente é o Conselheiro Jedson, inclusive ele que se colocou
989 como suplente alegando não ter disponibilidade para ficar como titular. A Comissão foi publicada depois por
990 conta disso, até porque eu ainda não tinha assumido; então é preciso corrigir. O Senhor Presidente perguntou
991 se era para incorporar a este planejamento. Sugeriu, para que não se crie outra comissão, levar para a
992 Comissão do Regimento, que colocássemos uma comissão de orçamento, finanças e planejamento, ou
993 planejamento, orçamento e finanças; pois está muito interligado. A Conselheira Déborah Dourado, que tem
994 muita experiência também, pois é auditora, já que o planejamento legal de um ente público requer o
995 planejamento com a construção da lei orçamentária, do próprio PPA, poderíamos condensar isso tido em uma
996 comissão só, ou então ampliar a quantidade de pessoas da comissão, mas que esta comissão também fique na
997 responsabilidade de acompanhar todo o processo do planejamento. Os Senhores Conselheiros presentes
998 concordaram com a sugestão do Senhor Presidente, porém como não havia quorum para se fazer o processo
999 de decisão, remeteu à próxima reunião, mas praticamente está sendo definido. Devido à dificuldade de quorum
1000 solicitou com a supressão do ponto 5, colocando-o para a próxima reunião. Franqueou a palavra no que
1001 ocorrer, agradecendo a presença da Professora Corina, que está acompanhando, ela é pesquisadora e
1002 professora da UEFS e está fazendo uma pesquisa sobre o controle social. Passou então a palavra para a
1003 professora Corina, desejando boas-vindas. A professora Corina agradeceu profundamente a Elisabete Moraes e
1004 a Dr. Washington, e a todos os Conselheiros, pois está percebendo que existe realmente uma participação. Sou
1005 pesquisadora, advogada, e professora universitária no curso de direito, e a minha pesquisa é sobre democracia
1006 participativa. É um trabalho que se transformará em um livro, e será publicado nacionalmente e talvez,
1007 internacionalmente. Não estarei sozinha neste trabalho, e o trabalho é sobre controle social, como se processa

1008 esse controle social, como a sociedade civil está se relacionando dentro do poder Estado, Governo, tendo a
1009 democracia representativa como condutora dessas ações. Qual é a efetividade que este Conselho efetivamente
1010 tem, desculpe repetir a palavra, mas aqui ela é muito importante. Tenho certeza absoluta, diante da reunião que
1011 estou vendo, da absoluta democracia, do absoluto respeito que este novo Governo está a fazer à sociedade
1012 civil. Tenho certeza que farei um trabalho belíssimo, não por minha causa, mas por causa de vocês. Muito
1013 obrigada. O Senhor Presidente Substituto perguntou à professora como se dará a pesquisa. A professora
1014 Corina explicou que a pesquisa é um estudo de caso. Foi um estudo que escolhi o Conselho Estadual porque
1015 têm muitos trabalhos sobre o Conselho Municipal. Então vou fazer uma interface com o Conselho Estadual e o
1016 Conselho Nacional de Saúde e evidentemente é um trabalho de campo vai se utilizar metodologia participativa
1017 se for permitido posteriormente nas outras próximas reuniões eu vou ter uma observação participante, o que
1018 seria uma observação participante que é uma das metodologias de pesquisas é que se os Conselheiros
1019 permitirem, eu posso fazer o questionamento na hora, porque isso é muito mais saudável no sentido de
1020 pesquisa do que eu posteriormente mandar o questionário, mas isso aí vocês deliberam entre vocês, a partir daí
1021 eu vou fazer uma dissertação de como funciona isso, e o objetivo da pesquisa é escolher duas políticas
1022 públicas desejadas e orientadas e questionadas pelo Conselho e a partir daí fazer um acompanhamento até a
1023 ponta, ou seja, até o usuário da saúde; portanto vou precisar da Assessoria de Planejamento, já estou aqui
1024 paquerando Washington Abreu, porque ele vai ser o meu parceiro nesta história. Tenho certeza absoluta e o
1025 objetivo é mostrar a participação da sociedade civil neste controle, e como se da em governos e com isso se
1026 processa, nem governos com filosofias e direcionamentos diferentes, como se deu em 2006, como está se
1027 dando em 2007, em diante e como influencia a vontade política no processo de construção da participação da
1028 sociedade civil O Senhor Presidente parabenizou, desejando boa sorte e dizendo que este Conselho vai estar
1029 aberto, à sua disposição. Só da sua fala já apareceram três Conselheiros: Luiz Delfino, Déborah Dourado e
1030 Raul Molina. A Conselheira Déborah Dourado se referiu ao Conselheiro Raul Molina, dizendo que ele outro dia
1031 fez uma apresentação tão delicada numa palestra, que eu fui falar tão bonita em relação, muito obrigada. Foi a
1032 parte de participação da política do meu trabalho, do reconhecimento muito obrigada. Primeiro é um hábito
1033 mesmo; um hábito que eu não tenho comportamento obsessivo, sou compulsiva, no ponto de vista da fala e,
1034 particularmente quando se refere à questão do Sistema Único de Saúde e ao Controle Social. Venho falando,
1035 quem me acompanha ao longo da história, quero agradecer inclusive a Secretaria de Saúde, que um dia
1036 falaram assim Déborah entre no Google e dê uma olhada, porque coloquei, outro dia apareceu tanta coisa; aí
1037 botei Déborah Dourado Lopes, junto com o Ministério apareceu oito mil e não sei quanto coisas. Claro que tem
1038 um monte de coisa que é do Ministério, mas têm inclusive as falas que eu faço aqui no Conselho que o
1039 Secretário seleciona. Então dizer que o Controle Social, a gente tem uma série de dilemas, mas é a maior
1040 conquista pública do Sistema de Saúde, quando falamos que temos de romper os micro-poderes, a gente tem
1041 que romper as células de feudo que estão fossilizadas dentro das instituições públicas, e vocês vão ter
1042 oportunidade de ver o momento em que eu tenho certeza que lá na minha vida posterior, no meu doutorado
1043 quem sabe, vai também servir de caso para ver como esses micros-poderes, como as pessoas se travestem de
1044 um poder para romper o que é essencial na nossa vida do ponto de vista do movimento sanitário que é a
1045 democracia. Isso é fortemente visível relativo às situações que vivenciamos. Os feudos, os micro-poderes, nós
1046 não vamos dizer que não sei se é de Burdieux, de quem é Foucoul. Como esses movimentos, o fato de se
1047 referir a um setor como feudo você recebe a possibilidade de ser punida por essa questão; então precisamos
1048 avançar muito neste processo da democratização da transparência da participação e como a auditoria pode ser
1049 instrumento de modificar toda essa realidade, que eu acho ser este, é talvez, a minha última e definitiva
1050 contribuição dentro desses mares. Todos que temos vivenciado, de quase trinta anos de participação, e dizer
1051 que dentro dessas consultas lá no Google, muitas dessas consultas também, é porque eu já fui entrevistada, eu
1052 estou casada inúmeras vezes em relação ao Controle Social e a questão da contribuição do Conselho. Concluiu
1053 a Conselheira dizendo achar importantíssimo o trabalho dela e parabenizando. O Senhor Presidente indagou
1054 para a Conselheira falando que se ela estava cansada e estava falando assim, imagina quando está
1055 descansada! Muito bem Conselheira Déborah, você está inspirada hoje. Parabéns pelas suas contribuições na
1056 nossa reunião. O Conselheiro Luiz Delfino parabenizou à Sra. Corina, desejando sucesso neste trabalho, e
1057 colocando este Conselho à disposição do Conselho. Para bem servir a este trabalho, estou aqui com, no que
1058 ocorrer com portaria conjunta, ou com ofício conjunto da situação dos hospitais e serviços de saúde do Estado
1059 da Bahia, o Sindicato dos Hospitais e Serviços de Saúde do Estado da Bahia solicitando à SESAB uma posição
1060 com referência ao seguinte: é que no mês de setembro houve aumento da tabela SUS e, pelo fato de não ter
1061 repassado de imediato este aumento do mês de setembro ouve uma diferença para ser pago no mês seguinte.
1062 Saiu no Site da SESAB para os prestadores reapresentar no mês seguinte, quando reapresentou no mês
1063 seguinte, estourava o teto financeiro porque não era possível pagar a diferença e o mês em curso então ficou
1064 sem pagar até hoje. Solicitou uma posição da SESAB de como pode viabilizar este pagamento. Encaminhará o
1065 ofício para, assim atender esse pleito dos prestadores de serviços, principalmente aqueles vinculados ao
1066 Estado que recebem diretamente do Estado, e não é municipalizado esta diferença. Solicitou interagir até com

1067 Dr. Washington, para ver se ele podia trazer alguma resposta, porque o prestador está ligando para agente
1068 ansioso. O Senhor Presidente disse ao Conselheiro que interagiu ontem às 22:00h, pois mandei a resposta
1069 para você. É o seguinte: mandei esta lá no teu e-mail. A Auditoria José Raimundo estava aqui saiu neste
1070 instante já fez já auditou, e nós vamos fazer um pagamento administrativo, ou seja, estamos devendo e, vamos
1071 pagar agora o mais rápido possível, quem sabe até dentro do próprio mês de janeiro, está tudo certinho.
1072 Mandeí lá a resposta. O Conselheiro Raul Molina disse ao Senhor Presidente que não era a toa que ele era
1073 admirador da Conselheira Déborah Dourado; depois do que ela disse não tem mais nada para dizer à Doutora
1074 Corina; apenas colocar que o COSEMS, através das Secretarias Municipais de Saúde, está também
1075 escancarado para este tipo de trabalho aberto totalmente. Entendemos que é no município que começam as
1076 coisas. Nos colocamos à disposição da senhora. O COSEMS está aberto a qualquer momento, para que possa
1077 contribuir também. Referente às resoluções CIB, falou que outro dia, quando os Conselheiros perguntaram, e
1078 têm algumas coisas importantes que passam por lá e que vão fazer agora um exercício de trazer, até que os
1079 Conselheiros também apareçam na CIB; uma das coisas é o pacto de gestão, adesão ao pacto de gestão;
1080 estamos nessa construção e, nós temos certeza de que isso vai vir à tona em algum momento para o Conselho,
1081 até porque adesão ao pacto, aquilo que nós estamos construindo para aderir ao pacto da Bahia é uma coisa
1082 real. Nós não queremos apenas, simplesmente que os municípios queiram dizer que estão aderindo ao pacto
1083 sem assumir suas responsabilidades, principalmente a responsabilidade da gestão. Tivemos uma experiência
1084 que desabou na gestão passada de que antes que o Estado aderisse o pacto, o município até participou e
1085 aderiu ao pacto de uma forma truculenta. Relembrou a respeito disso, frisando aos Conselheiros de que nós
1086 temos evoluído nos últimos seis meses, com muitas reuniões com o pessoal do planejamento, de programação
1087 e a princípio nós colocamos a cada adesão que o pacto deveria, ser feito primeiro nos municípios que estão em
1088 plena, porque eles teriam uma estrutura operacional melhor para poder e dizer de que está o município
1089 preparado a realmente fazer. Não fazer mais aquela adesão é cartorial, copiar uma do outro, às vezes, não tira
1090 nem o nome do município, já manda para ser aprovado um para outra, aquela coisa toda. Então, o resultado,
1091 colocamos de que a princípio puséssemos os municípios que estavam em plena por essa estrutura, mas aos
1092 olhos da própria lei e da própria regulamentação, qualquer município poderia se sentir em condições de fazer
1093 isso, mesmo que não estivesse em plena, e aí nós aprovamos também, de que viessem todos os municípios;
1094 lamentavelmente a adesão não se fez pela falta de estrutura que existe nos municípios, e diga-se, de
1095 passagem, a estrutura da própria central; não é fácil colocar todos aqueles indicadores e simplesmente
1096 construir de um dia para o outro. No planejamento do COSEMS, nós evoluímos e, deveríamos pedir a
1097 Secretaria de Saúde do Estado de que nós aderíssemos em bloco, por microrregião. Por microrregião, porque
1098 seria o momento em que estaríamos também acabando com esse carnaval de PPI que se fez aquela questão
1099 de PPI. O pessoal diz que fez PPI, e nunca fez PPI nenhuma; alguém vendia o que não tinha e alguém
1100 comprava o que não existia e essa era a grande verdade; isso é o que está nos municípios. Decidimos o pacto,
1101 já que é um compromisso muito mais sério, de que façamos uma revisão ou pelo menos uma adequação da
1102 PPI, daquilo que está aí. Então esse é um pensamento da diretoria executiva do COSEMS que possamos
1103 demonstrar, de uma forma bem mais clara, o que pretendemos; naturalmente nessa questão, nós vamos ter os
1104 417 municípios. São municípios que foram avantajados durante essa vida inteira por uma série de coisas e que
1105 não vão querer perder aquilo que lhes foi dado, apesar de não ter nem o serviço no município; todavia vamos
1106 ter e deve chegar o município de que não vão conseguir fazer o pacto com seu município cara a cara; aquela
1107 história referência e contra-referência daquilo que não existe. No entanto, o resultado programamos desse jeito,
1108 e estamos evoluindo para fazer por microrregião, eu acabei de ter uma reunião rapidinha com Conde na
1109 programação e estaremos levando para a CIB, inclusive que basta ter 50% dos municípios da região, da micro.
1110 Estamos mostrando que há vontade de ir, para isso o município tem que se preparar. Se o município deixar que
1111 as coisas rolem, e não aconteçam, ele que está lá na ponta precisa estar preparado para isso. Estamos
1112 colocando isso a título de informação e nos colocamos à disposição dos conselheiros, até para esclarecer
1113 qualquer empecilho que possa vir a ter, porque não gostaríamos que aparecesse um município reclamando de
1114 que não foi avisado ou que não foi contatado a respeito disso, porque nós faremos inclusive, a câmara técnica.
1115 Vamos aproveitar a equipe de apoio; a SESAB fazer, o COSEMS de uma forma paritária, a câmara técnica para
1116 que, seja analisado, cada município se ele realmente está prestando serviço, se aquilo que ele diz que tem e
1117 que realmente procura. Essa câmara técnica terá a responsabilidade nossa inclusive, enquanto gestores da
1118 referência e da contra referência. Nos colocamos também à disposição dos Senhores Conselheiros. No
1119 momento em que vocês tenham alguma dúvida de alguma resolução CIB que passe por aqui, já que somos
1120 Bipartite Intergestores, nos sentimos com a mesma obrigação das cobranças que são feitas aqui, já que a
1121 responsabilidade é do Conselho; está nas resoluções CIB. O Senhor Presidente quanto a uma consulta distante
1122 aqui que a Conselheira Débora fez, disse ser fundamental a sugestão dela, de pautarmos no Conselho a
1123 questão do pacto. É muito importante. Solicitou, caso os pares concordem, ao Conselheiro Raul Molina que
1124 também, junto com Humberto possa preparar uma apresentação conjunta, com a apresentação realmente da
1125 CIB, aqui no Conselho sobre o pacto. O Conselheiro Josivaldo Gonçalves afirmou não ser de acordo na gestão

1126 passada também, que é o modelo que de hoje tem tentado consolidar cada vez mais e a questão da prevenção
1127 da saúde, e não a questão da parte curativa de assistencialismo. Aquela coisa toda e que ainda infelizmente
1128 acontece no Estado da Bahia, que é o que os prefeitos compram ambulâncias para transportar seus pacientes
1129 para a Capital ou para outro município de grande porte, mas, microônibus também. Informou que ontem em
1130 Itabuna tomou posse no Conselho Municipal de Saúde, como Conselheiro Municipal e já vinha acompanhando
1131 a Maternidade Ester Gomes que é a chamada Maternidade da Mãe Pobre ; é a parte que a comunidade tem é a
1132 maternidade, apesar de ter o Hospital Manoel Novais que é também um hospital, que atende principalmente,
1133 mulheres e crianças; que é outra maternidade. Realmente a Mãe Pobre necessita ter uma ambulância porque a
1134 comunidade só corre através da ambulância do hospital, tanto para a mãe dar a luz, tanto para retornar para a
1135 casa depois do parto e, apesar de que o SAMU não consegue atender a demanda, porque é uma cidade
1136 grande, como vocês sabem, aí o diretor ontem fez um apelo lá para ver se o município se sensibiliza, mas
1137 infelizmente a administração lá, não que nem saber da saúde, e eu ouvir atentamente o apelo dele. Desejou
1138 saber, como está esta política aqui na SESAB, se ainda há essa doação por parte do Estado. Ele chegou até a
1139 fazer um apelo, que a ambulância que ele tem lá é muito velha e já não agüenta mais consertar, e até aceitava
1140 uma ambulância usada se tivesse quebrada; ele vinha aqui, consertava e levava. Perguntou se existe ainda
1141 está política de doação, ou se existe uma nova política de não mais doar e se tem alguma possibilidade neste
1142 sentido. O Senhor Presidente esclareceu que existe, recomendando então que a instituição faça uma
1143 solicitação oficialmente ao Estado. Vamos abrir em fevereiro, o mais tardar, pois terá que ser em fevereiro por
1144 causa da lei eleitoral, processos de convênio com municípios e instituições, principalmente instituições que
1145 tenham o aval do Conselho local, porque quando chegamos na gestão descobrimos ambulância que tinha
1146 engradado de cerveja no seu fundo, ambulância que era para transportar jogador de futebol, para um babá não
1147 sei aonde, ambulância na casa de vereador fazendo feira, ambulância que só rodava depois que a pessoa
1148 pagava a taxa do combustível e pegava a chave na casa do vereador e nós recolhemos todas essas
1149 ambulâncias. Se tiver alguma denuncia que nos passe, pois teremos o prazer de recolher e destinar essas
1150 ambulâncias a instituições sérias e que tenham o aval, principalmente do Conselho local. É claro que todo
1151 mundo sabe que a realidade dos Conselhos Municipais não é uniforme, tem alguns Conselhos que precisam
1152 também estar monitorando, mas a gente vai fazer com muito prazer. Portanto encaminhar oficialmente para
1153 fazermos todas essas análises e se a instituição estiver tudo ok com certeza faremos o processo de doação O
1154 Conselheiro Josivaldo Gonçalves disse não precisar ser via prefeitura. O Senhor Presidente respondeu que
1155 poderia ser direto, solicita o Estado diretamente, e a gente faz o processo; é claro, a gente é muito rigoroso no
1156 processo, mas se a instituição, precisando e tendo necessidade, a gente com certeza vai, agora a única
1157 dificuldade que nós tivemos no ano passado foi, não tínhamos dinheiro para fazer o investimento e processo
1158 licitatório de ambulâncias novas; você viu Amauri falando, começou a sair, agora então, a partir do momento
1159 que a gente vai renovar a nossa frota as ambulâncias que têm condições de rodar, a gente vai disponibilizar. A
1160 Conselheira Izolda Cardoso falou que como é representante de trabalhador e a trabalhadores que estão
1161 questionando muito para nossas entidades em relação ao concurso, os técnicos de enfermagem,
1162 principalmente estão cobrando porque saiu; não sei se oficialmente ou não uma tabela de concursos, O Senhor
1163 Presidente esclareceu que não. A Conselheira Izolda Cardoso disse que estava rodando na internet. O Senhor
1164 Presidente perguntou se era a tabela de concursos. A Conselheira Izolda Cardoso falou concurso para o Estado
1165 da Bahia programação de 2008 a 2011. Quantas vagas, como vai ser esta circulando. Inclusive recebi, disse a
1166 Conselheira. O Senhor Presidente perguntou se era na nossa página. A Conselheira Izolda Cardoso respondeu
1167 na SAEB; mas tem também para a Saúde. Então, por isso os trabalhadores estão cobrando das entidades os
1168 que foram classificados no último concurso, se vai chamar; se não vai, precisamos de uma resposta. Não sei se
1169 neste momento pode haver. Os técnicos de enfermagem e os outros profissionais estavam cobrando as
1170 entidades. Solicitou esclarecimentos quanto ao seu questionamento. O Senhor Presidente explicou que por
1171 determinação do Governador e do Secretário, vamos chamar todos os concursados do concurso de 2005, na
1172 quantidade de vagas aprovadas. Nós temos pouquíssimos que ainda tem um restinho para chamar, pode ser aí
1173 não é. A determinação pode ser e a depender da necessidade da gestão que a gente chame um pouco a mais
1174 do quantitativo de vagas autorizadas no concurso é o caso dos técnicos de enfermagem que devemos fazer
1175 uma grande chamada agora por causa da necessidade, lembrando que o concurso. vamos continuar em 2008,
1176 maio de 2008. O Conselheiro Francisco José informou sobre a reunião que ocorreu no dia 18, do mobiliza SUS,
1177 com a oficina, com a participação deste conselho e que já foram criados dois grupos de trabalho: um que vai
1178 cuidar da questão da metodologia do projeto e o outro que vai cuidar da questão da mobilização e participação
1179 da sociedade civil organizada. Dia 21 também com a participação do Conselho Estadual foi realizada aqui uma
1180 reunião para discutir a questão da fundação estatal e também já estamos recebendo sugestão dos conselheiros
1181 e conselheiras, porque foi comunicado nessa reunião da construção da legislação chamada legislação
1182 autorizativa, para o funcionamento da fundação estatal da saúde da família que é a fundação que vai está
1183 acontecendo na questão da saúde. Por fim reforçar o convite, apesar de ter falado aqui, quem são os
1184 conselheiros titulares e suplentes da comissão, da reunião do regimento, para o dia 29. Estamos convidando

1185 todos os conselheiros e conselheiros a se fazerem presentes e participarem dessa reunião. O Senhor
1186 Presidente agradeceu ao Conselheiro Francisco José. Informou que foi encaminhado ao Presidente do
1187 Conselho Estadual de Saúde, Dr. Jorge Solla, falando assim: "Considerando o decreto 10.572 que criou o
1188 comitê técnico Estadual de Saúde da população negra, no âmbito da secretaria, a diretoria de atenção ao
1189 cuidado solicita a indicação de dois membros um titular e um suplente, deste conselho para compor esse
1190 comitê". Então a diretoria que faz parte da SESAB está aqui solicitando a incorporação de dois membros do
1191 conselho ao comitê. Podemos escolher ou tem prejuízo devido à questão do quorum? Perguntou o Senhor
1192 Presidente. Parece que tem quorum de novo, pois Raul Molina voltou. Perguntou quem gostaria de participar do
1193 comitê de técnico estadual de saúde da população negra? A Conselheira Izolda Cardoso e Jorge Geraldo
1194 aceitaram. Informar das reuniões eu gostaria de dizer que a comissão mesmo não tendo ainda deliberado, nós
1195 poderíamos aqui, já que tem quorum agora, modificar a comissão de orçamentos e finanças para planejamento
1196 orçamentos e finanças; depois incorporamos outras pessoas? Mas escolhe agora, mas podemos? Aprovado.
1197 Solicitar a Dr. Abreu convidar este Conselho para a primeira reunião sobre o planejamento; apresentar o no
1198 Conselho em fevereiro, pode ser Abreu? Elisabete Moraes fará um encaminhamento para encerramos. A
1199 senhora Elisabete Moraes com relação à questão do Tribunal de Contas, sobre a ata, o que acordamos entre
1200 Débora e Ana Rosa é que vamos fazer um documento baseado na ata e Débora como coordenação da
1201 comissão assina para nós encaminharmos ao Tribunal de Contas do Estado. Deliberado? O Senhor Presidente
1202 disse: encaminhado. Agradeceu a todos, desejando bom dia, feliz carnaval, até o Bloco da Camisinha e
1203 também, o Bloco Me Deixa a Vontade e nos encontramos, um bom almoço a todos. O Senhor Presidente
1204 agradeceu a presença de todos, declarou encerrada a sessão, e agendou a próxima reunião para o dia 28 de
1205 fevereiro de 2008, quinta-feira, às 15 horas, Não havendo mais o que tratar, eu Elisabete Lima de Moraes,
1206 Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde, lavrei a presente ata, que será assinada pelo Senhor
1207 Presidente do CES e pelos Senhores Conselheiros, após lida e aprovada. Salvador, 24 de janeiro de 2008.
1208 Dr. Washington Luis Silva Couto – Presidente do Conselho _____
1209 Amauri Santos Teixeira _____
1210 Ana Maria de Oliveira Silva _____
1211 Carlos de Souza Andrade _____
1212 Déborah Dourado Lopes _____
1213 Ednésio Oliveira de Jesus _____
1214 Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do CES _____
1215 Francisco José Sousa e Silva _____
1216 Gícele Dórea _____
1217 Izolda Souza Cardoso _____
1218 João Batista Aslan Ribeiro _____
1219 Jecé Freitas Brandão _____
1220 Jedson Dos Santos Nascimento _____
1221 Joilda Gomes Rua Cardoso _____
1222 Jorge Geraldo de Jesus Rosário _____
1223 Luiz Delfino Mota Lopes _____
1224 Josivaldo de Jesus Gonçalves _____
1225 Márcia Marinho _____
1226 Marcelo Moncorvo Britto _____
1227 Maria Rita de Souza Brito Lopes Pontes _____
1228 Maria Luiza Costa Câmara _____
1229 Raul Moreira Molina Barrios _____
1230 Silene Ribeiro Martins _____
1231 William de Carvalho Regis _____