

Ata da 147ª Reunião Ordinária do
CES - Conselho Estadual de Saúde

1
2
3 Aos dezenove dias do mês de novembro de dois mil e oito, no Auditório Busca Vida do Hotel Sol Bahia, situado à Rua
4 Manoel Antônio Galvão, nº 1075 – Patamares, com as presenças dos senhores membros do Conselho, Dr. Jorge José Santos
5 Pereira Solla - Presidente do Conselho, Washington Luis Silva Couto, Carlos de Souza Andrade, Carmen Célia Carneiro
6 Carvalho Smith, Déborah Dourado Lopes, Jecé Freitas Brandão, Jedson dos Santos Nascimento, Joilda Gomes Rua
7 Cardoso, Jorge Geraldo de Jesus Rosário, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Márcia Cristina Graça Marinho, Rita de Cássia
8 Santos do Couto, Silene Ribeiro Martins, Suzana Cristina Silva Ribeiro e Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró
9 (Conselheiros Titulares). Ana Maria de Oliveira Silva, Denise Santana da Silva, Doraides Almeida Nunes Almeida Souza,
10 Ednézio Oliveira de Jesus, Grace Yara Santos Amaro da Silva, Izolda Souza Cardoso, Luiz Delfino Mota Lopes, Moysés
11 Longuinho Toniolo de Souza, Washington Luis Silva Couto e William de Carvalho Regis, (Conselheiros Suplentes), e a
12 Sra. Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do CES, para a reunião do CES/Ba. Às 09h55 min o Senhor
13 Presidente declarou aberta à sessão, colocou a ata da 146ª Reunião Ordinária do CES em discussão e votação, que foi
14 aprovada à unanimidade. Em seguida franqueou a palavra para os conselheiros fazerem os informes das suas entidades. A
15 Conselheira Deborah Dourado Lopes saudou a todos e ao Senhor Secretário. Inicialmente gostaria de dizer que é muito
16 importante estarmos hoje nessa atividade, espero que seja positiva porque a questão do Regimento do Conselho é uma
17 necessidade que viemos a discutir ao longo do tempo. Informou que o Departamento Nacional de Auditoria está com um
18 novo Diretor, Dr. Luiz Bouzan, assumiu a semana passada e no dia 10 de dezembro de 2008 ele estará aqui fazendo uma
19 oficina com os funcionários, tanto na área técnica como na área de apoio administrativo na SEDE lá da SEAUD – Serviço
20 de Auditoria/Bahia que fica no Edifício Sede Ministério da Saúde. O Senhor Presidente convidou a Conselheira Márcia
21 Cristina Graça Marinho como representante dos usuários para participar conosco da Coordenação dos Trabalhos, Tereza
22 Deiró não chegou ainda e Dr. Washington Couto já está conosco, Josivaldo Gonçalves vai substituir Tereza. 1.
23 Comunicações da Presidência: 1. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação
24 Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, Comunicamos a este Conselho, que solicitaremos
25 ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 4545/2005, tendo como objeto – “CUSTEAR
26 DESPESAS PARA ATENDIMENTO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E DETECTAÇÃO PRECOCE DAS DOENÇAS
27 NÃO TRANSMISSÍVEIS” no valor de R\$3.300.000,00 (Três milhões e trezentos mil reais). Resoluções da CIB: 1.
28 Resolução CIB nº 175/2008 - Aprova parecer referente às solicitações dos servidores da Fundação Nacional de Saúde –
29 FUNASA, cedidos à Secretaria Estadual de Saúde da Bahia - SESAB. 2. Resoluções da CIB - Comissão Intergestores
30 Bipartite. Resolução CIB nº 176/2008 - Aprova o credenciamento de Núcleos de Apoio à Saúde da Família, Equipes de
31 Saúde Bucal, Agentes Comunitários de Saúde e Equipes de Saúde da Família, nos municípios de: Wenceslau Guimarães,
32 Araci, Jacobina, Muquém do São Francisco, Paulo Afonso, Firmino Alves, Contendas do Sincorá, Dias D'Ávila, Riachão
33 do Jacuípe, Nova Viçosa, Monte Santo, Tucano, Paulo Afonso, Paramirim, Contendas do Sincorá e Antônio Gonçalves. 3.
34 Resolução CIB nº 177/2008 - Aprova a habilitação em Internação Domiciliar dos hospitais da Rede Própria da SESAB. 4.
35 Resolução CIB nº 178/2008 - Aprova o Credenciamento de Laboratório Regional de Prótese Dentária – LRPD, nos
36 municípios de Wenceslau Guimarães e Itanhém. 5. Resolução CIB nº 179/2008 - Aprova a Implantação de Vasectomia e
37 Ligadura de Trompas no Hospital Vicente Vieira, no Município de Belo Campo. 6. Resolução CIB nº 180/2008 - Aprova a
38 habilitação dos procedimentos de Vasectomia e Laqueadura Tubária para a Unidade APMI – Associação de Proteção à
39 Maternidade e a Infância, no município de Ubaíra. 7. Resolução CIB nº 181/2008 - Aprova a emissão de parecer favorável
40 ao credenciamento do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I, nos municípios de Ituberá, Maracás, Ipecaetá, Santa Luz e
41 Boquira. 8. Resolução CIB nº 182/2008 - Aprova a extensão de prazo e alteração de valores dos Termos de Compromisso
42 oriundos do Projeto Saúde Bahia. 9. Resolução CIB nº 183/2008 - Aprova a habilitação para aquisição dos medicamentos de
43 Saúde Mental, do município de Itanagra. 10. Resolução CIB nº 184/2008 - Aprova o credenciamento de pessoas jurídicas
44 para a prestação de serviços de atendimento médico na especialidade oftalmológica envolvendo procedimentos de consulta
45 e tonometria, mediante utilização de unidade ambulatorial móvel pela SESAB. 11. Resolução CIB nº 185/2008 - Aprova a
46 lista de municípios para receber os recursos referentes ao Programa de Especificidades Regionais (CER) nos meses de
47 setembro, outubro e novembro do corrente ano. 12. Resolução CIB nº 186/2008 - Aprova o Projeto Malhação com Saúde –
48 Edição 2009, do município de Santa Rita de Cássia, referendando a seleção realizada pelo Ministério da Saúde. 13.
49 Resolução CIB nº 91/2008 - (Republicada) - Aprova o texto de adequação da Portaria do Ministério da Saúde nº 648/2006
50 às especificidades do Estado da Bahia e define estratégias, diretrizes e normas de implementação da Atenção Básica no
51 Estado. 14. Resolução CIB nº 142/2008 - (Republicada) - Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as
52 responsabilidades sanitárias e dispõe sobre critérios e parâmetros relativos à organização, hierarquização, regionalização e
53 descentralização dos serviços de Vigilância Sanitária e Ambiental do Sistema de Vigilância Sanitária e Ambiental do Estado
54 da Bahia. Entrando na pauta de hoje temos uma pauta ordinária e uma pauta relativa à proposta de discussão e aprovação do
55 novo Regimento. Primeiro a apresentação do parecer referente a Agentes Comunitários de Cruz das Almas, relator
56 conselheiro Josivaldo. O Conselheiro Josivaldo Gonçalves saudou a todos, me debrucei nesse processo porque é uma
57 questão que já vem rolando por muito tempo, desde 2004, e agora depois de muitas idas e vindas, inclusive até o Ministério
58 Público do Trabalho chegou até o Conselho. Eu vou ler aqui o Parecer Conclusivo do Conselheiro Josivaldo de Jesus
59 Gonçalves: Senhor Presidente, após os dias de estudo do processo 03000. 8041.6389 de 07/07/2008 referente à seleção

60 pública dos Agentes Comunitários de Saúde do Município de Cruz das Almas no qual apontam irregularidades na
61 classificação final dos selecionados. 1º. A seleção foi realizada pela SESAB e entregue o resultado final para os municípios
62 realizarem o curso introdutório. 2º O curso introdutório em 2004 não era eliminatório, pois a regra era uma prova escrita,
63 duas entrevistas individuais e outra coletiva, e uma individual e outra coletiva. Só a partir de fevereiro de 2006 com a
64 aprovação da emenda constitucional de 51 que prevaleceu a 3ª etapa que aí introduziu o curso introdutório como
65 eliminatório. 3º Ainda que o curso introdutório fosse um dos elementos eliminatórios, a Secretaria Municipal de Saúde teria
66 que publicar o resultado dos aprovados, coisa que não ocorreu. Como prova a correspondência da DIRES e da Diretoria da
67 Atenção Básica através do Diretor da Atenção Básica da gestão e do governo anterior e também do próprio Diretor Heider
68 Aurélio Pinto que é o atual Diretor de Atenção Básica do Estado. 4º O gestor municipal não poderia ter efetivado os
69 Agentes Comunitários de Saúde em 2004, pois, a discussão no Ministério Público do Trabalho, há uma discussão no
70 Ministério Público do Trabalho, sem contar que, no ano passado, foi criado um grupo de trabalho dos Agentes Comunitários
71 de Saúde e Agentes de Combate as Endemias no Estado onde tem a participação de diversos entes, inclusive do Conselho
72 Estadual de Secretários Municipais de Saúde, do Ministério Público, da SESAB, da entidade representativa dos Agentes
73 Comunitários de Saúde, que é a FEBACS e com a participação de diversos segmentos, justamente para discutir essas
74 pendências e em nenhum momento esse problema foi encaminhado para apreciação do grupo de trabalho. 5º É muita
75 coincidência que no resultado final do curso introdutório, só apareceram no curso referido, o 2º e 3º lugares, sendo que uma
76 das áreas que não teve classificado foi colocada uma pessoa que ficou em 2º lugar em detrimento do 1º. Dois suplentes da
77 seleção de 1998 sem sequer terem passado pelo introdutório, e o que é pior, sem ter chamado os selecionados em 2004
78 deixando evidente a manipulação do resultado homologado pela SESAB. Então o que ocorreu? No período de 2004, quem
79 fazia e até antes das eleições quem realizava a seleção para os Agentes Comunitários de Saúde sempre foi a SESAB e que
80 sempre teve total lisura e sempre acompanhamos. Então o que ocorreu? É que, após a prova, o indivíduo, se perdesse na
81 prova não iria para entrevista, eram duas entrevistas, uma coletiva e outra individual e ali com os resultados iria fazer o
82 curso introdutório que não era para ser eliminado, ele tomava o curso e iria para suas áreas. O gestor anterior, não acatou
83 esse resultado da DIRES, colocou de que tinha feito o introdutório, que as pessoas tinham perdido e coincidentemente quem
84 passou foram os segundos e terceiros lugares, as pessoas que ficaram em 1º lugar, todos perderam. Para complicar, em 1998
85 existia o suplente, ainda também que agora não existe mais suplente e sim a reserva técnica e que ocorreu? Pegou duas
86 pessoas, dois suplentes e chamou em detrimento dos que passaram para essas áreas que já tinham tido a seleção. O que
87 ocorreu? Os que passaram em 1º lugar estão pleiteando de que eles assumam essas vagas que realmente é de direito dessas
88 pessoas. Do voto do relator, diante da vasta documentação apresentada que comprova as irregularidades na efetivação dos
89 ACS voto pela imediata efetivação de todos os candidatos aprovados na seleção de 2004 em 1º lugar homologado pela
90 SESAB. O que tem que prevalecer é o resultado que a SESAB encaminhou e não outro resultado que inclusive o município
91 não apresenta nenhum resultado final deste tal curso introdutório que eles dizem ter feito que na realidade não fizeram. Nem
92 a DIRES recebeu esse resultado e nem o Município inclusive tem provando de que foi feito esse curso introdutório e que
93 eliminou essas pessoas. Então por isso meu voto é que essas pessoas assumam suas vagas e quem entrou irregularmente que
94 sejam demitidos. O município não podia ter homologado inclusive, sem ter passado por esse grupo de trabalho que era para
95 estar homologando a veracidade da realização da seleção, então por isso eu voto para que sejam efetivados todos os que
96 foram aprovados pela seleção da SESAB, está em discussão. O Conselheiro Washington Luiz Silva Couto deixou a
97 disposição dos demais conselheiros esclarecimentos antes de tomarem decisão com os votos, conselheira Débora Dourado?
98 Vou aproveitar iniciar aqui tirando uma dúvida com o conselheiro Josivaldo, então vou pegar aqui pelo voto para tentarmos
99 esclarecer. Existiu um processo que foi feito anteriormente pela SESAB, esse processo não foi homologado ou já tinha sido
100 homologado, foi homologado pela SESAB, não foi acolhido pelo Município, é a primeira pergunta? Durante esse período
101 de imediato foi feito um novo processo pelo próprio Município, e os Agentes que estão trabalhando já desde 2004 são do
102 Processo Seletivo que o Município fez, é isso? O Conselheiro Josivaldo Gonçalves respondeu que sim. O processo é, esses
103 agentes - o único problema que é de 2004 -, os que estão trabalhando que ficaram em 2º e 3º lugares não é uma turma dessa
104 seleção e os que estão pleiteando esses primeiros lugares são os candidatos de 2004. Na realidade o Município inventou, ele
105 tinha que cumprir o resultado oficial da SESAB, tanto é que o Ministério Público do Trabalho através de Drª. Edelmare só
106 considerou por isso. Quero esclarecer aos senhores que o Estado da Bahia é o único que conseguiu que o Ministério Público
107 acatasse foi Bahia e Ceará, os outros Estados, todos tiveram inclusive o Sergipe aqui vizinho que fazer concurso público,
108 mas como a Bahia sempre fez a seleção seguindo os parâmetros da Constituição, por isso foram homologados pelo
109 Ministério Público os resultados da SESAB. Então quando a SESAB entregou os resultados era só para treinar, os
110 introdutórios naquela época era só para treinar os agentes. Eles tinham uma semana de curso, aí iam para a área trabalhar.
111 Então o Município disse que fez o introdutório e que as pessoas passaram só que não houve prova, não houve nada. O
112 Conselheiro Luiz Delfino mencionou que segundo o relatório, o Parecer do Relator está firme e bem direcionado, cabe a
113 referendar o que foi colocado, peço a mesa apenas a questão dos encaminhamentos, está bem claro que o conselheiro
114 Josivaldo colocou. O Senhor Presidente questionou a Josivaldo se ele já discutiu esse assunto com a Diretoria da Atenção
115 Básica da Secretaria para ver a documentação, já viram tudo com eles, e já conversaram também com o COSEMS -
116 Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde. Perguntou se havia algum encaminhamento? Se todos concordam?
117 Quem concorda permaneça como está, ou se alguém é contrário ao voto Relator Josivaldo? Aprovado o Parecer em relação
118 à Cruz das Almas conforme o relatório apresentado pelo conselheiro Josivaldo. O próximo ponto é o Parecer Relativo ao

119 Convênio celebrado ao Hospital Aristides Maltez e Ministério da Saúde, que será apresentado também pelo conselheiro
120 Relator Josivaldo. O Conselheiro Josivaldo Gonçalves pontuou que foi um processo. Também para nós é de suma
121 importância, ao apreciar não dando o parecer de imediato, pois fui constatar algumas questões que envolvem uma gama de
122 recursos muito altos que é da ordem de R\$1.600.000,00 (Um milhão e seiscentos mil reais). Fiz um cálculo aqui, mas foi
123 errada a soma, não era para estar aqui no parecer que é de R\$1.950.000,00 (Um milhão novecentos e cinquenta mil reais),
124 mas não dá esse valor, que são de emenda parlamentares de senadores e deputados. Essas emendas foram direcionadas e é
125 assim, já e comum acontecer isso, é comum alguns parlamentares, inclusive alguns deles repetem suas emendas para
126 Aristides Maltez para o hospital e o povo baiano é de extrema necessidade. Pedi alguns esclarecimentos e fui também ao
127 hospital, porque um dos esclarecimentos é a questão da planta do hospital, onde seriam aplicados os recursos, qual era a
128 área, como seria aplicado o valor do metro quadrado, e fiz uma visita sem comunicar a Direção do Hospital para que eu
129 pudesse ver e depois elaborar o Relatório: Prezado Senhor, ao analisar o processo 0300.080.374.490 de 06 de junho de dois
130 mil e oito que se refere às emendas parlamentares dos senadores João Durval Carneiro, Cezar Borges, Antônio Carlos
131 Magalhães Júnior, e o deputado federal Marcelo Guimarães da ordem de um milhão trezentos e cinquenta mil reais, para: 1)
132 ampliação do conjunto de salas do ambulatório de endoscopia; 2) modernização e adequação dos serviços de cabeça e
133 pescoço, 3) odontologia e fonoaudiologia, 4) bem como assegurar melhoras no atendimento aos pacientes portadores de
134 câncer do Estado da Bahia, sendo estes 99,9% dos pacientes do SUS. O funcionamento do Hospital Aristides Maltez com a
135 plenitude de sua capacidade com equipamentos e pessoal é de suma importância para o nosso povo principalmente do
136 interior. Informou que foi inaugurada uma das alas lá no Aristides Maltez recentemente, então assim vai melhorar
137 consideravelmente os serviços para a população principalmente carente, que são os pacientes que vem do interior, inclusive
138 porque o hospital é o único referencia aqui no Estado da Bahia. Eu me preocupei muito com essa questão do recurso e
139 quando eu vi que no processo cita a quantidade de leitos, e vi que em alguns momentos não acrescentava muito à questão
140 dos leitos, eu fui *in loco* para ver se era realmente necessário. Voto do Relator. Considerando que este investimento
141 financeiro irá aumentar consideravelmente a oferta de serviços à população carente do nosso Estado, voto pela aprovação do
142 projeto apresentado pela Liga Baiana Contra o Câncer do Hospital Aristides Maltez. Também está a discussão dos senhores.
143 O Senhor Presidente informou que é R\$1.950.000,00 (Um milhão novecentos e cinquenta mil reais) a somatória das
144 emendas, houve um erro aí, não é isso? O Conselheiro Josivaldo colocou que é R\$1.350.000,00 (Um milhão trezentos e
145 cinquenta mil reais). É uma emenda no valor de R\$200.000,00 (Duzentos mil reais), outra de R\$600.000,00 (Seiscentos mil
146 reais), outra de R\$150.000,00 (Cento e cinquenta mil reais), outra de R\$300 (Trezentos mil reais), e a última de
147 R\$100.000,00 (cem mil reais). O Senhor Presidente pediu para alterar o parecer em relação ao valor, e informou que foi
148 inaugurado o serviço de Oncopediatria do Hospital Aristides Maltez, uma ala nova, que vai suprir uma lacuna importante
149 porque esse Hospital que já presta há muitos anos, há décadas excelente serviços, ele não tinha assistência pediátrica. Agora
150 com a nova ala, um serviço de qualidade. Participamos da inauguração junto com o Governador Jacques Wagner e
151 realmente foi um investimento muito bem feito. Conseguimos a negociação já com o Ministério da Saúde, para recursos,
152 para o custeio dessa ampliação de serviços do Hospital Aristides Maltez, e para o custeio também de um novo serviço de
153 Oncologia no Hospital Santo Antônio de Irmã Dulce, que também já está entrando em funcionamento. Foi aprovado ao
154 retorno de R\$7.000.000,00 (Sete milhões de reais)/ano, com isso o Hospital Aristides Maltez e o Hospital de Irmã Dulce
155 estarão contando com esse aumento de aporte financeiro para custeio além desse investimento com a emenda parlamentar
156 no Hospital Aristides Maltez. Em seguida perguntou aos Senhores Conselheiros se poderia considerar aprovado o parecer
157 do Conselheiro Josivaldo? Considerado aprovado à unanimidade. A Conselheira Carmen Célia Smith sugeriu já que vai
158 consertar algo no texto, já no final, sendo estes 99,9% dos pacientes do SUS, seria de pacientes do SUS. O Senhor
159 Presidente respondeu, correto. Em seguida propôs uma inversão de ordem antes de entrar na aprovação e discussão da
160 proposta do Regimento: eliminarmos logo esses pontos do que ocorrer, que são pontos mais breves. Solicitou um
161 representante deste Conselho para participar do Seminário sobre Experiência e Atenção a Áreas para População Exposta a
162 Solos Contaminados, que acontecerá no dia 03 de dezembro, aqui em Salvador, algum voluntário? Seminário sobre
163 Experiências de Atuação em Áreas com População Exposta a Solos Contaminados lembrou que o nosso caso principal é
164 Santo Amaro, Caetité com urânio e outras contaminações, Bom Jesus da Serra com amianto, Boquira também com amianto,
165 tendo vários casos no Estado. Ficaram para representar o Conselho nesse Seminário, os conselheiros Luiz Delfino Mota
166 Lopes e Joilda Gomes Rua Cardoso, dia 03 de dezembro de 2008, no CAS - Centro de Atenção à Saúde, no Iguatemi à
167 partir das 08h30min. Solicitou 01 representante deste Conselho para participar da Oficina da Região Nordeste, que tem por
168 objetivo central enfrentar a epidemia do HIV/AIDS e das DST entre gays, homens que fazem sexo com homens (HSH) e
169 travestis, através da redução de vulnerabilidades, estabelecendo política de prevenção, promoção e atenção integral à saúde.
170 No intuito de atender a essa demanda, a Coordenação Estadual de DST/AIDS da Paraíba, em parceria com o PN-
171 DST/AIDS, realizará oficina para a região nordeste, para definir estratégias locais de implementação do Plano Nacional de
172 Enfrentamento da Epidemia de AIDS e DST, na Paraíba nos dias 04 e 05/12/08. Ficou decidida a participação do
173 Conselheiro Moysés Longuinho. Em seguida o Senhor Presidente mencionou que gostaria de fazer três comunicações
174 importantes ao Conselho: Informou que no próximo dia 26 de novembro teremos mais uma rodada da mesa de negociação
175 setorial de saúde, com participação do Sindicato dos médicos, SINDSAÚDE, Secretaria de Saúde do Estado e Secretaria de
176 Administração. Como foi apresentado ao Conselho em reunião anterior, queria atualizar aos Conselheiros que a proposta do
177 novo Plano de Cargo, Carreira e Vencimento está em processo avançado de negociação, irá para a reunião da mesa do dia

178 26 e esperamos que ele pudesse ser encaminhado à Assembléia Legislativa ainda nessa Legislatura. Foi fechada a proposta
179 naquela linha que foi apresentada ao Conselho, estamos avançando agora na negociação da tabela de valores, já foi
180 apresentada na última reunião da mesa de negociação a proposta de valores do plano de carreira, e estamos esperançosos
181 que possamos fechar no dia 26 e enviar para a Assembléia Legislativa, se der tudo certo, aprova ainda antes de encerrar o
182 ano legislativo. Informou também que tudo indica que até o final da semana estará sendo publicado o edital do concurso
183 público. Hoje saiu a publicação da contratação da CONSULTEC, foi a empresa que ganhou com a SAEB o direito de fazer
184 o concurso para a Secretaria de Saúde do Estado, inclusive foi muito bom porque a CONSULTEC foi à empresa que fez
185 também as duas seleções públicas para contrato temporário no ano passado, tanto a de maio para médicos, quanto à de
186 outubro para as demais categorias profissionais e a CONSULTEC já faz anualmente o concurso de residência médica e
187 residência multiprofissional. A CONSULTEC que fará a organização do Concurso Público, para esse ano. São 850 vagas
188 que serão oferecidas, das quais 605 para médicos. Por que essa absoluta maioria para médicos? Porque há mais de 10 anos
189 que a SESAB não realiza concurso público para médicos para assistência à saúde, e como nós do ano passado para cá,
190 contratamos quase dois mil e quinhentos profissionais concursados em outras categorias profissionais, foi feita a opção de,
191 nesse primeiro novo lote de vagas, privilegiar as vagas para médicos. Mencionou que estão sendo abertas também vagas em
192 outras categorias profissionais e a idéia é que o concurso deste ano possa também ser utilizado para vagas do próximo ano.
193 A Secretaria da Administração fez um plano de vagas anual, tem um contingente de vagas para 2008, 2009, 2010, 2011,
194 mas a idéia não é fazer um concurso a cada ano, a proposta é fazer um concurso agora e outro em 2010. Portanto esse
195 concurso além das vagas de 2008, ele vai também estar disponibilizando candidatos aprovados para as vagas de 2009, por
196 isso que fizemos questão de abrir vagas em várias categorias profissionais, e em várias Unidades, para que possa ser
197 ampliado posteriormente o número de vagas com as vagas de 2009. Finalizou atualizando os conselheiros acerca da questão
198 de Itabuna, que o Conselho Estadual de Saúde tinha aprovado a proposta de desabilitação do Município de Itabuna, não vou
199 reiterar aqui as razões que foram exaustivamente discutidas por vários meses no Conselho, encaminhou para a Comissão
200 Intergestores Bipartite. Essa não só aprovou a desabilitação, como encaminhou ao Ministério Público uma vasta
201 documentação propondo ao mesmo que entrasse com um processo pedindo o bloqueio das contas bancárias do Fundo
202 Municipal de Saúde de Itabuna. O Ministério Público acatou o encaminhamento da Bipartite, entrou com uma ação judicial,
203 essa ação continua pendente na mão do Juiz, Dr. Laranjeiras em Itabuna que até o momento não julgou, apesar de inclusive
204 há cerca de dois meses atrás termos ido juntos com o Ministério Público a uma audiência com esse Juiz e ele tinha se
205 comprometido a resolver na semana seguinte, já completamos dois meses da semana seguinte e até agora ele não julgou
206 essa ação do Ministério Público. A desabilitação foi encaminhada à CIT – Comissão Intergestores Tripartite que também
207 aprovou, é importante primeiro registrar que a decisão do Conselho Estadual que havia sido tomada por unanimidade,
208 também foi aprovada por unanimidade na Bipartite e também foi aprovada por unanimidade na Tripartite, não houve
209 qualquer voto contrário em nenhuma das três instâncias. No entanto a Prefeitura de Itabuna, entrou com uma medida liminar
210 na Justiça e a Desembargadora que julgou a medida liminar, aprovou a liminar sustentando os efeitos da desabilitação. Com
211 isso o Ministério da Saúde está aguardando uma definição da Justiça para poder aplicar a decisão da Tripartite. Depois de
212 muitas tentativas, teremos amanhã uma audiência às 14h, no Tribunal de Justiça, com a Desembargadora que tomou essa
213 decisão e que deve se posicionar sobre a ação que a Procuradoria do Estado entrou para que ela revertesse essa decisão. Eu
214 queria convidar os Conselheiros que tiverem disponibilidade para participar conosco, pedimos essa audiência enquanto
215 Secretário Estadual, enquanto Presidente do Conselho, amanhã às 14h, no Tribunal de Justiça, o famoso “Sukitão”, primeiro
216 andar, os conselheiros que puderem comparecer será interessante, afinal esse processo foi iniciado no Conselho apesar de
217 que efetivamente quem decide sobre a desabilitação é a Bipartite e a Tripartite, mas, o processo foi instaurado e iniciado no
218 Conselho Estadual. Aproveitou para informar aos conselheiros que a situação continua se agravando, quando pensamos que
219 estamos no fundo do poço, aí vai piorando. O Ministério da Saúde já nos comunicou que vai marcar uma reunião com a
220 Prefeitura de Itabuna e de Ilhéus e a Secretaria Estadual de Saúde porque é uma das áreas de maior preocupação no Brasil
221 hoje em relação à dengue é a situação de Itabuna, existem bairros com mais de 30% de índice de infestação predial, lembrar
222 que o valor máximo admitido é 3%, tem bairros que ta mais de 30%. Mencionou que essa semana, para completar,
223 anteontem à noite tivemos uma crise na Central de Regulação com o Município de Itabuna, porque um paciente com dengue
224 hemorrágica, quase chocando, ficou na ambulância por horas perambulando entre o Hospital de Base e a Santa Casa. Apesar
225 dos insistentes apelos feitos pela Central de Regulação ao Hospital de Base para que atendesse o paciente, finalmente foi
226 acolhido às 06:h da manhã, depois que o nosso Diretor de Regulação determinou ao motorista que levasse a ambulância
227 para a Polícia junto com o paciente, desse uma queixa e tentasse que a ação policial obrigasse que o mesmo fosse atendido.
228 Com o comunicado é que resolveram atender o paciente numa Unidade Hospitalar. A situação continua crítica, amanhã a
229 Bipartite estará analisando a situação da rede de Oncologia, que temos o único Centro de Alta Complexidade em Oncologia
230 no interior da Bahia em Itabuna, e amanhã estaremos reavaliando essa Rede de Oncologia e analisando a situação. Enfatizou
231 que os Conselheiros que puderem comparecer amanhã às 14h, seria importante contar com a presença. Recebemos hoje aqui
232 o Conselho Municipal de Itabuna que nos trouxe a última proposta que está sendo analisada no Conselho Municipal que,
233 invés de abrir a emergência da Santa Casa que está fechada, fechar a emergência do Hospital de Base e passar a ter uma
234 única porta no Hospital Privado do São Lucas. Realmente não temos muita luz no fim do túnel, de uma saída local até o
235 momento. O Conselheiro Moysés Longuinho registrou com relação ao Município de Itabuna é que através do Fórum Baiano
236 de ONGs AIDS, já temos conhecimento de diversas denúncias que vem acontecendo no campo de enfrentamento da

237 DST/AIDS da política específica de DST/AIDS nesse município em que foram criadas inclusive da conta normal, foram
238 criadas sub-contas e repasses dessa verba para outras contas, de modo que no meio do caminho o dinheiro da política de
239 DST/AIDS acabava sumindo. Temos relato disso através do GAPA - Grupo de Apoio e Prevenção a AIDS de Itabuna, que
240 figuram como um dos conselheiros municipais do Conselho Municipal de Saúde de Itabuna, e que infelizmente a situação,
241 inclusive dos recursos de DST/AIDS não vem sendo cumprido há muito tempo naquele município. O que se configura
242 inclusive com problemas de fechamento de casas de apoio para pessoas vivendo com HIV/AIDS naquele município, fatos
243 que acabam prejudicando o atendimento da população no geral e também para população específica. Gostaria que ficasse
244 registrado isso para que também analisássemos outras políticas específicas junto com essa da desabilitação do município. A
245 Conselheira Carmen Célia Smith ressaltou que gostou muito do que ocorrer, ocorrer antes, porque teve chance de ocorrer
246 realmente. Gostaria de fazer uma sugestão para o conselheiro Josivaldo, que no voto que esse lugar “o projeto ora
247 apresentado” fosse ora com “O” e não com “H”, se possível trocar. Queria falar sobre uma questão que já toquei há duas
248 reuniões atrás, mas, gostaria de abordar novamente. É a questão do Plano de Cargo de Salários e da necessidade de que seja
249 inserido dentro do conceito da avaliação pelo usuário. Acho isso muito importante porque o objeto nosso de trabalho, a
250 finalidade é exatamente esse atendimento, e sabemos como isso é complexo e precário. Isso deveria estar associado ao
251 Humaniza SUS, estarem acoplados para que realmente essa coisa aconteça, o plano está aí, mas o programa de humanização
252 está aí. Gostaria de compartilhar rapidamente com os senhores uma experiência que estamos tendo que funcionamos apesar
253 de não estar previsto o serviço de nutrição, nem um nutricionista na equipe de Saúde da Família, temos trabalhado pela
254 Universidade na Escola de Nutrição junto à Unidade de Saúde do Garcia. Quero compartilhar uma experiência bastante
255 interessante em que reitero nossa preocupação com a situação nutricional dos pacientes não é dos usuários, que é
256 preocupante a obesidade, as doenças cardiovasculares, o diabetes pouco controlado e a síndrome metabólica, tudo isso em
257 função daquele padrão alimentar novo, incorporado que é uma preocupação muito grande porque a situação está ficando
258 muito séria. Além disso, com relação à própria dinâmica acho interessante registrar uma coisa positiva que é o acolhimento
259 que essa unidade dá aos pacientes, então é algo que merece um registro e uma visita. Eu entendo acolhimento não só pelo
260 tratamento, porque lá nenhum paciente sai sem atendimento adequado, sem ter uma resposta, mas também entendo
261 acolhimento como condições físicas. A unidade é limpa, o sanitário limpo, a população chega tem papel, a população tem
262 sabão para lavar as mãos, como deve ser, então isso chama a atenção. O que eu quero dividir com os senhores porque é
263 bastante preocupante, é algo que falamos sobre a questão do atendimento médico de fingir que trabalha e fingir que não
264 trabalha, não é em relação aos médicos nem aos enfermeiros, mas, é o que se passou com os Agentes Comunitários de
265 Saúde. Esses agentes que, quando chegamos lá no início do ano, tinham um ritmo de trabalho e de atitude no período em
266 que o contrato era precarizado. À partir do momento em que foram absorvidos pela Prefeitura, mudaram a mentalidade
267 entendendo assim: “Eu agora sou funcionário público” e mudaram completamente a atitude para pior. Acho que isso merece
268 uma reflexão, acho que é um problema a questão de que sentiu estabilidade já agora acaba o meu compromisso. Essas
269 coisas precisam que sejam refletidas e tratadas de uma maneira mais rigorosa, porque na realidade acho que temos que
270 pensar acima de tudo como é esse atendimento, não só do ponto de vista da qualidade do atendimento médico, nutricional,
271 de enfermagem que o paciente vai receber na forma do acolhimento, mas que isso se dê de uma forma efetiva, e que se
272 consiga realmente incorporar em todo o atendimento, não seja uma coisa pontual de unidade onde você vê bem, mas que
273 isso na Bahia passe a ser o tom do atendimento do SUS, e que todos estejamos de alguma forma envolvidos com isso. O
274 Conselheiro Washington Couto comentou que não fechamos o ponto acerca de Itabuna porque Moisés falou sobre um
275 assunto e a professora Carmem também outro no que ocorrer corretamente porque pediu inscrição, mas, só queria perguntar
276 a Delfino se o assunto é sobre Itabuna? Ele respondeu que sim. Mencionou que em seguida abriremos também para os
277 conselheiros para estarmos discutindo outros assuntos no que ocorrer. O Conselheiro Luiz Delfino Mota Lopes: estamos
278 aqui como alguns dos representantes do Conselho Municipal de Itabuna, ele citou com relação ao cadastramento de um
279 Hospital privado que é o São Lucas. Como representante da rede privada, queria mais uma vez deixar claro que a rede
280 instalada no Estado tem capacidade, não conheço bem a realidade de Itabuna, mas, eu faria uma sugestão a Secretaria de
281 Saúde no seguinte sentido: Se existe uma crise na Saúde Pública de Itabuna, se existe uma rede privada, vamos deixar essa
282 rede privada em *stand-by* cadastrada no SUS, para utilizar assim que for necessário, para que isso não venha ocorrer
283 novamente, como esse paciente que usou a ação da polícia para que fosse atendido. Se existe uma rede, eu não sei como é a
284 rede privada lá, mas se a rede privada está habilitada, ou então fazer uma habilitação em caráter emergencial, para quando a
285 regulação precisar de leito e de atendimento, tenha leito disponível na rede privada ou filantrópica, para que o paciente não
286 venha ficar sendo jogado, ou até precisar de uma ação policial. É uma sugestão que faço à SESAB, sabemos que o processo
287 de credenciamento exige uma demanda de documentos, de burocracia, mas, diante do fator vida em julgamento, é
288 necessário que a SESAB abra uma exceção até por um período de 30 ou 60 dias, assim que a rede privada venha a se
289 habilitar e funcione para atender bem o paciente de Itabuna e região. No que ocorrer dois eu falo outra coisa. O Conselheiro
290 Josivaldo Gonçalves mencionou que realmente, ontem foi apresentado esse plano de reestruturação da Urgência e
291 Emergência e já tínhamos constatado diversas irregularidades dentro do plano, e principalmente tirar o Hospital de Base que
292 hoje é um Hospital referência em nível regional em urgência e emergência, e estar repassando para o Hospital São Lucas
293 que não tem ainda a estrutura e a capacidade de atender essa demanda, porque esse Hospital passou por um período de
294 sucateamento daquela Unidade. Questionei como ficará, já que nós temos uma contratualização com o Hospital da Santa
295 Casa no valor de R\$1.635.000,00 (Um milhão seiscentos e trinta e cinco mil), onde o município fracionou já quando ela

296 fechou a urgência e emergência, ao invés de exigir o cumprimento ela fez outro contrato de R\$1.205.000,00 (Hum milhão
297 duzentos e cinco mil reais), esses R\$1.430.000,00 (Hum milhão quatrocentos e trinta mil) não sabemos para onde está indo
298 esse valor que foi tirado da Santa Casa, sendo que a Santa Casa não oferece todos aqueles serviços que foram
299 contratualizados. Questionei também como é que vai contratualizar com o Hospital São Lucas? O Ministério da Saúde que
300 inclusive não tem conhecimento e continua mandando os mesmos valores de R\$1.635.000,00 (um milhão seiscentos e trinta
301 e cinco mil), como também os repasses do Hospital de Base que foi feito também uma contratualização de R\$1.205.000,00
302 (um milhão duzentos e cinco mil reais) é muito discutível essa situação. A situação é grave, existem apadrinhamentos e
303 várias situações que já foram para o Ministério Público para serem discutidas, e estão tentando livrar a cara da Santa Casa.
304 A realidade é esta, é que a gestão quer livrar a cara da Santa Casa e a Santa Casa quer pegar só o *filet mignon*. A Santa Casa
305 não quer pegar os serviços de baixo custo, quer pegar só os serviços de alto custo. Ontem, criamos uma comissão, já existe
306 uma Comissão no Conselho Municipal de Saúde de Acompanhamento. Essa comissão vai se debruçar junto com os
307 prestadores e mais a Secretaria Municipal para rediscutirmos esse plano que foi apresentado. Quanto à questão da dengue,
308 segundo eles, foi encaminhado aqui para a SESAB no mês de julho um plano de contingência, mas até agora não nos
309 apresentou o protocolo de entrega, e tem agora um protocolo de novembro e apresentou ontem esse plano de contingência,
310 não apresentou ontem ao Conselho, ficaram de apresentar, não apresentaram ontem esse plano de contingência, e que
311 também estamos discutindo essa situação. É preocupante Presidente, a situação do município, e nós como conselheiros
312 municipais de saúde, eu, Maria das Graças e Vitório que estamos aqui presentes, gostaríamos de estar participando dessa
313 discussão, da liberação desses recursos diretamente, porque o que consta lá no município é que há uma perseguição política,
314 do Ministério e do Estado, e sabemos que não é nada disso, e querem ainda torcer a situação através da portaria que foi
315 publicada pela SESAB dizendo que não exigia o plano de contingência, e na realidade sabemos que exigia sim. Queremos
316 reafirmar que essa negociação seja feita também através da Comissão de Acompanhamento do Conselho Municipal de
317 Saúde para que possamos estar diretamente discutindo essa situação que é muito grave no município de Itabuna,
318 principalmente agora com a questão da seca, temos um período de chuva esporádica, mas, que vai complicar mais ainda a
319 situação. O Senhor Presidente passou a palavra para o conselheiro Washington Couto que colocou a Portaria 2855 de 31 de
320 outubro de 2008, define a questão do Bloco de Financiamento do Componente que diz do regulamento da qualificação da
321 gestão, ou seja, essa portaria define as regras de como se dá o processo de qualificação da gestão e como se dá o
322 financiamento. Essa portaria exige também que se passe pelo Conselho todo esse plano de trabalho, para que seja aprovada
323 no Conselho, seja homologada também pela CIB e dessa forma os recursos serão alocados de acordo com esse plano de
324 trabalho. Nosso entendimento seria de estar passando aqui já, todo esse estudo na nossa próxima reunião, mas, avaliando
325 com o nosso Secretário e também com a Assessoria de Planejamento, achamos melhor tirar ou a própria Comissão de
326 Planejamento Orçamento e Finanças, ou outra Comissão para que antes da nossa decisão aqui na nossa plenária, façamos
327 esse estudo via Comissão, defina esse plano em parceria com a Assessoria de Planejamento da Secretaria e apresente aqui
328 na nossa próxima reunião. Queria acordar isso com os Conselheiros e fazermos escolhas se seria a própria Comissão de
329 Planejamento Orçamento e Finanças ou se tiraríamos um novo grupo para fazer junto com a Assessoria de Planejamento o
330 plano de trabalho. O Conselheiro Jecé Freitas Brandão mencionou que se a comissão de finanças puder assumir essa
331 responsabilidade perante o plenário, seria prático se assim fizesse. O Conselheiro Washington Couto concordou e
332 perguntou: Então amanhã vai haver? A Conselheira Déborah Dourado Lopes colocou que amanhã haverá uma reunião da
333 Comissão de Finanças e só queria que a Secretaria Executiva disponibilizasse a cópia da portaria que coloca quais os
334 critérios necessários para pactuarmos a questão dos indicadores de gestão e como que o repasse vai sendo feito. Qual o
335 número da portaria? Repete aí para todo mundo. O Conselheiro Washington Couto respondeu que a portaria é nº 2855 de
336 31/10/2008. Vou passar para a Assessoria de Planejamento, o pessoal inclusive está vindo para aqui no período da tarde,
337 para que já traga a cópia dessa portaria para fazermos o processo. A Conselheira Déborah Dourado falou que em relação à
338 questão de Itabuna, acho que o Secretário coloca e faz um histórico, sei que o Conselheiro Josivaldo é de Itabuna e está
339 sofrendo, mas, as posições do Controle Social e das instâncias de controle, o Conselho Estadual, o Conselho Municipal, a
340 CIB e a própria CIT (Comissão Intergestores Tripartite), estão tomando as providências pertinentes em relação à própria
341 situação. É uma situação dramática considerando o perfil de morbi mortalidade do próprio município, as necessidades da
342 saúde da população, e a questão do investimento dos recursos. Acho que todas as providências acerca do controle foram
343 tomadas e acho que nossa posição é aguardar o que o Secretário acabou de falar, acompanhar a medida judicial. Gostaria
344 também de informar que a grande demanda que hoje temos no setor de Auditoria do Ministério da Saúde aqui na Bahia, ela
345 basicamente advém do Ministério Público Federal, e chama à atenção a grande quantidade de solicitação em relação à
346 realização de Auditoria nos Municípios de Itabuna e Eunápolis. Conselheiro Jecé Brandão salientou que a presença do
347 Conselho amanhã nessa reunião seria importante, porque o Conselho deliberou por unanimidade no sentido das ações que
348 foram executadas. Eu irei politicamente, estarei presente, agora talvez fosse bom de quem participou da ida naquele
349 município, que viu o estado de caos, que a inspeção que o conselho fez, verificou “in loco” que estivessem amanhã lá,
350 porque de repente se tiver oportunidade de se falar diante da Desembargadora, nada melhor de quem esteve lá para situar
351 para ela o estado de caos que foi verificado por essa Comissão do Conselho. O Senhor Presidente ressaltou que só para
352 encaminhamento do que o Conselheiro Jecé propôs, quem poderá comparecer lá amanhã às 14 horas, levanta a mão, por
353 favor? Jecé, Izolda, Josivaldo, Amauri, Silene Ribeiro, mais algum? Não deve ser nada demorado, inclusive esperamos que
354 não seja. Não só pelo caráter da audiência, como também às 15 horas tem a reunião da Bipartite. Perguntou se dos que

355 participaram da Comissão do Conselho que foram à Itabuna, quem está presente aqui hoje? Josivaldo, Joilda, Francisco,
356 então Josivaldo representará a Comissão se Francisco e Joilda não puderem. Informou ao Conselheiro Delfino que já
357 estamos com todas as medidas necessárias para em efetivando a desabilitação, o Estado fazer a contratação emergencial dos
358 Prestadores Privados. Já estamos com cadastro de todos os serviços e a posposta é que em saindo, assumimos a viabilidade
359 da assistência com os Prestadores Privados e Filantrópicos caso o município não viabilize a melhoria no Hospital de Base.
360 Mencionou que o que Josivaldo colocou aqui tem razão, uma das dificuldades centrais, diz respeito à reorganização da rede
361 de urgência e emergência, porque além da população de Itabuna obviamente um pólo que recebe pacientes de toda aquela
362 região. O Conselheiro Josivaldo sugeriu que se a SESAB pudesse através da Assessoria de Imprensa, fazer uma nota e
363 publicasse nos jornais de Itabuna ou do Estado se for necessário, mas principalmente em Itabuna e na televisão, sobre essa
364 questão da desabilitação, porque corre um boato na cidade que desabilitando o município e a região vão perder e muito.
365 Anteontem houve uma reunião da Associação Comercial onde foi deliberada uma carta aberta ao Governador pedindo o
366 empenho do mesmo para que não ocorra isso, porque eles dizem que vai haver continuidade dos serviços. Nós do Conselho,
367 temos feito esse enfrentamento, porém é necessário que a SESAB coloque que essa não é a verdade, que a única coisa que
368 será mudada é o comando do Controle Financeiro fazer o pagamento dos prestadores. Gostaria que fosse feita essa matéria
369 através da Assessoria de Imprensa e divulgada no município. O Senhor Presidente informou para quem vai participar da
370 audiência amanhã, será às 14 horas na sala 103, 1º andar, na Ala Sul no Tribunal de Justiça, “Sukitão”. O Conselheiro Luiz
371 Delfino mencionou que talvez até esse o que ocorrer entre na proposta de Regimento. Frisou mais uma vez que as
372 resoluções da CIB devem ser encaminhadas ao conselho do município ao qual se refere, para que o Conselho, não só às
373 vezes fique só na mão do Secretário, mas, que o Conselho Municipal tenha ciência das nossas deliberações aqui no
374 Conselho Estadual de Saúde. Cada convênio, cada convênio que está inadimplente, cada convênio que está sem cumprir
375 suas metas, cada ação aprovada na Bipartite, que haja essa interação, inclusive pode ser até uma proposta de Regimento
376 interno de criar um espaço de correlação, Conselho Estadual e Conselho Municipal. Em seguida o Senhor Presidente passou
377 para a apresentação e discussão da proposta do novo Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde. Agradeceu o
378 empenho de todos os Conselheiros que participaram da construção dessa proposta de Regimento, registrou a importância de
379 o Conselho estar aqui se debruçando sobre essa necessidade sentida há muito tempo, registrada em vários momentos em
380 outras reuniões por Conselheiros que levantaram a necessidade da atualização e da mudança do Regimento do Conselho
381 Estadual de Saúde. É uma satisfação estar aqui dando mais um passo importante, fazendo essa discussão da nova proposta
382 de Regimento. Inicialmente gostaria de fazer uma observação, é que na proposta de Regimento, logo no início aparece como
383 o Plenário do Conselho Estadual em sua 9ª Reunião Extraordinária realizada no dia 19 de novembro, no uso de suas
384 competências regimentares e atribuições legais conferidas pela lei 8.080/90 e 8.142/90 do seu Regimento interno com os
385 devidos considerando, resolve aprovar a proposta de alteração. No entanto, tínhamos optado por uma reunião ordinária, a de
386 hoje é a reunião 147ª, vamos ter que fazer algumas retificações. Sugeriu que fosse feita a leitura da proposta, e que os
387 conselheiros fossem pedindo destaque nos pontos em que ocorrer qualquer divergência ou necessidade de algum
388 esclarecimento, para não termos que aprovar ponto por ponto e às vezes tem uma questão que você procura num âmbito
389 mais lá na frente, gostaria de saber se todos concordam, então tomou ciência que essa apresentação ficou por conta da
390 conselheira Márcia Marinho. O Senhor Presidente convidou a Conselheira Márcia Cristina Graça Marinho para fazer uma
391 apresentação e discussão da proposta do novo Regimento Interno do CES – Conselho Estadual de Saúde, que será
392 encaminhada para todos os Conselheiros através de e-mail. A Conselheira Márcia Cristina Graça Marinho saudou a todos os
393 conselheiros presentes, convidados, assim como a Equipe Técnica do Conselho Estadual de Saúde que foi fundamental
394 nesse momento do trabalho da Comissão de reformulação do Regimento. Compartilhou com as palavras de satisfação do
395 Senhor Secretário, e enfatizou que é com muita honra que foi designada como membro por essa Comissão para estar aqui
396 representando e falando acerca desse trabalho que essa Comissão realizou para nós que compusemos essa Comissão foi uma
397 honra e uma satisfação trazer o resultado de um ano de trabalho. Esse momento, como Déborah colocou no início dessa
398 seção, é um momento histórico para essa Comissão, esse trabalho que essa plenária agora vai discutir, a proposta que a
399 Comissão traz de reformulação do Regimento, porque estamos tendo uma oportunidade histórica de fazer correções e
400 colocar o Conselho Estadual de Saúde definitivamente atuando de uma forma legal e paritária. Nos sentimos honrados e
401 satisfeitos em ter realizado esse trabalho que durou um ano com representação paritária. Se o nosso Conselho não é paritário
402 nossa Comissão é paritária, com a participação intensa dos diferentes segmentos representados, todas as propostas que
403 trazemos aqui para vocês foram bastante discutidas e consensuadas no interior da Comissão. Tivemos momentos de
404 discussões mais tensos, e no próprio interior da Comissão tivemos o consenso que esperamos que consigamos tirar até o
405 final da tarde. Torço para que consigamos discutir essa proposta e que possamos ao final da tarde ter discutido e
406 consensuado quais são as melhores definições e decisões para o Regimento do Conselho Estadual de Saúde do Estado da
407 Bahia. Eu convido a mesa para ir para a plenária porque eu vou ficar em pé para fazer uma apresentação da metodologia dos
408 trabalhos de hoje. Trouxemos uma proposta metodológica de como conduzir o trabalho ao longo do dia, e queremos
409 compartilhar com vocês para que também possam decidir o encaminhamento que vamos dar aos trabalhos de hoje. Antes de
410 iniciarmos a nossa proposta metodológica gostaria de parabenizar o trabalho da Comissão em nome da própria Comissão:
411 Composição da Comissão: 1. Representação de Gestores e Prestadores de Serviços: 1.1. Washington Couto – SESAB; 1.2.
412 Jedson Nascimento – UCSAL; 1.3. Ednésio Oliveira de Jesus – Ministério da Saúde; 1.4. Raul Molina – COSEMS. 2.
413 Representação dos Trabalhadores em Saúde: 2.1. Tereza Deiró – Sindaúde; 2.2. Izolda Cardoso – SEEB - Sindicato dos

414 Enfermeiros do Estado da Bahia. 3. Representação dos Usuários: 3.1. Josivaldo Gonçalves – FETAG-Ba; 3.2. Márcia
415 Cristina Marinho – Fórum de Patologias Crônicas; 3.3. Joilda Gomes Cardoso – CUT-Ba. 4. Consultoria Técnica: Francisco
416 José Sousa e Silva. 5. Assessoria Técnica e Executiva: Elisabete Moraes – Secretaria Executiva do CES – Ba, que foi
417 fundamental para toda a organização e discussão, que sem ela e sua equipe não teríamos finalizado esse trabalho.
418 Inicialmente vamos apresentar uma proposta metodológica do nosso trabalho, queríamos tornar essa leitura do Regimento
419 uma discussão mais ativa, propositiva e que consigamos ao final do dia chegar a uma definição mais clara do que seria o
420 nosso Regimento. Após a apresentação da metodologia dos trabalhos do dia vamos seguir com uma breve apresentação em
421 *Power Point*, uma breve leitura dos principais pontos de destaque na nova proposta do Regimento e uma síntese do mesmo.
422 A idéia nesse momento é que, enquanto estivermos fazendo essa apresentação no *Power Point* é não ter discussões, quem
423 tiver dúvidas que necessite de esclarecimento ou algum ponto polêmico, anota, e vamos levar essas discussões para os sub
424 grupos. Depois dessa leitura vamos formar três sub grupos para fazer perguntas, polemizar e tudo que for necessário. A
425 Comissão, que vocês agora já conhecem os membros, vai participar de cada um dos sub grupos, estamos também à
426 disposição para esclarecer qualquer dúvida e os demais membros estarão circulando para qualquer necessidade dos sub
427 grupos. Depois dessa leitura vamos formar três sub grupos, cada um de vocês recebeu no material um número, sub grupos
428 01, sub grupos 02 e sub grupos 03, com composição mista para leitura detalhada de todos os capítulos e artigos que
429 compõem a proposta do Regimento, discussões e definições de consensos, supressão e/ou modificação do texto. A proposta
430 é que cada sub grupo apresente na plenária somente aquilo que for supressão ou modificação do texto para torná-lo mais
431 claro, uma melhoria de linguagem do texto, gramatical ou lingüística para tornar o texto do artigo mais claro. A idéia é que
432 trabalhem toda a manhã, até 1h nos sub grupos. Vamos ter um almoço e retornamos às 14h, para iniciarmos os trabalhos
433 de plenária com cada sub grupo apresentando o que foi de supressão e/ou modificação, o que for consenso não precisará ser
434 apresentado. Metodologia dos Trabalhos. Estamos trabalhando com três Sub Grupos: 1. Grupo 1: Capítulos I, III e VI. 2.
435 Grupo 2: Capítulos II, IV e VII. 3. Grupo 3: Capítulos V e VIII. Cada sub grupo no início de seus trabalhos deverá eleger
436 um Coordenador e um Relator. Estamos disponibilizando um *laptop* em cada um dos sub grupos assim como a presença de
437 um funcionário da equipe do Conselho, administrativo e técnico nesse momento. Vocês podem verificar que com essa
438 proposta ampliamos o Conselho não apenas numericamente, mas, também a nossa capacidade de atuação e intervenção, e
439 precisamos de condições adequadas para o funcionamento, tanto administrativas, quanto políticas e financeiras. A idéia é
440 que façamos as coisas em seqüência e consiga dar consistência a proposta que estamos trazendo para discussão aqui com o
441 conjunto dos conselheiros. Essa é a proposta em síntese que trazemos para vocês, vamos para o trabalho em grupos embora
442 a Conselheira Carmen tenha uma pergunta a ser feita. A Conselheira Carmen Célia Carneiro Carvalho Smith parabenizou a
443 Comissão, não só pelo trabalho, mas, pela metodologia apresentada como também a clareza da apresentação. No início
444 quando fala cada sub grupo somente poderá fazer supressão de item sugerido ou modificação da linguagem. Eu vejo essa
445 metodologia como um engessamento, não acolho bem porque acho que ou vocês não conseguiram ser claros, ou então essa
446 metodologia vai levar a um problema sério, porque se você só pode suprimir e não discorda você não tem condição de
447 mostrar uma proposta alternativa porque suprimiu, até que seja um percentual ou um valor, e isso cria um problema.
448 Ressaltou que quanto mais ampliamos a discussão, mais temos outras visões participando, e nenhum trabalho é acabado e
449 perfeito sempre é um trabalho de caminhar nessa direção. É possível que as diversas mentes aqui que vão contribuir tenham
450 algo a acrescentar que tenha sido omitido. Minha proposição é no sentido de que modifiquemos um pouco essa
451 metodologia, fora isso, parabéns pelo trabalho. A Conselheira Márcia Marinho convidou Francisco José para responder aos
452 questionamentos da Conselheira Carmen Célia, mas, gostaria de reafirmar que a plenária é soberana, estamos trazendo uma
453 proposta, vamos justificar as nossas propostas, tanto as de conteúdo quanto as metodológicas, entretanto, gostaríamos de
454 reafirmar enquanto Comissão que a plenária é soberana. Francisco vai dar uma explicação técnica porque é a nossa
455 proposta, entretanto é resguardado o direito a plenária de tomar a decisão que lhe couber mais apropriada. O Senhor
456 Francisco José Sousa e Silva saudou a todos os presentes, e respondeu ao questionamento da Conselheira, que entendeu em
457 primeiro lugar que essa Comissão foi eleita pelo próprio Conselho para trazer uma proposta para o mesmo. Esse trabalho
458 demorou quase um ano para ser produzido e entregue ao Conselho. Acreditamos que quando colocamos o sentido de não
459 modificar nem trazer proposta nova, não é desqualificando de maneira nenhuma a idéia de qualquer que seja os conselheiros
460 aqui presentes, o problema é que à partir do momento em que o conselheiro traz uma proposta nova pode remeter a um novo
461 ciclo de discussão e aí não sabermos quando é que vamos de fato concluir esse trabalho. Estamos apresentando apenas uma
462 proposta e gostaríamos que o Conselho avaliasse da forma pela qual foi trabalhada e está sendo apresentada, se o mesmo
463 não se sentir contemplado nessa situação, claro que há possibilidade de retornar a Comissão para ser trabalhada uma nova
464 forma a ser apresentada. O que queremos hoje é ver se conseguimos um entendimento e a contemplação dessa proposta, se
465 isso não for possível com certeza a Comissão vai continuar trabalhando para trazer uma nova proposta para o Conselho
466 voltar a discutir, e quem sabe dar o encaminhamento. Precisamos tomar cuidado porque corremos contra o tempo, a
467 Conferência foi em 2007, há um clamor da sociedade baiana que participou dessa Conferência enxergar isso que está sendo
468 posto para o Conselho é um desafio, e entendemos que a metodologia colocada aqui vem mais no sentido de tentar fazer
469 com que à partir de agora a Comissão passe também a delegar aos próprios Conselheiros um pouco dessa responsabilidade
470 de transformar realidade do que é o Conselho Estadual de Saúde da Bahia. Conselheira Carmen Célia Carneiro Carvalho
471 Smith mencionou que isso vai à direção oposta, não queremos devolver a Comissão para voltar, acho que o grupo inteiro
472 pode hoje contribuir. Tenho mais uma preocupação: de repente estou num determinado grupo e vou falar desses capítulos, e

473 de repente algo me passa que está em outro capítulo, então, eu só proponho que não fiquemos engessados. Temos
474 trabalhado neste Conselho de uma forma dinâmica, de compreensão e integração, não é uma coisa de antagonismo,
475 devemos continuar adotando essa política, tendo em vista que não vamos fazer tempestade cerebral nova, nem procurar
476 tumultuar as coisas, mas, dentro dessa responsabilidade não vamos nos deixar engessar, proponho que haja uma
477 flexibilização disso. O Conselheiro Jecé Freitas Brandão mencionou que é muito lento para compreender as coisas, mas,
478 pelo que compreendeu o plenário não teria o direito de acrescentar sugestões para esse próprio plenário avaliar e dizer sim
479 ou não, isso é insuportável. Não há possibilidade de se começar uma discussão aqui para obter a aprovação de um plenário,
480 de um documento da importância do Regimento, sem que os elementos que constituem este plenário tenham o direito de
481 fazer uma sugestão, isso não existe em lugar nenhum do mundo isso é possível. Entendo a preocupação da Comissão porque
482 isso tem que ser apreciado com calma, porque senão vai passar três anos aqui discutindo a forma final do Regimento, mas,
483 me recusarei a participar da apreciação deste projeto sem o direito de expressar a minha idéia de qualquer modificação em
484 qualquer um desses pontos. Acho que devemos já de cara propor que o plenário vote se deverão iniciar os trabalhos sem ou
485 com esse direito. Se não tiver esse direito eu não vou participar porque acho que será uma coisa sem o menor sentido. A
486 Conselheira Déborah Dourado Lopes mencionou que toda a plenária reconhece a dedicação e o esforço do trabalho que essa
487 comissão fez, da objetividade da apresentação de Márcia, que foi uma síntese do resultado do trabalho feito pela comissão.
488 Estamos discutindo a mudança do Regimento que configura a principal instância de Controle Social no Estado da Bahia do
489 Sistema Único de Saúde. Acho que pela minha experiência de vida, olha que tenho bastante caminho andado nessa história
490 de Controle Social. Eu nunca vi uma proposta metodológica desse jeito, olha que quem já participou das plenárias, das
491 discussões regimentais do Conselho Nacional sabe as contradições. Acho importante uma metodologia para que tenhamos
492 uma síntese. Dr. Jecé foi extremamente feliz e a Carmen também. Acho que podemos acordar e jogar para esse plenário o
493 que é importante, mas, não é a pressa, não é o tempo, não é a emergência do governo que fala a emergência do Controle
494 Social. Acho que temos que nos debruçar nos pontos críticos que o plenário do Conselho está apontando, os pontos críticos
495 que a comissão trouxe, porque o olhar da comissão é uma coisa e o nosso olhar é outra. Ressaltou que quando as comissões
496 são escolhidas para elaborar qualquer parecer ou trabalho, elas remetem o parecer final para ser amplamente discutido
497 por este plenário, nenhuma comissão trabalhou dizendo estou chegando a posição é essa, não. A comissão é no sentido de
498 agilizar, mas ela jamais pode ser soberana em relação à decisão do plenário. A Conselheira Márcia Cristina Graça Marinho
499 passou a palavra para o Senhor Francisco José, e em seguida vamos dar encaminhamento à decisão que for colocada aqui
500 em discussão. O Senhor Francisco José Sousa e Silva pontuou que faltou clareza da nossa parte para explicar a questão tanto
501 da metodologia quanto da proposta. Em momento algum aqui foi entendido pela comissão que existe uma única proposta,
502 isso que está sendo trazido é fruto do trabalho da comissão, que é sim para o Conselho discutir e modificar onde achar
503 necessário. Apenas estamos levantando a seguinte questão, temos agora acredito que pouco mais que quatro ou cinco horas,
504 não acreditamos que estamos duvidando da capacidade de nenhum conselheiro ou colaborador, que em quatro ou cinco
505 horas talvez se dê conta de modificar a proposta que está sendo colocada. O que estamos dizendo é que se há proposta nova
506 não vamos simplesmente colocar e trazer para votar, porque isso sim, não seria compatível com um trabalho que demorou
507 um ano para se fazer, chegar e colocar uma proposta e o Conselho votar e achar que essa proposta ficará no Regimento que
508 está sendo apresentado. Vamos fazer a discussão dessa proposta que não é a proposta final, e no que for necessário mudar
509 precisamos retomar a discussão no grupo e voltar para o Conselho reavaliar. O que está sendo colocado aqui para discutir no
510 grupo é que se esses itens que estão sendo postos contemplam ou não ao Conselho, se não contemplar a comissão
511 continuará trabalhando para apresentar uma proposta que o Conselho se sinta contemplado. O que não queremos aqui é
512 devolver aos Conselheiros o trabalho que nós da comissão tivemos para chegar até essas propostas, mas, em momento
513 algum estamos tirando o direito das pessoas em colocarem propostas novas. O que estamos chamando a atenção e pedimos
514 o cuidado é que ao trazer a proposta nova apenas não se inclua e substitua, e aqui se vote se ache que é necessária a
515 modificação, porque pode ser que esse trabalho não se encerre hoje. Se o Conselho achar que o trabalho apesar do tempo
516 que se levou, ainda não está definido e claro, ele terá que continuar sendo feito, temos pouco mais de quatro horas para
517 avaliar um trabalho de um pouco mais de um ano, obrigado. O Conselheiro Luiz Delfino Mota Lopes colocou que é uma
518 proposta de encaminhamento, estou ainda regido pelo Regimento anterior, a plenária é soberana. Existe aqui uma proposta
519 de Regimento, se ficar aqui discutindo como iniciar essa proposta vamos levar duas horas. Qual o encaminhamento que eu
520 dou? Vamos fazer os grupos de trabalho, estudar e depois da conclusão saber se vamos fechar aqui agora, na próxima
521 reunião ou daqui a dois ou três meses, vamos começar a trabalhar, a proposta é esta, depois vamos ver se diante do nosso
522 trabalho dá para fechar alguma coisa, se não der paciência, a plenária é soberana. O Conselheiro Jecé Freitas Brandão
523 concordou com a idéia do Conselheiro Luiz Delfino, agora eu pergunto ao nosso Francisco, onde é que está essa comissão?
524 A comissão está aqui, a comissão interagirá com o plenário do Conselho o tanto que o plenário queira que ela interaja, não
525 tem esse negócio de dizer que a comissão se reúne, não, a comissão é o Conselho, não existe isso. Se o volume de reflexões
526 que o plenário quiser fazer for muito grande, paramos os trabalhos hoje, e marcamos quantas reuniões quisermos para que
527 se chegue a isso. Isso aqui é a vida e a essência do Conselho, não há que ter pressa de definir isso não. Terá que se refazer as
528 reflexões necessárias e vamos fazer, eu já dei uma olhada está excelente a proposta, e vamos trabalhar. Esse plenário tem
529 poder para fazer as modificações que queira fazer, acho que nem precisa colocar isso em votação. A Conselheira Déborah
530 Dourado Lopes reforçou a proposta excelente do Conselheiro Luiz Delfino, as palavras do Conselheiro Jecé de falar que o
531 plenário é soberano para decidir as questões pertinentes, quem está subordinado a nós é a comissão e não o contrário, não é

532 o que vamos decidir que a comissão vai reunir para dizer se aceita ou não, é ao contrário. O Conselheiro Washington Luis
533 Silva Couto mencionou que em nenhum momento algum membro da comissão se expressou dessa forma, nem Márcia, o
534 que houve foi uma discordância justa da Professora Carmen e Dr. Jecé, quanto da proposta metodológica de se fazer
535 supressão e apenas modificações sem outro texto, todos aqui são bandeira nº 1, paridade em dizer que a plenária é soberana,
536 isso aí todo mundo falou. Poderíamos ir para os grupos de trabalho, fazer as supressões, solicitar modificações e sugerir
537 novas redações, e na plenária ao calor da discussão, pode ser que apareça uma proposta que todo mundo acolha,
538 maravilhosa, já foi. Acho Chico, que este tipo de proposta não precisa reunir novamente a comissão, concordo com o que se
539 falou. Surgindo uma nova proposta, exemplo, cada um achou que ter uma quantidade de membros, 36, 40, etc. muita
540 discussão, acho que não caberia uma votação logo para determinados pontos como este que é importante, vamos para o
541 processo de discussão, amadurecer e trazer novamente para a plenária, uma, duas, três sugestões, para que a mesma tome
542 uma decisão. Acho que dá para tocarmos os trabalhos no grupo, e fazer todos os registros, e no momento da plenária que
543 será no meio da tarde, ou no início se conseguirmos um sucesso maior na metodologia, no desenrolar dos grupos, tomamos
544 a decisão na plenária. Concordo plenamente que não cabe votar se a plenária é ou não soberana porque já está escrito que o
545 é. Ao finalizar eu gostaria de voltar para fazer algumas sugestões. A Conselheira Márcia Marinho mencionou que como a
546 sua fala vai alinhar as respostas, gostaria de reafirmar como representante da comissão que quando ela nasce é com uma
547 função técnica. Não temos nenhum papel deliberativo, todos os técnicos que participaram da comissão sabem da
548 preocupação sobre isso. Tivemos exaustivas discussões em caráter técnico de cada uma das propostas, técnica política,
549 técnica orçamentária, técnica nas diferentes relações de forças que compõem o Conselho entre os trabalhadores, porque
550 determinada proposta pode ser interessante para o segmento dos usuários, mas, não ser tão interessante para os gestores,
551 pode não ser tão interessante para os trabalhadores ou vice-versa, entretanto ela foi discutida nesse conjunto de forças.
552 Entendendo o nosso papel aqui era ter trazido as propostas mais tecnicamente viáveis para essa plenária discutir, definir e
553 deliberar para a sua retirada completa, para aprovar ou fazer adendos. Em nenhum momento reafirmando o que Washington
554 colocou, nós não somos soberanos à plenária, nunca fomos e nunca vamos ser. Fizemos uma proposta da mesa diretiva e
555 isso está sujeito a discussão, fizemos a proposta da metodologia de sub grupos e está sujeito a discussão. Trouxemos
556 propostas para essa plenária discutir, qualquer ponto da proposta metodologia ou de conteúdo que está sendo apresentado. A
557 plenária sempre foi no entendimento dessa comissão soberana e em todos os momentos será. O Conselheiro Jedson dos
558 Santos Nascimento encerrando essa discussão como membro dessa comissão, as palavras de Washington, Márcia e
559 Francisco traduziram o pensamento da comissão. Ninguém acha que a plenária é inferior a qualquer outra coisa, porque
560 quem manda é o Conselho. O desejo de agilidade ali existe, mas, nunca pode esbarrar na qualidade. A qualidade do produto
561 que vai sair dessa discussão é a prioridade, sabemos da importância que é isto. Qualquer ponto polêmico merece retornar
562 para a comissão para uma redação melhor, para depois voltar para a plenária. Se houver dúvidas, se Dr. Jecé, por exemplo,
563 não pode mais ser membro retornamos para a comissão, é melhorado o texto e retorna para a plenária após a discussão.
564 Tudo isso que estamos discutindo aqui eu acho que iniciará agora no momento em que vamos começar a trabalhar. A
565 Conselheira Carmen Célia Smith questionou que cada grupo vai se ater a tais capítulos e faz sentido isso, mas, eu quero um
566 esclarecimento, significa que vamos ler tudo, não é? E na hora que tivermos interesse em interferir em determinado capítulo
567 que está fora da sua orçada fica inviável trazer a sugestão. A segunda questão que precisamos ter clareza com relação à
568 questão do plenário é a sua capacidade soberana de decidir. Acho que em nenhum momento a comissão trouxe de forma
569 diferente esse pensamento de que não competia à plenária decidir, mas, a questão central, o que está por detrás é que à partir
570 do momento em que a metodologia engessa não temos nem como trazer para o plenário porque já ficou engessado e já foi
571 inviabilizado. É essa a questão e não a idéia que vocês estão achando que a plenária não é soberana. Nossa questão é não
572 estar criando condição de chegar bem a plenária. A Conselheira Márcia Marinho pontuou que quando pensamos na questão
573 dos sub grupos, fomos inspirados inclusive na Conferência Estadual de Saúde, nos trabalhos de propostas, de que teríamos
574 pouco tempo para discutir esse conjunto amplo de artigos e capítulos. Consideramos também de estarmos em diferentes
575 subcomissões onde não vamos ter a princípio o tratamento de toda a matéria, não significa que se a outra comissão ou sub
576 grupo que está tratando daquilo tem competência para dar decisões e apontar. É lógico que a comissão poderá ler dos sub
577 grupos tudo o que quiser, entretanto tratará daquela matéria. Enfatizou que enquanto conselheiros somos soberanos,
578 podemos consultar os outros sub grupos, a idéia é de termos mais agilidade na discussão e que possamos no final da tarde
579 ter tratado de preferência 100% do Regimento, ou termos avançado bastante na discussão do mesmo, na sua totalidade ou
580 em parte dele. A nossa idéia de colocar cada sub grupo com um conjunto de capítulos significa que temos confiança de que
581 o outro sub grupo também fará a discussão, por isso que colocamos uma composição mista, porque terá a presença tanto dos
582 diferentes segmentos representados, e ali naquela comissão esperamos que cada um de nós possa defender os interesses do
583 coletivo diferente dos nossos segmentos específicos, é essa a proposta. O Conselheiro Washington Couto sugeriu priorizar
584 aquilo que é a nossa tarefa, exemplo: eu estou num grupo e vou priorizar aqueles capítulos, caso o grupo sinta a necessidade
585 de ler tudo no coletivo ele lê, senão o próprio conselheiro pode aproveitar até o momento de intervalo para fazer, acho que
586 dá para caminharmos assim, não é preciso nem fazer um processo de votação. Sabemos que é uma coisa nova, importante,
587 imagine a mudança de um Regimento que existe desde 1993, uma luta nossa, cada um aqui no seu lugar, muitos já no
588 Conselho, outros nem sonhavam que um dia iriam chegar até o Conselho. Vamos fazer uma grande revolução, as grandes
589 revoluções geram isso realmente. O ruído que surgiu de certa forma engrandeceu o momento, isso tem que ficar registrado
590 porque essa história que vamos construir é que vai tocar os rumos da política não só do SUS, mas, do processo democrático

591 no nosso Estado, isso é muito importante. Solicitamos à gestão que essa reunião fosse o dia todo, acho que a interferência
592 do Secretário de colocar essa discussão numa reunião ordinária foi fundamental também porque é importante dizer que na
593 reunião ordinária também se discutiu o processo, e caso tenhamos a sorte ou até mesmo hoje já ser o momento de
594 encaminharmos esse processo será maravilhoso, senão com certeza todos nós vamos nos debruçar novamente juntamente
595 com outros companheiros e estar mais atentos para o processo que é tão importante. Tenho certeza que há um ano não
596 valorizávamos tanto esse processo como estamos valorizando agora. Acho que será um dia maravilhoso, de estarmos
597 trabalhando aqui, de certa forma já somos vitoriosos, mas, teremos uma vitória ainda maior, bem mais saborosa à frente.
598 Vamos lá, vamos ao trabalho por grupo, cada um tem um número no papel e Márcia vai indicar as mesas. A Conselheira
599 Márcia Marinho mencionou que as mesas já estão indicadas 01, 02 e 03. O Conselheiro Washington Couto colocou que vai
600 avaliar se cabe para outro processo porque está parado já há uma hora esperando pelos conselheiros, se achar que o tema é
601 muito importante e que não precisa ter o processo de discussão, então colocamos para outro momento. Márcia colocou uma
602 comissão que ficou com a responsabilidade de tocar essa parte da plenária: Márcia, Josivaldo, Tereza, e eu também, para
603 fazer esse processo. Pelo que foi definido depois da apresentação de Márcia é que vamos passar por cada grupo seguindo
604 uma ordem para facilitar o entendimento de todos e a seqüência. Vamos começar pela mesa que ficou com o primeiro
605 capítulo, aí pegamos esse capítulo, se a mesma equipe ficou com o segundo ela continua, se é outra equipe, entra a outra e
606 discute para mantermos uma lógica e seguir a mesma linha de raciocínio. Lembrou que o grupo colocará aquilo que é
607 modificação e supressão, o que for de alteração de conteúdo gramatical, ortográfico que não muda o sentido e nem vai
608 mudar a questão em si do artigo, da sessão e do capítulo, por isso não precisa se ater muito a isso. Vamos escolher hoje ou
609 em outro momento uma comissão que vai procurar uma pessoa para fazer a revisão, e depois virá para a plenária para a
610 aprovação final. Pontuou que o relator de cada grupo fala. Depois que ele falar, fechará a sessão toda e abre para a plenária,
611 porque muita gente tem sugestões também de outros capítulos que não aqueles que se colocou no seu grupo de trabalho.
612 Quem ficou com o início e o capítulo 01 foi a Conselheira Doraídes Almeida Nunes Almeida Souza. A Conselheira
613 Doraídes Alves Nunes Almeida colocou que o seu grupo ficou para analisar os capítulos I, III e VI, por sorte ou não o
614 capítulo I que é da natureza, foi aprovado, porque se trata meramente de questões legais, a questão jurídica onde diz a
615 resolução 333/03, não tivemos nada a destacar neste capítulo, ficando aprovado pelo subgrupo I. O Conselheiro Moysés
616 Longuinho Toniolo de Souza saudou a todos e disse que o seu grupo ficou com os capítulos II, IV e VII. No capítulo II da
617 finalidade, no artigo 2º, ficou uma redação da seguinte forma: O Conselho Estadual de Saúde tem por finalidade a
618 formulação de estratégias, que fazia parte do texto original do Regimento interno atual, a proposição, discussão,
619 acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização, mudaria de implementação para a palavra execução, porque o
620 entendimento do grupo é de quando se fala da fiscalização da execução da política Estadual de Saúde, você está falando de
621 dois aspectos: execução no sentido de implantar, e no sentido de implementar; implantar é criar o serviço onde não existe, e
622 implementar é onde existe fazer as melhorias necessárias, poder aprimorar o serviço. Então ao invés de implementação
623 especificamente, ficariam avaliação e fiscalização da execução da Política Estadual de Saúde, inclusive nos seus aspectos.
624 Aí vem uma questão que foi colocada no grupo que, o texto atual da proposta se refere somente aos aspectos econômicos e
625 financeiros e o Conselho Estadual não tem por finalidade somente avaliar a questão do dinheiro que é gasto ou não com a
626 Saúde Pública do Estado da Bahia. Acreditamos que seriam inclusive nos seus aspectos econômicos, políticos, sociais e
627 financeiros, porque o caráter é justamente ver se, por exemplo, a Política Pública Estadual de Saúde se ela atende as
628 questões sociais da nossa população; o caráter do Conselho é extremamente político. Estamos avaliando a Política Pública
629 de Saúde do Estado. Então o caráter deste Conselho é político; por isso ampliamos para não ficar somente o aspecto
630 econômico e financeiro, para deixar de ser só dinheiro. Isso aqui não só uma questão de dinheiro é mais nos seus aspectos
631 políticos e sociais. No capítulo II, Da finalidade, essas foram as modificações feitas pelo grupo e para a aprovação da
632 plenária posteriormente. O Senhor Francisco José colocou que em relação a esta questão do acréscimo do termo ali político
633 é interessante, mas é preciso atentar que está se falando da fiscalização da execução da Política Estadual de Saúde; então só
634 chamando a atenção da questão política, o próprio artigo já está tratando do aspecto econômico, social e financeiro. Tudo
635 bem agora é colocar lá na frente; já da fiscalização da política fica meio redundante. A Conselheira Déborah Dourado Lopes
636 enfatizou que o grande prejuízo que viu em relação à proposta feita que chegou ao grupo foi colocar um olhar muito
637 exclusivamente econômico e financeiro. A nossa finalidade não é isso, somos formuladores de políticas; fazemos parte do
638 Controle Social e os Conselhos de Saúde. Está na lei 8.080/90 e 8.142/90 dizendo que a formulação, por isso que realizamos
639 as conferências. Outra questão é o elemento de acompanhar a execução; não somos executores, mas acompanhamos a
640 execução das políticas nos seus aspectos econômicos, políticos, sociais e financeiros, aspectos políticos não é a mesma coisa
641 da dimensão da política da saúde. A Conselheira Carmen Célia propôs levar para o aspecto formal se entendeu como está ali
642 a finalidade; a formulação de estratégias para a política, proposição da Política Estadual, discussão da política
643 acompanhamento; tudo se refere à Política Estadual de Saúde. Então compete ao Conselho fazer a proposição da política
644 como uma coisa geral? É isso que está tentando dizer? Formulação da estratégia, proposição, discussão, acompanhamento
645 realizado, avaliação e fiscalização da execução da política, mas como é que você faz a proposição da execução da política?
646 Acho que está um pouco embolado. Se não vamos definir tudo hoje, já que não vamos aprovar tudo mesmo que avancemos,
647 acho que deveria abrir para a possibilidade de elaborar melhor. A Conselheira Suzana Cristina Silva Ribeiro questionou, por
648 conta do entendimento, como a Conselheira Carmen Célia colocou. Quando fazemos esta proposta do Conselho propor,
649 acompanhar, deliberar Políticas Estaduais de Saúde, quando ressaltamos aspectos econômicos, financeiros, políticos, como

650 o Senhor Francisco já colocou, entendi um pouco da lógica dele e concordo, mas em relação ao aspecto econômico e
651 financeiro, em que Tese a importância do Conselho, como é que estaríamos na prática construindo uma política e
652 avaliando? Uma coisa é avaliar o impacto econômico, a repercussão de uma política implantada, outra coisa é o
653 financiamento desta política. Acho que para deixar mais claro, inclusive qual é esse papel, quando falamos no aspecto
654 econômico, entendemos que é impacto econômico e impacto de inviabilidade em relação a aspecto financeiro. O que estou
655 querendo dizer é a questão do financiamento da forma da garantia das contrapartidas Estaduais ou é do financiamento
656 amplo macro da política? Acho que o Conselho vai se esbarrar numa dificuldade de operacionalizar uma coisa; é fazermos a
657 fiscalização da execução financeira para viabilizar aquela política, outra coisa é fazermos uma proposição de uma Política
658 Estadual de Saúde, considerando aspecto financeiro, porque sabemos que a questão do financiamento do SUS é muito
659 complexa, não depende dos Conselheiros, depende da política do orçamento da União, do Estado e Municípios; aí sim acho
660 que o Conselho tem que acompanhar a execução orçamentária e financeira do Estado para a saúde; e inclusive a aplicação
661 desses recursos, se eles estão vindo limpos realmente para a saúde ou com ações e serviços que não são da saúde, que são
662 injetados por dentro da estrutura. Precisamos deixar isso mais claro, porque podemos com este artigo impactar em outros
663 artigos que vão comprometer e não vamos ter espaço para atuar, porque não é do fórum e nem é especificidade deste
664 Conselho. O Conselheiro Luiz Delfino Mota Lopes colocou que desde o início estamos colocando a soberania do Conselho;
665 então acredito que quando coloca da Política Estadual de Saúde em todos os seus aspectos, não importa; acho que deixa a
666 coisa bem abrangente. Qual o meu limite de Conselheiro? Não existe limite. Onde eu quiser vou atuar, fiscalizar, olhar na
667 Secretaria; vou olhar em todos os seus aspectos. O Conselheiro Jecé Freitas Brandão afirmou ir à direção da sugestão do
668 Conselheiro Luiz Delfino achando que não prejudicaria em nada se botássemos um ponto final ali em Político Estadual de
669 Saúde. Leia aí para ver. O Senhor Presidente Substituto leu: o Conselho Estadual de Saúde tem por finalidade formulação
670 de estratégias, proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da execução da Política
671 Estadual de Saúde. A Conselheira Carmen Célia Carneiro Carvalho Smith colocou que neste final tirou e resolveu, mas
672 ainda volto para lá; qual é nossa finalidade enquanto Conselho, se é formular estratégias. Ali diz que o Conselho tem por
673 finalidade a formulação de estratégias, proposição, discussão e acompanhamento, deliberação. Talvez se repensássemos
674 nosso papel, seria em relação às diretrizes da política; uma das atribuições, ao invés de ser de estratégias e proposição, a
675 proposição enquanto as diretrizes de política, isso sim que é algo conceitual e aí vai ter a parte de fiscalização da execução.
676 Não gosto daquela coisa de implementação, mas acho que merece mais aprofundamento mais reflexão. O Conselheiro
677 Moisés Longuinho lembrou que o retorno daquele termo ali formulação de estratégias, o nosso grupo se debruçou sobre
678 isso; o termo formulação de estratégias para quem não conhece o atual Regimento está lá; ele só foi perdido na proposta que
679 foi feita. Para quem não conhece o Regimento ele está lá: a formulação de estratégias, porque quando criamos um GT,
680 Grupo de Acompanhamento aos Conselhos Municipais, é uma estratégia de Controle Social que estamos formulando para
681 ajudar a verificar a saúde do Estado, ou seja, o Conselho tem que criar sim estratégias de fazer mobilização social,
682 capacitação de Conselhos diversas estratégias. Não estamos falando estratégias de execução da saúde, estamos falando de
683 estratégias de Controle Social que é o nosso papel. É basicamente isso. Gostei que o meu grupo falou isso, pois foi um
684 aspecto que, de repente retorna a proposta atual mais que já estava no Regimento anterior. O Senhor Presidente Substituto
685 perguntou se alguém mais queria falar. Então ficou até ali Política Estadual de Saúde. Os demais Conselheiros têm alguma
686 sugestão ao artigo III e ao parágrafo único? Não. Então vamos seguir, para quem ficou responsável pelo capítulo III. A
687 Conselheira Doraídes Alves Nunes Almeida colocou sobre o capítulo III da competência. Aqui já fala o que a Conselheira
688 Carmen Célia e Déborah Dourado colocaram no item X e XII da competência do Conselho. Falando em relação à
689 formulação de estratégias, onde diz: propor critérios para a programação orçamentária. A gente propõe os critérios. E
690 também fiscalizar e controlar essa execução. Acho que dá uma resumida ali. Sentimos falta, concordamos com os vinte e
691 seis, mas acrescentamos um item, pois sentimos falta da questão de uma obrigatoriedade de uma comunicação entre o
692 Conselho Estadual e os Conselhos Municipais. Então acrescentamos um artigo que entrou no XXIV, posição que ficou em
693 vinte e sete. Não suprimimos nenhum do que está aí. Colocamos na vigésima quarta posição: dar conhecimento a cada
694 respectivo Conselho Municipal de Saúde de todos os convênios e resoluções firmadas nas três esferas, assim como ações
695 desenvolvidas e implementadas em saúde pela rede pública e privada conveniada que se dirijam a um referido Município.
696 Sentimos falta de que os Conselhos Municipais estejam conscientes e interagindo do que é que está acontecendo com a
697 saúde em geral do Estado. Acho que nós Conselheiros Estaduais é que devemos criar estratégias de canais de comunicação
698 com esses Conselhos no Interior, principalmente. Acrescentamos esse artigo para a aprovação da plenária. O Senhor
699 Presidente Substituto franqueou para os demais Conselheiros. Capítulo III da competência, perguntando se alguém queria
700 usar a palavra. Pediu para que cada pessoa que fosse falando, pegar os pontos que têm como dúvida no geral. A Conselheira
701 Suzana Cristina Silva Ribeiro no artigo IV, item III: atuar na formulação e do controle da execução da Política de Saúde,
702 incluindo seus aspectos econômicos e financeiros achou que remete aquele artigo que acabamos de discutir que são todos os
703 aspectos; agora fico com dúvidas na seqüência e propor estratégias para sua aplicação aos setores públicos e privados.
704 Tenho dúvidas se seria uma proposição de estratégias ou se seria a fiscalização da aplicação. Tenho dúvidas quando a gente
705 diz propor estratégias para sua aplicação nos setores públicos e privados. Acho que mais que propor estratégia, é fiscalizar e
706 acompanhar essa aplicação junto aos setores públicos e privados, porque aí sim a política já está implantada, já está
707 aprovada. Cabe-nos acompanharmos essa execução, porque a estratégia limita o Conselho e temos que garantir o poder de
708 fiscalização do Conselho. Item VIII: estabelecer diretrizes e critérios operacionais relativos a localização e a tipo de

709 unidades prestadoras de serviços de saúde públicos e privados no âmbito do SUS, tendo em vista o acesso universal, as
710 ações de promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os níveis de complexidade dos serviços sobre as diretrizes da
711 hierarquização, regionalização da oferta e demanda de serviços conforme princípio da equidade. Tenho uma discordância,
712 pois acho que ao Conselho não cabe estabelecer as diretrizes e critérios operacionais, porque na verdade, isso se remete a
713 um processo de pactuação de política que já vem desde a Comissão Intergestores Tripartite, passando pela CIB. Acho que
714 cabe aqui ao Conselho, mais uma vez fiscalizar a execução, porque não pode, ao Conselho, não é facultada a definição dos
715 critérios e para definir localização e tipos de unidades prestadoras de serviços de saúde pública, tanto o setor público, como
716 privado. Cabe ao Conselho fazer o acompanhamento, porque na verdade, para ele definir os critérios aqui, ele precisaria que
717 todos tivéssemos enfronhado no processo de gestão do SUS; claro que a gente tem capacidade de fazê-lo, mas existem
718 instâncias que a própria legislação do SUS define, que é de competência dessas instâncias, assim como define as
719 competências do Conselho Nacional, Estadual e Municipal para não fazermos uma confusão e uma superposição de ação,
720 porque vai chegar o momento em que acabará tendo um embate. O Conselho aponta em uma direção, a comissão Tripartite
721 já vem com outro encaminhamento e a Bipartite referenda o que foi pactuado lá em cima. Aí vamos ter um momento de
722 enviesamento, e não vai conseguir implementar, porque a definição dos serviços públicos e privados também, cabe ao
723 gestor. Claro que ele não vai definir sozinho, ele vai ter o acompanhamento do seu Conselho Municipal ou Estadual. Por
724 fim, o XII é na mesma direção: deliberar sobre os critérios para a distribuição de recursos financeiros de origem Federal e
725 Estadual para os Municípios. Aqui acho que estamos fazendo uma confusão, a legislação do SUS, tanto a lei 8.080/90,
726 quanto a 8.142/90 que acompanhamos que são as legislações bases do Sistema Único de Saúde; são as leis orgânicas do
727 nosso sistema, são muito claras e definem a competência de cada instância. A definição de critérios para distribuir recursos
728 que vêm da instância Federal e Estadual é de competência da Comissão Intergestores Tripartite, primeiro que toda política,
729 toda portaria que sair de lá que impacta em recursos financeiros e em orçamento da União tem que ser pactuado entre
730 CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde, CONASEMS - Conselho Nacional de Secretários Municipais de
731 Saúde e Ministério da Saúde, para ser aprovado, o Conselho Nacional não interfere nesse processo. A ele é dado ciência do
732 que foi pactuado e ele acompanha e fiscaliza a execução. Isso é remetido para a CIB, por exemplo. Amanhã tem na pauta da
733 CIB a portaria que autoriza o repasse financeiro no teto de R\$27.000.000,00 (Vinte e sete milhões de reais) para o teto do
734 Estado para ser dividido entre os Municípios; para isso é preciso fazer um estudo técnico com a área técnica da SESAB e
735 com o conjunto dos Municípios, temos que pegar produção orçamentária, temos que analisar a forma e a capacidade
736 instalada de cada Município, a resposta que ele vem dando ao serviço, se ele está executando o que ele tem no seu teto
737 financeiro, ou se ele não dá acesso à população e, portanto, não executa tudo o que tem no teto. Está tendo sobra de recurso,
738 então isso demanda um estudo técnico aprofundado, e é preciso garantir que essas pactuações se dêem na instância
739 deliberativa própria que é a CIB, e aí sim o Conselho Estadual vai acompanhar a execução como temos aí agora a situação
740 de Itabuna, o Conselho indicou a desabilitação e não poderia desabilitar identificando uma série de irregularidades que
741 estavam postas no Município. Mencionou que é porque existem funções diferentes para os dois atores: CIB e Conselho
742 Estadual. Acho que aqui seria acompanhar a distribuição e execução dos recursos financeiros de origem Federal e Estadual
743 definidas pela CIB junto aos Municípios, mas acho que aí é uma questão de competência de cada uma das instancias. O
744 Senhor Presidente Substituto propôs uma discussão desses três pontos e passou a palavra para o Conselheiro Jecé Freitas
745 Brandão que propôs que ficasse como está. Enfatizou que o Conselho é deliberativo sim, e se a necessidade aparecer o
746 Conselho tem competência para deliberar, o Conselho não é uma mera instância fiscalizadora, ela é deliberativa também,
747 então meu voto é que fique exatamente como está. A Conselheira Déborah Dourado Lopes colocou que gostaria que Suzana
748 esclarecesse, sabemos que os critérios são discutidos nessas instâncias que você falou, mas ao mesmo tempo é remetido ao
749 Conselho para a aprovação das políticas de vigilância, plano de vigilância, agora vamos discutir a questão da gestão a
750 reunião de orçamento e finanças. Tem uma reunião só para discutir os critérios em relação a distribuição de recursos, nessa
751 nova norma de contratualização é necessário que o Conselho acompanhe o percentual de metas pactuadas dentro de cada
752 contrato que foi proposto, a política de atenção Básica, então vamos deliberar sobre esses critérios que já estão aprovados,
753 vamos dizer se ele está compatível com o planejamento das políticas públicas locais estou entendendo assim. Salientou que
754 não vamos estabelecer os critérios aqui no vigésimo segundo: deliberar sobre os critérios para distribuição de recursos
755 financeiros de origem Federal, Estadual e Municipal. Os recursos chegaram e aí a aplicação deles realmente está
756 acontecendo? Os critérios que foram colocados como prioritários dentro do Plano Estadual realmente está seguindo a lógica
757 da transferência? O Senhor Presidente Substituto colocou que quem define os critérios não é o Conselho. A Conselheira
758 Déborah Dourado Lopes respondeu que não está falando para a gente definir e sim deliberar sobre os critérios, os critérios já
759 estão estabelecidos. O Senhor Presidente Substituto deu um exemplo, dizendo se o critério já foi estabelecido deliberamos o
760 que? Chegaram R\$1000.000,00 (um milhão de reais), aí definiu na CIB entre os Municípios que esse valor será dividido
761 entre Tanque Novo e Várzea Nova, o que vamos deliberar? A Conselheira Déborah Dourado Lopes respondeu que era sobre
762 os critérios de aplicação, se ele está compatível com aquilo que foi apresentado. O Senhor Presidente Substituto respondeu
763 que aí não é deliberar, é acompanhar. O Conselheiro Moysés Longuinho colocou que não ia entrar no mérito da discussão
764 sobre o que é a instância maior, se é a CIB ou o próprio Conselho, nenhuma das duas, porque não é esse exatamente o que
765 estamos querendo discutir. O que estamos querendo discutir com esse artigo, também de certa forma vou pela manutenção
766 dele, é que de alguma forma o Conselho tem que estar a par do que está sendo decidido, porque vejam bem, quando a CIB
767 aprova uma resolução, eu como os meus companheiros conselheiros também, só aprovamos um textozinho de uma linha ou

768 duas, mas, não temos às vezes sequer o acesso a todo o estudo que levou à aquela Resolução. Como não temos o acesso a
769 toda a resolução e só aprovamos a Resolução em si, fica difícil para nós tomar esse tipo de atitude. O Senhor Presidente
770 Substituto respondeu que não aprovamos Resolução da CIB, só tomamos conhecimento, não somos uma instância de faz de
771 conta, mas temos que entender que algumas coisas não nos competem, como algumas coisas também não competem a CIB.
772 A CIB não vai definir a política do Controle Social, cabe ao Conselho e não a CIB. A CIB não pode ter no seu Regimento,
773 deliberar sobre o Controle Social. O Conselho não pode deliberar para onde vão os recursos, nós acompanhamos para onde
774 vão os mesmos. A Conselheira Déborah Dourado Lopes explicou que podemos definir quando elaboramos ações
775 estratégicas, somos também formuladores das Políticas Públicas, podemos deliberar no coletivo do Conselho quais são as
776 prioridades do Estado da Bahia em relação à Atenção Básica. Eu quero ter bastante clareza até para eu entender, por
777 exemplo, não fiscalizamos CIB/CIT, mas fiscalizamos o Conselho, porque pela própria legislação o órgão de deliberação de
778 aprovação de acompanhamento e formulação das políticas é o Conselho, claro que temos essas instâncias intermediárias de
779 controle e deliberação do SUS, mas o Conselho quanto à formulação está num espaço muito maior. Nós da Auditoria nunca
780 vamos receber uma recomendação do Ministério para fiscalizar CIB/CIT, mas recebe constantemente para fiscalizar
781 Conselho. A própria sociedade entende que a organização do Conselho é soberana. Se fizermos prestação de contas e nessa
782 prestação apontarmos possibilidade de irregularidades, impropriedades ou adequação eu estou deliberando sobre a questão
783 de aplicação do conjunto financeiro. O Senhor Presidente Substituto colocou que a única diferença é a distribuição que não
784 deliberamos sobre a distribuição, chegou R\$27.000.000,00 (Vinte e sete milhões de reais) como chegou agora não é o
785 Conselho que vai definir para onde vai esse valor, mas, o Conselho vai definir a aplicação desse dinheiro, se foi ilegal ou
786 não, aí é com o Conselho, mas não vamos definir para onde vai. A Conselheira Doraídes Alves Nunes Almeida colocou
787 sobre o que foi feito aqui hoje sobre o Hospital Aristides Maltez, aquele recurso de R\$1.350.000,00 (Um milhão, trezentos e
788 cinquenta mil reais), entendi que decidimos sobre esse recurso no Aristides Maltez ou não? O Senhor Presidente Substituto
789 respondeu que estava correto, mas só que decidimos depois que o convênio foi liberado pelo Ministério, não chegamos e
790 falamos: Ministério você vai liberar um milhão para o Aristides? Não ele foi liberado e passou pelo Conselho, e o Conselho
791 resolveu investir no Aristides porque ele cumpre o seu papel, mas, não fomos nós que definimos o valor. A Conselheira
792 Doraídes Almeida perguntou caso o Conselho não enviasse o conselheiro Josivaldo que foi lá como relator, e viesse com
793 um relatório desaprovando? O Senhor Presidente Substituto respondeu que iríamos encaminhar ao Ministério que iria
794 chamar dizendo que não foi aprovado, e o Ministério poderia novamente remeter de outra forma ou destinar esse recurso
795 para outro lugar. Ressaltou que a diferença é que o R\$1.350.000,00 (Um milhão, trezentos e cinquenta mil reais) não
796 voltaram para o Conselho para decidir para onde iria. Voltou para o Ministério, essa é a diferença. Colocou como exemplo
797 para a Conselheira: Você não poderia dizer, o um milhão não vai para o Aristides, mas, vai para o Santa Isabel, você não
798 pode. Só pode definir daquilo para onde já foi, se vai ou não vai, mas se o um milhão deixou de ir para esse e vai para o
799 outro não é conosco, é com a CIB, com a CIT ou via Ministério, a diferença só é essa. O Conselheiro Moysés Longuinho
800 Toniolo colocou que gostou do exemplo do Aristides Maltez porque o convênio foi firmado e estabelece os critérios para
801 onde serão utilizados especificamente no Aristides Maltez, e nós aqui no Conselho acabamos de certa forma referendando
802 esse convênio e todos os critérios que estão dentro dele, o nosso papel é esse. O Senhor Presidente Substituto colocou que
803 não podemos pegar o um milhão do Aristides e dizer que vai colocar em outro lugar, definimos os critérios, mas não
804 podemos dizer para onde vai. O Conselheiro Ednézio Oliveira de Jesus colocou que queria falar sobre a questão do
805 convênio do Aristides Maltez, só por uma razão muito simples. Esse convênio teve como origem uma emenda parlamentar,
806 numa emenda parlamentar o Deputado ou a Bancada já destina o valor para tal entidade, o Ministério é comunicado pelo
807 parlamentar ou pela bancada para que se efetive o repasse do recurso, então esse convênio como foi de emenda parlamentar
808 não podemos estar deliberando porque ela já vem destinada, ela tem uma rubrica específica do Orçamento Geral da União e
809 ninguém pode mudar isso, infelizmente. Hoje nesse contexto de emenda parlamentar o Deputado ou a sua Bancada destina
810 tantos mil reais ou milhões para efetivar, graças a Deus que foi no Aristides Maltez que é uma referência Estadual como
811 hospital, que é uma entidade ilibada até então, mantém um serviço de excelente qualidade e atende cem por cento SUS, e é
812 esse o critério principal que o Ministério realmente repassou esse recurso com origem de emenda parlamentar. A
813 Conselheira Suzana Cristina Silva Ribeiro colocou que queria esclarecer primeiro quando Dr. Jecé colocou que esse
814 Conselho não compete apenas fiscalizar, queria deixar claro que não tenho entendimento sobre fiscalização, sei também que
815 uma das funções do Conselho também é deliberar, agora é preciso que tenhamos compreensão do que seja a deliberação que
816 estamos dizendo, em que momento é que vem essa deliberação, por exemplo, quando colocamos estabelecer diretrizes e
817 critérios operacionais é o Conselho que está definindo, e esses critérios e diretrizes eles passam por estudos técnicos de
818 avaliabilidade técnica, e aí sim se o Conselho quiser ter ciência de como foi o processo é outra situação, mas não que ele vá
819 estabelecer os critérios para a distribuição, isso é que tem que está claro. Uma coisa que temos que saber enquanto
820 Conselheiro, acho que todos sabem que existem diversas formas de transferências de recursos Federais e Estaduais, ou sobre
821 a forma de convênio que pode ser emenda parlamentar de bancada ou programática através do Ministério, ou fundo a fundo,
822 e aí vem aquela série de caixinhas, a questão é quando o recurso vem fundo a fundo, porque quando vem o convênio,
823 quando o Conselho tanto do Município ou do Estado apresenta um projeto para ser encaminhado para o Ministério para
824 fazer sobre a forma de convênio, e aí entra, temos que passar pelo Conselho correto, aprovar essas diretrizes no Conselho do
825 convênio que estamos firmando entre Município ou entre Estado e União, para garantir aquele recurso, aí o recurso vem
826 sobre a forma de convênio o que pode ser na área programática do Ministério da Saúde. Se for por emenda é complicado,

827 porque aí nem o Município, às vezes o Município recebe o pacote e aí é que encontramos as irregularidades porque muitas
828 vezes vem o pacote da emenda e já vem amarrado até com a licitação, se o Município não estiver com o olho bem aberto
829 vêm lá os sanguessugas da vida e por aí passa, e o Conselho nunca vai ter conhecimento disso porque veio de lá para cá.
830 Outra coisa é quando o recurso vem para o teto financeiro do Estado para distribuir com os Municípios, em cima de
831 recomposição de teto financeiro da média e alta por conta, então esse recurso aí cabe a pactuação na CIB porque é entre
832 gestores, o recurso vem para o teto do Estado, então se não houver pactuação, por exemplo, se o Estado disser “eu quero o
833 dinheiro todo para o meu teto” e os Municípios disserem “não concordamos porque precisamos efetivar, implementar”, tem
834 Município em gestão plena, se não houver esse acordo e não houver o consenso o dinheiro fica lá em cima e não desce,
835 então tem que passar pela CIB, aí não é deliberar. Nesse caso o Conselho acompanha, fiscaliza inclusive com os indicadores
836 que foram postos para saber se os Municípios estão executando aquele dinheiro para o que foi destinado ou o Estado. Acho
837 que não temos discordância, acho que é mais em relação a terminologia e a forma de abordar porque aí pode confundir. A
838 Conselheira Márcia Cristina Graça Marinho colocou que a sua proposta é só encaminhamento, como estou com a tarefa de
839 fazer as formulações das propostas, pelo que estou entendendo das discussões não há mais discordância, então queria só
840 retomar. A Conselheira Suzana fez quatro apontamentos, então gostaria que fôssemos um a um para ver se a proposta chega
841 a versão final que vai para a redação do documento. Ela faz ressalvas no item III atuar na formulação e no controle da
842 execução das Políticas de Saúde, está sim incluindo seus aspectos econômicos e financeiros e propor estratégias para sua
843 aplicação aos setores públicos e privados. Entendendo que já discutimos isso parecido no artigo anterior, poderia ficar
844 assim: Atuar na formulação e no controle da execução da Política de Saúde em todos os seus aspectos e propor estratégias
845 para a sua aplicação aos setores públicos e privados? O Senhor Presidente Substituto colocou que não entendeu assim não,
846 entendeu fiscalizar a aplicação nos setores públicos e privados. Afinal, a proposta que Suzana fez, tinha cortado propor
847 estratégias para a sua aplicação, ela tinha colocado fiscalizar a aplicação nos setores públicos e privados, eu anotei dessa
848 forma. O que eu tinha entendido foi atuar na formulação e no controle da execução das Políticas de Saúde, incluído todos os
849 seus aspectos. Fiscalizar a aplicação dos recursos dos setores públicos e privados, eu tinha entendido dessa forma, ou a
850 aplicação nos setores públicos e privados, a plenária concorda? A Conselheira Márcia Marinho colocou ao item VIII:
851 Estabelecer diretrizes e critérios operacionais, me parece que é esse aspecto que Suzana levanta critérios operacionais, você
852 propõe a retirada de critérios operacionais Suzana? Estabelecer diretrizes e critérios operacionais relativos a localização e ao
853 tipo de unidade dos prestadores de serviços de saúde pública e privados no âmbito do SUS, tendo em vista o direito ao
854 acesso universal as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os níveis de complexidade dos serviços,
855 sobre as diretrizes da hierarquização e regionalização da oferta e demandas de serviços conforme o princípio da equidade, é
856 o oitavo. A Conselheira Suzana Cristina Silva Ribeiro colocou que ou suprimimos ou refaz a redação, estabelecer diretrizes
857 e critérios é naquela linha do que vínhamos discutindo, o estabelecimento desses critérios aí não vem para dentro do
858 Conselho, nesse caso aí porque a definição das unidades prestadoras de serviços de saúde públicos e privados no âmbito do
859 SUS, não é prerrogativa inicial do Conselho. A prerrogativa é da gestão e portanto passa por dentro, porque esse
860 estabelecimento passa pela gestão, ele pode acompanhar e discutir, mas, o estabelecer amarra para uma condição que não é
861 acompanhar as diretrizes. A Conselheira Doraildes Almeida colocou que tinha uma proposta para não suprimir, mas,
862 colocar, acompanhar e/ou discutir os critérios operacionais relativos a localização e ao tipo. O Senhor Presidente Substituto
863 perguntou se a plenária concordava, então fica a redação de acompanhar. A Conselheira Márcia Marinho colocou o item
864 XXII: Deliberar sobre os critérios para a distribuição dos recursos financeiros de origem Federal e Estadual para os
865 Municípios uma nova redação fica? O Senhor Presidente Substituto respondeu que ficava acompanhar a distribuição e
866 execução dos recursos financeiros de origem Federal e Estadual para os Municípios. A Conselheira Márcia Marinho
867 mencionou que a sugestão dada pelo grupo I que foi lida e que não foi votada pelo grupo, que é na vigésima quarta que
868 introduzimos que é dar conhecimento a cada respectivo Conselho Municipal de Saúde, de todos os convênios e resoluções
869 firmadas nas três esferas, assim como ações desenvolvidas e implementadas em saúde pela rede pública e privada
870 conveniada, que se dirige ao um referido Município O Senhor Presidente Substituto perguntou se a plenária concordava
871 com a inclusão ali do dar conhecimento. O Conselheiro Jedson Nascimento colocou que queria fazer uma sugestão no que
872 diz respeito não ao conteúdo, mas, a metodologia do nosso trabalho aqui. Eu vou ter que sair por volta das dezessete horas,
873 e ouvi falar que alguns colegas também teriam de sair por volta desse horário. Como a maioria das pessoas aqui quer
874 participar queria que colocasse em votação se essas pessoas se interessam ou não, e vamos ter um próximo momento de
875 discussão, eu sugiro que esta e a próxima reunião que começarem com o fórum de dois turnos terminasse um pouco mais
876 cedo, não às deztoito, e sim às dezessete horas, é só propor, para discutir o estatuto tem que ser o dia todo, começar cedo e
877 terminar as dezessete para o nosso conforto e também porque hoje não vamos conseguir resolver isso, queria que as pessoas
878 tivessem a oportunidade de opinar. O Senhor Presidente Substituto remeteu ao que o Conselheiro Jedson colocou porque
879 entendemos que é muito importante, em primeiro lugar entendendo que é mudança no Regimento e tem que ter um quorum
880 qualificado, ou seja, um quorum de dois terços, e saindo um ou dois como Jedson precisa sair, Dr. Jecé e Carlos também,
881 então vamos perder o quorum qualificado. O entendimento é o seguinte, temos demandas ordinárias que temos de
882 fechamento de ano, como relatório que tem que ser apresentado o parecer da professora Carmen ainda este ano em
883 dezembro, tem a apresentação ainda, enfim vamos ter uma agenda cheia até o final do ano nas nossas reuniões ordinárias.
884 Será necessária uma reunião extraordinária, então Jedson, eu pego a sua proposta e já trago para uma reunião extraordinária
885 para fecharmos a questão do Regimento, ou dar continuidade e chegar num percentual de quase cem por cento. Ao pleno

886 vamos fazer uma reunião extraordinária, concordam em reunião extraordinária? A Conselheira Suzana Ribeiro colocou que
887 contanto que agreguemos a confraternização de Natal que com certeza vai adentrar dezembro na reunião extraordinária,
888 para casar com a confraternização de Natal com os Conselheiros em dezembro, porque certamente vai acontecer embolado.
889 O Senhor Presidente Substituto disse que ia tentar ver uma proposta de agenda. Podemos pegar uma sexta fazer uma
890 extraordinária e seguida de uma confraternização. Só queria um limite para saber até quando de dezembro. Ficou sugerida
891 até dezoito de dezembro. A nossa reunião já é dezoito. Poderíamos aproveitar principalmente aqueles que são de fora, já
892 vão ter o deslocamento de vir, tentar amarrar nesta reunião ordinária e ter a perspectiva de ou seguir no outro dia o dia todo,
893 ou amarramos em um dia só. Solicitou que colocassem nas suas respectivas agendas, mesmo no final do ano, com os amigos
894 secretos e tudo mais, mas que agendassem nos dias dezoito e dezoito para depois fecharmos. A Conselheira Carmen Célia
895 perguntou o que é firmado nas três esferas e quais são três esferas. Já que está se falando em por que não vou entender que
896 seria distrital ou regional também? O Senhor Presidente Substituto esclareceu que já é de praxe usar as três esferas. A
897 Conselheira Carmem Célia perguntou se vamos dar conhecimento ao Conselho Municipal no que se passa em nível da
898 esfera municipal? O Senhor Presidente Substituto explicou que dará conhecimento na esfera municipal de todos os
899 convênios e Resoluções firmadas. É simples Conselheira, por exemplo, podemos ter na nossa página e remeter para todos os
900 endereços eletrônicos dos Conselhos todas essas resoluções e todos os convênios firmados. A Conselheira Carmem Célia
901 para melhor esclarecimento disse achar que têm algumas impropriedades, objetivos ambiciosos, e muitas vezes, se cria uma
902 coisa sem tentar um mecanismo, sem pensar em um mecanismo. Por exemplo, quando diz: estabelecer estratégias de
903 procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados como seguridade e quais
904 são os mecanismos de articulação que vai ter. Não estou dizendo que sou contra, mas ao se criar isso, você tem que pensar
905 na factibilidade para não escrever coisas que não tenham conseqüências. Devemos colocar coisas pensando como é que isso
906 se articula e se dar. Outra coisa, estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas da área de saúde.
907 Está bom. Estimular, apoiar e promover. Vamos ter condições de promover estudos? Estou falando do ponto de vista
908 financeiro. A gente dispõe de dotação para isso ou só sugerimos para os órgãos? É questão do rigor que está sendo escrito.
909 O Senhor Presidente Substituto, pediu à Conselheira, que quando fosse falar, citasse o item, pois está um pouco difícil
910 acompanhar. Sei que a senhora está dando exemplos, mas aí temos que ser mais diretos. A senhora terá que dar exemplos
911 com as sugestões. A Conselheira Carmem Célia falou não se sentir em condições de dar sugestões. Estou de forma geral,
912 partindo do pressuposto que este capítulo é um capítulo sensível demais e que ele precisa ser aprofundado. Estou entendendo
913 que estamos trazendo pontos, e que ele vai ser digerido até chegar a um ponto que ele esteja aprimorado. O item que falei
914 foi o VII, do art. 4º; depois citei também o XVII, depois o XVIII que era o que eu ia falar agora: estabelecer ações de
915 informação. O que são ações de informação? XX – aprovar, encaminhar e avaliar política para os recursos humanos. Nós
916 aprovamos e nós encaminhamos? O que é este encaminhar? Até entendo assim: redigir e encaminhar. Mas aprovar,
917 encaminhar e avaliar a política. Aprovamos e depois avaliamos ou acompanhamos a implementação da política? Concordo
918 com o aprovar. Só estou dizendo que este avaliar, ao aprovar está implícito avaliar. Na aprovação você aprecia; há então
919 está faltando uma palavra. Exatamente. Ao invés de você avaliar a execução do ponto de vista metodológico de
920 planejamento, você faz o acompanhamento da execução do projeto. É uma questão de terminologia. Não estou contra as
921 coisas. Só acho que está havendo pouco rigor na forma como está escrito. Ainda no deliberar sobre os critérios para
922 distribuição que é o XXII, aí quer dizer, deliberar sobre os critérios para distribuição. O Senhor Presidente Substituto
923 tentamos fazer por parte para irmos aprovando e a senhora está retornando. Entendo. Tudo bem foi agora que deu o estalo,
924 mas só se formos fazer assim, por exemplo, o que está aqui, a grande maioria está na resolução do Conselho Nacional
925 333/03 que foi longamente discutido. Tudo bem, não estávamos lá. A Conselheira Carmem Célia disse que não estava
926 questionando quem deliberava os critérios, e sim colocando quem é que apresenta para deliberação. Então, o Conselho
927 delibera sobre os critérios para distribuição submetidos pelo gestor? O Senhor Presidente Substituto falou para Conselheira
928 que estava entendendo. A senhora quer amarrar bem nos detalhes. Por exemplo, quem submete? O gestor? E encaminha
929 para quem? Muitas vezes na competência, não precisamos tecer detalhes por detalhes, por exemplo, pode ser que um
930 Conselho local encaminhe uma demanda e não veio do gestor, e sim do Conselho local ou do Conselho Nacional; vem da
931 Federação das Indústrias. Então, se fizermos isso também, corremos o risco de dizer opa você encaminhou, mas a gente não
932 recebe de vocês não, recebemos de outros. Então o seguinte, o que a senhora falou concordo com o item XX; este item é
933 muito mais acompanhar e avaliar a política para os recursos humanos do SUS do que aprovar. Tudo bem, mas aí vamos
934 colocar ao pleno para discutirmos. Agora preciso na hora que a senhora pontue, pois teremos que remeter de novo à
935 comissão, porque a senhora falou seis ou sete itens e aí no geral teremos que pegar outros pontos. Minha sugestão, já que
936 não vamos encerrar, é que a Conselheira possa formular alguns pontos desses da competência e encaminhar via comissão,
937 via Conselheira Márcia Marinho para que possamos discutir no processo de comissão e não morra este art. 4º que é acho
938 que é o que a senhora está mais preocupada e fechar agora e não ter a possibilidade de fazer outras alterações. A
939 Conselheira Carmem Célia propôs que o que já foi modificado, o produto de hoje, seja encaminhado por e-mail para os
940 Conselheiros, para que possamos estar com isso. E o último item, se não está ainda em algum lugar, porque lemos isso
941 muito rapidamente, promover a eleição da coordenação executiva. O Senhor Presidente Substituto enfatizou que lá na frente
942 temos isso, mas não está neste processo da competência, e sim está na forma da organização. A Conselheira Carmem Célia
943 disse que sabia, mas mesmo estando na organização é preciso estabelecer como competência. O Senhor Presidente
944 Substituto comentou que o que a Conselheira Carmem Célia está colocando é de que na competência também tem que se

945 colocar algo sobre o dia-a-dia da casa, por exemplo, o processo eleitoral, não sei se cabe nesta competência porque, por
946 exemplo, elaborar e aprovar este Regimento e outras normas de funcionamento, exercer outras atividades correlatas. Não sei
947 se poderíamos melhorar um pouco esses dois itens para dar esta abrangência de que o pleno do Conselho que também toma
948 conta do dia-a-dia da casa que vai estar também nos capítulos que se sucedem das atribuições, da forma de organização.
949 Então, anote esta sugestão Conselheira Márcia Marinho para contemplarmos o que a Conselheira Carmem Célia está
950 colocando. A Conselheira Carmem Célia salientou que no XIII diz criar comissões técnicas e já está lá no funcionamento
951 vai ter a comissão técnica. No meu entendimento, da mesma forma devia estar que é: promover a eleição. O Senhor
952 Presidente Substituto reforçou a sua fala quanto à Resolução nº 333/03, também colocar isso. Lembrou à Conselheira
953 Márcia Marinho que no XX deve colocar uma avaliação para depois retornar para cá do avaliar e acompanhar a política para
954 recursos do SUS. Vamos tentar dar seqüência para mais um capítulo, IV. Este é que todos gostam. O Conselheiro Jecé
955 Brandão propôs que parasse por aqui esta avaliação, pois este capítulo não teve consenso nem no seu grupo. Então
956 começariam os trabalhos na próxima sessão exatamente com esta apreciação. O Senhor Presidente Substituto disse que já
957 que há esta proposta, sugeriu então encerrar o da competência, mesmo com todas essas demandas que a Conselheira
958 Carmem Célia colocou, mas devemos fechar as competências para, pelo menos, termos o sentimento de que conseguimos
959 fechar o capítulo 3, e não vamos mais andar. Todos os presentes concordaram. No capítulo 3 já conseguimos aprovar no seu
960 único artigo, o 4º, passamos pelo item, a Conselheira Carmem Célia quando chegar no item que a senhora quer que muda,
961 dê o ok. Então já estão aprovados os itens I, II, o III com alteração, IV, V, VI, VII, o item VIII com alteração, IX, X, XI,
962 XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX. No XX há uma proposta da Conselheira Carmem que inclusive fiz um ajuste
963 que é: avaliar e acompanhar a política para os recursos humanos do SUS. O Conselheiro Moysés Toniolo disse que neste
964 item especificamente, diante daquilo que a Conselheira Carmem Célia colocou, quando falamos de política para os recursos
965 humanos do SUS, estamos inclusive debatendo aqui neste Conselho o PCCV. Sugeriu incluir que é a política de recursos
966 humanos para o SUS e vejam bem vamos avaliar esta proposta, provavelmente vamos aprovar, mas inevitavelmente não é a
967 SESAB especificamente quem paga, temos que remeter esta proposta para a Secretaria de Fazenda. Por isso tem a palavra
968 encaminhar, porque inevitavelmente a SESAB, encaminha para a Secretaria da Fazenda, que é quem faz este tipo de política
969 geral do funcionalismo público no Estado da Bahia, por isso que este tipo de política é remetida e encaminhada para outros
970 órgãos. A Conselheira Déborah Dourado remeteu dois elementos fundamentais: a Resolução 333/03 do Conselho Nacional
971 coloca essas competências; elas já estão dentro da própria Resolução. É uma Resolução que deu muito trabalho, mas ela já
972 estabelece, depois de várias plenárias. Então essas questões estão dentro da própria Resolução 333/03, e é claro que
973 podemos fazer adequação. Pontuou também, inclusive a Presidente do COSEMS – Conselho Estadual de Secretários
974 Municipais de Saúde, a aprovação é fundamental a situação da política deste Conselho; porque se você não colocar a
975 aprovação e a ata, você não recebe o recurso proporcional. Uma coisa é o plano de carreira do servidor; uma coisa é a
976 política de recursos humanos que está estabelecida na política do Humaniza-SUS, na normatização da política de recursos
977 humanos para o SUS que serve inclusive de documento para acompanharmos, auditarmos e fiscalizarmos. Outra questão
978 que é importante reforçar é que nos últimos dez anos é impossível trabalhar com qualquer possibilidade de discussão de
979 políticas públicas no SUS sem se remeter às três esferas. Mesmo reconhecendo que tem o distrito, mas é União, Estado e
980 Município que deve o tempo todo. É uma política tripartite, e o pacto pela saúde reforça muito esta questão. Apenas para
981 deixar a orientação de que está dentro da própria Resolução é que mudamos e ficamos contraditórios em relação à própria
982 Resolução. A Conselheira Suzana Ribeiro disse que não tinha nenhuma divergência, principalmente, no item XX, concordo.
983 Acho que tem que ficar a aprovação, porque quem aprova a política é o Conselho Estadual. Acho que é assim: aprovar e
984 acompanhar, isso aí é uma questão do emprego dos verbos, as terminologias. Se elas se remetem à resolução 333/03, não
985 vejo nenhum problema. Aprovar, encaminhar e avaliar política, ou aprovar e acompanhar, que seja. A Conselheira Carmem
986 Célia disse que em nenhum momento foi tirado aprovar. Entendemos que avaliar está implícito em aprovar. Agora
987 encaminhar me pareceu inapropriado e ao invés de avaliar e tem que acompanhar. Acompanhar o desenvolvimento das
988 ações. O Senhor Presidente Substituto solicitou que a Conselheira Carmem Célia repetisse como ficaria a redação. A
989 Conselheira Carmem Célia repetiu: aprovar e acompanhar a política de recursos humanos no Estado. Nosso papel é no
990 Estado. A Conselheira Déborah Dourado enfatizou que a sugestão é de que o papel competência esteja lá. Então que
991 tivéssemos uma compatibilização do que está no nosso Regimento, e do que está na Resolução 333/03. O que está na
992 Resolução 333/03 a gente mantém igual e o que não está a gente traz na próxima reunião a possibilidade de modificação.
993 Porque podemos estar assim desgastando, discutindo um monte de coisas e está lá na 333/03, igualzinho. O Senhor
994 Presidente Substituto já que falta só um pouquinho para concluirmos este aqui, acho que o que a Conselheira Déborah
995 Dourado falou está correto, mas vamos fechar este, pois faltam poucos. O Conselheiro Jecé Brandão reforçou isso dizendo
996 que não pode, em tese, se afastar do regimento que norteia a competição dos Regimentos internos dos Conselhos Estaduais
997 de Saúde. A minha proposta é reforçando a da Conselheira Déborah Dourado, é que respeitamos sim a lista de competências
998 que estão aqui previstas nesta Resolução que normatiza a formação dos Regimentos internos dos Conselhos Estaduais de
999 Saúde. O Senhor Francisco José lembrou aos nobres Conselheiros e Conselheiras que boa parte deste trabalho, o documento
1000 que norteou e que balizou ele todo o tempo, foi esta Resolução. Até porque o Regimento anterior, como foi mostrado aqui, é
1001 de 1993 e esta Resolução é de 2003. Então, está dez anos na frente do nosso atual Regimento. Por exemplo, esta questão
1002 como a Conselheira Déborah Dourado colocou agora, todos esses artigos que falam da competência que estão aqui, também
1003 estão aí. Agora existem alguns artigos que são específicos deste Regimento, atual que continuaram aí e que entendemos que

1004 precisa sim ser visto e ser melhorado na medida do possível. O que eu solicitaria aos Senhores Conselheiros é que para a
1005 próxima reunião, até para se discutir como um todo e qualificar a discussão, é que observassem agora a Resolução 333/03, e
1006 que necessariamente, o que encontrassem de desacordo o que a proposta traz, para que a Resolução traz, para que assim
1007 fizéssemos e qualificássemos este debate aqui, para assim termos condições de ao final aprovarmos ou deliberar sobre uma
1008 proposta que sabemos que ainda dependemos de uma Assembléia Legislativa para através de lei irá sancionar e fazer valer.
1009 A Conselheira Carmem Célia disse que na realidade se sentiu um pouco perdendo tempo, porque deveríamos ter recebido
1010 em colorido ou marcado quais são as competências estabelecidas na Resolução 333/03, e não podemos mudar. O Senhor
1011 Presidente Substituto afirmou que podia mudar. Como o senhor Francisco José esclareceu, que a Resolução 333/03 está dez
1012 anos na frente, a que estamos construindo está cinco anos na frente da Resolução. O encaminhamento é o seguinte. A
1013 Conselheira Carmem Célia disse que queria mudar. O Senhor Presidente Substituto falou que o encaminhamento não foi
1014 votado. Então foi uma solicitação da Conselheira Déborah Dourado, com o reforço do Conselheiro Jecé Brandão. Mas,
1015 entendemos, e eu pedi e vou pedir novamente que já estamos aqui quase no finalzinho deste item das competências, porque
1016 os outros são o dia-a-dia da nossa casa, é que vamos dizer quantos são, como é que vai ser, como é que é a eleição. É o dia-
1017 a-dia da nossa casa. Esta questão das competências falta pouco para fecharmos. Então, queria que ficasse ainda a mente
1018 aberta neste processo de propor. Então o item ficou duas redações: 1. Aprovar e acompanhar a política para os recursos
1019 humanos do SUS. (Proposta feita pela Conselheira Carmem Célia). 2. Aprovar, encaminhar e avaliar a política para os
1020 recursos humanos do SUS. (Proposta que está no texto para ser mantida). O Conselheiro Jecé Brandão solicitou que as
1021 competências não fossem aprovadas neste momento. Há um entendimento de que começássemos na próxima reunião
1022 exatamente. O Senhor Presidente Substituto disse que isso não foi votado, mas poderia pegar a sugestão do Conselheiro
1023 Jecé Brandão e votar novamente, se for de interesse dele, propomos aqui de que iríamos fechar até o capítulo 3, e o senhor
1024 mesmo sugeriu que começássemos pelo capítulo. Então tudo bem. Então mantidos Conselheiros pela proposta original?
1025 Quem é pela proposta original, por favor, levante a mão. Quem é pela alteração sugerida. A proposta original foi aprovada.
1026 Continuando: XXI, senso. XXII com a alteração; XXIII. No item XXIV a Conselheira Carmem Célia disse que se for igual
1027 à Resolução e não quiser que mude, não faz nem sentido colocar, mas se pudesse mudar, gostaria chamar a atenção que
1028 analisar trimestralmente a prestação de contas. Neste conserto de prestação de contas está contido o relatório de gestão ou
1029 prestação de contas é só prestação de contas? O Senhor Presidente Substituto disse à Conselheira que ela estava falando do
1030 XXV, pois foi incluído outro e pediu à Conselheira que repetisse. A Conselheira Carmem Célia disse que ao analisar
1031 semestralmente a prestação de contas do Fundo Estadual, então aí pergunta se não seria o relatório de gestão e respectiva
1032 prestação de contas ou prestação de contas já se entende estar a conta da gestão também. O Senhor Presidente Substituto
1033 perguntou se tinha o item do relatório, caso não tenha vamos incluir a sugestão da Conselheira Carmem Célia. É o ítem da
1034 competência de analisar o relatório. Ficou deliberado incluir a proposta da Conselheira Carmem Célia, pois não tinha. A
1035 Conselheira Márcia Marinho disse que tinha, então procedeu à leitura do item, que é o XI: analisar, discutir e aprovar o
1036 relatório de gestão com a prestação de contas e informações financeiras repassadas em tempo hábil aos Conselheiros,
1037 acompanhada do devido assessoramento. O Senhor Presidente Substituto perguntou à Conselheira se ela se sentia
1038 contemplada, pedindo que ela identificasse onde estava falando. Ela disse que estava lendo o XI: analisar, discutir o
1039 relatório de gestão com a prestação de contas e informações financeiras repassadas em tempo hábil aos Conselheiros e
1040 depois vem este que agora virou outro. O Senhor Presidente Substituto pediu que fosse descendo um pouco. A Conselheira
1041 Carmem Célia continuou: analisar trimestralmente a prestação de contas de acordo com o artigo XXII. O Senhor Presidente
1042 Substituto é necessário. É obrigatório. A Conselheira Carmem Célia, perguntou: quando nós nesta obrigatoriedade, da
1043 prestação trimestral, nós também não estamos fazendo uma avaliação da gestão? O Senhor Presidente Substituto esclareceu
1044 que sim, porém, a lei determina. Foi até bom fazer uma amarração da lei, a lei de responsabilidade, porque provavelmente,
1045 esta prestação de contas vai deixar de ser trimestral e vai ser de quatro em quatro meses, para ficar igual a Fazenda, a outros
1046 órgãos. Foi interessante estar só para evitarmos perdas no nosso. Então é interessante fazer amarração ao artigo e à lei que
1047 determina que seja desta forma. A Conselheira Carmem Célia voltando ao item XI, que diz analisar e discutir o relatório de
1048 gestão, perguntou se o referido relatório era anual ou se era no final do período do gestor. O Senhor Presidente Substituto
1049 explicou que o relatório de gestão é anual e poderá incluir o termo. É obrigatório que o relatório, além de ser um relatório
1050 que fale de toda a gestão em termos administrativos, em termos de recursos humanos, tem que ter também o componente
1051 financeiro. Que é a junção dos quatro trimestres em um só. Fazendo um condensado. Geralmente, as gestões optam por
1052 fazer desta forma. A Conselheira Carmem Célia enfatizou que a sua sugestão é de que o XI ficasse junto com o outro, mas
1053 não seria no mesmo artigo. O Senhor Presidente Substituto explicou que próximos um ao outro poderia. Pediu então que
1054 puxasse o XXV para ser o XII, mudando a ordem de tudo. A Conselheira Márcia Marinho acrescenta relatório de gestão
1055 anual. O Senhor Presidente Substituto continuou: referente ao XXVI – elaborar e aprovar este Regimento e outras normas
1056 de funcionamento; o XXVII – ficou exercer outras atividades correlatas. Aí o que a Conselheira Carmem Célia colocou, se
1057 existe ou não, que é a última decisão nossa de hoje, a necessidade de incluirmos também o ítem que diz respeito ao
1058 procedimento da escolha da comissão da coordenação executiva, da presidência, enfim, ou seja, do processo eleitoral. Se
1059 existe a necessidade de colocarmos aí também. O Conselheiro Jecé Brandão pontuou que se já há previsão disso em outro
1060 setor do Regimento é perfeitamente dispensável. O Senhor Presidente Substituto afirmou que tem no funcionamento. A
1061 Conselheira Carmem Célia ressaltou que ainda discordava, pois era uma competência que define como uma consequência,
1062 da mesma forma por analogia. Então não precisaria dizer, criar comissões técnicas porque já está lá no funcionamento. São

1063 funções estruturantes dos Conselhos. As comissões técnicas promovem o processo eleitoral. Neste sentido se tem uma, acho
 1064 que devia por analogia ter o outro. O Senhor Presidente Substituto acha redundante. Colocar, elaborar, aprovar e cumprir
 1065 este Regimento e outras normas de funcionamento? É exagerar demais? A Conselheira Carmem Célia acha que isso deveria
 1066 estar em disposições transitórias, porque elaborar e aprovar são uma coisa que só acontece uma vez, pelo menos no formal
 1067 deste Regimento. Na hora em que ele mudar, ele já é outro. Acredito que isso deveria ser disposição transitória, elaborar e
 1068 aprovar o Regimento e outras normas. Agora, outras normas de funcionamento, acho que procedem sim. Elaborar normas
 1069 de funcionamento é procedente. O Senhor Presidente Substituto sugeriu deslocar o item: aprovar este Regimento, elaborar e
 1070 aprovar este Regimento lá para as disposições transitórias. E abrimos este item como: elaborar normas de funcionamento e
 1071 aproveitamos este elaborar normas de funcionamento e damos um peso naquilo que a Conselheira Carmem Célia colocou
 1072 do cumprimento das regras. Temos que pensar na elaboração. A Conselheira Carmem Célia enfatizou que aí a comissão
 1073 técnica já podia vir para isso; do que é do ponto de vista de estruturação. Elaborar normas, criar comissões; coisas assim.
 1074 Digo isso porque é muito mais fácil você ler, incorporar, interiorizar uma coisa, quando ela é organizada por blocos. O
 1075 Senhor Presidente Substituto para finalizar falou: sugestão da Conselheira Carmem Célia que possamos dispor os itens por
 1076 bloco para facilitar. A Conselheira Márcia Marinho sugeriu que poderia arrumar naquela ordem da categorização dos itens
 1077 feitos para a apresentação. O Senhor Presidente Substituto colocou que pode colocar para as disposições transitórias o item
 1078 elaborar e aprovar este Regimento. O Conselheiro Ednézio chamou a atenção no item XXVI: elaborar e aprovar este
 1079 Regimento. Porém não é somente este Regimento, é o Regimento. Porque o Conselho aprova este, e quando for formalizar
 1080 um novo ele não vai ter competência de aprovar o outro. Tem que ser o Regimento que é o esqueleto. Ali está muito
 1081 limitado. Não pode ser somente este e ponto final. O Senhor Presidente Substituto falou que então continua elaborar e
 1082 aprovar Regimento e outras normas de funcionamento. Lá nas disposições finais fazemos o item deste Regimento que é
 1083 simples. E por fim exercer outras atividades correlatas. Concluímos o nosso trabalho, vou abrir para outras pessoas da
 1084 comissão, lembrando que daqui a quinze minutos teremos um coquetel na beira da piscina. A Conselheira Carmem Célia
 1085 encerrou dizendo que todos nós estávamos de parabéns pela forma que conduzimos os trabalhos, com detalhes e bem feito,
 1086 sistemático. A forma como foi a organização dos trabalhos, como não foi traumático para ninguém. Este Conselho, neste
 1087 momento dele, é muito feliz por esta convivência saudável que temos. Ele não é antagônico, não dá stress. É um prazer vir a
 1088 reunião. Estamos de parabéns. O Senhor Presidente Substituto em nome da comissão disse que também estamos muito
 1089 felizes pelo trabalho, todos aqui temos uma parcela de contribuição. Até comentei no meu grupo, algumas coisas que são
 1090 aqui inclusive não concordei, mas temos que respeitar a opinião dos outros e, muitas vezes, respeitar a maioria, e no
 1091 processo democrático a gente ganha, a gente perde, temos que conviver com as vitórias e também, não com as derrotas, mas
 1092 com aquilo que ainda não tivemos ainda. Muitas vezes a capacidade ou o argumento de mudar ou que muitas vezes a hora
 1093 ainda não é aquela. Precisamos ter também paciência para querer mudar as coisas. Fizemos muitas alterações no conjunto
 1094 da ordem da reunião, mas foram necessárias para que pudéssemos dar conta da nossa tarefa. Agradeceu a todos encerrando
 1095 reunião ordinária. Nossa reunião está agendada para o dia 18/12/2008, mas vamos comunicar a todos se, ou neste dia, ou no
 1096 dia dezanove todo, faremos o restante dos capítulos e dar os encaminhamentos necessários para que tenhamos o nosso
 1097 Regimento o mais rápido possível aprovado e utilizado por nós. Solicito a todos que bloqueiem suas agendas, pois vamos
 1098 definir o dia e se será o dia todo. A Conselheira Carmem Célia para não cometer um lapso, pontuou que temos que,
 1099 sobretudo agradecer a secretaria executiva, na pessoa de Elisabete Moraes e sua equipe, pela organização, e não só por este
 1100 evento, mas pela forma séria e responsável e acima de tudo alegre e simpática que ela faz com que isso fique mais
 1101 importante. Às vezes, ficamos tão preocupados, perdidos no dia-a-dia, nos stress e esquecemos que passamos a maior parte
 1102 do nosso tempo no trabalho, nessas relações interpessoais e da importância que é para que elas sejam cordiais, a importância
 1103 que é para que a gente goze a presença. Não estou falando nada religioso, mas sim no sentido de aproveitarmos esta coisa da
 1104 inter relação, em poder fazer isso com harmonia. O Senhor Presidente Substituto também parabenizou a equipe. E, seguida
 1105 chamou os integrantes da Comissão de Acompanhamento ao Regimento para conversar um pouco e posteriormente iriam
 1106 para o coquetel. O Senhor Presidente Substituto agradeceu a presença de todos, declarando encerrada a sessão, e agendando
 1107 a próxima reunião ordinária para o dia 18 de dezembro de 2008, quinta-feira, às 15 horas. Não havendo mais o que tratar, eu
 1108 Elisabete Lima de Moraes, Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde, lavrei a presente ata, que será assinada pelo
 1109 Senhor Presidente do CES e pelos Senhores Conselheiros, após lida e aprovada.

1110 Salvador, 19 de novembro de 2008.

1111 Jorge José Santos Pereira Solla - Presidente do Conselho, _____

1112 Washington Luis Silva Couto, _____

1113 Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do CES _____

1114 Ana Maria de Oliveira Silva, _____

1115 Carlos de Souza Andrade, _____

1116 Carmen Célia Carneiro Carvalho Smith, _____

1117 Déborah Dourado Lopes, _____

1118 Denise Santana da Silva, _____

1119 Doraides Almeida Nunes Almeida Souza, _____

1120 Ednézio Oliveira de Jesus, _____

1121 Grace Yara Santos Amaro da Silva, _____

- 1122 Izolda Souza Cardoso, _____
1123 Jecé Freitas Brandão, _____
1124 Jedson dos Santos Nascimento, _____
1125 Joilda Gomes Rua Cardoso, _____
1126 Jorge Geraldo de Jesus Rosário, _____
1127 Josivaldo de Jesus Gonçalves, _____
1128 Luiz Delfino Mota Lopes, _____
1129 Moysés Longuinho Toniolo de Souza, _____
1130 Márcia Cristina Graça Marinho, _____
1131 Rita de Cássia Santos do Couto, _____
1132 Silene Ribeiro Martins, _____
1133 Suzana Cristina Silva Ribeiro, _____
1134 Tereza Cristina Bomfin de Jesus Deiró _____
1135 William de Carvalho Regis. _____
1136
1137