

Ata da 153ª Reunião Ordinária do  
CES - Conselho Estadual de Saúde

Aos vinte oito dias do mês de maio de dois mil e nove, no Auditório do Centro de Atenção à Saúde Dr. Professor José Maria de Magalhães Netto, Av. ACM, S/N - Iguatemi, com as presenças dos senhores membros do Conselho, Dr. Jorge José Santos Pereira Solla - Presidente do Conselho, Déborah Dourado Lopes, João Batista A. Aslan Ribeiro, Joilda Gomes Rua Cardoso, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Maria da Glória Lima Cruz Teixeira, Maria Rita de Souza Brito Lopes Pontes, Moysés Longuinho Toniolo de Souza, Silene Ribeiro Martins, e Tereza Cristina Bomfin de Jesus Deiró (Conselheiros Titulares). Doraides Almeida Nunes Almeida Souza, Fátima Ribeiro de Brito, Grace Yara Santos Amaro da Silva, Luiz Delfino Mota Lopes, Márcia Cristina Graça Marinho, Maria do Carmo Brito de Moraes, Raul Moreira Molina Barrios, Rosa Virgínia Rosemberg de Oliveira Fernandes, Washington Luis Silva Couto, (Conselheiros Suplentes), e a Sra. Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES, para a reunião do CES/Ba. Às 16h00min o Senhor Presidente declarou aberta a sessão, colocou a ata da 152ª reunião ordinária do CES em discussão e votação, que foi aprovada à unanimidade. Posse de conselheiros: 1. **Rosa Virgínia Rosemberg de Oliveira Fernandes** para compor o CES - Conselho Estadual de Saúde, como representante suplente da Secretaria da Saúde da Prefeitura Municipal do Salvador, em substituição a **Hildenizia de Souza Chagas**. 2. **Moysés Longuinho Toniolo de Souza** para compor o CES - Conselho Estadual de Saúde, na qualidade de Conselheiro Titular, como representante da Associação de Portadores de Patologias Crônicas, em substituição a **Márcia Cristina Graça Marinho**. 3. **Márcia Cristina Graça Marinho** para compor o CES - Conselho Estadual de Saúde, na qualidade de Conselheira Suplente, como representante da Associação de Portadores de Patologias Crônicas, em substituição a **Moysés Longuinho Toniolo de Souza**. Comunicações da Presidência: 1. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 2841/07, tendo como objeto **“REFORMA, AMPLIAÇÃO E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE SAÚDE”**, no valor de R\$ 6.040.269,00 (Seis milhões e quarenta mil, duzentos e sessenta e nove reais); 2. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 3157/07, tendo como objeto **“CONSTRUÇÃO DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE”**, no valor de R\$330.000,00 (Trezentos e trinta mil reais); 3. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 3642/07, tendo como objeto **“CONSTRUÇÃO DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE”**, no valor de R\$374.000,00 (Trezentos e setenta e quatro mil reais); 4. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 2781/07, tendo como objeto **“CONSTRUÇÃO DE UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO”**, no valor de R\$1.118.000,00 (Hum milhão, cento e dezoito mil reais); 5. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 35/06, tendo como objeto **“CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA IMPLEMENTAÇÃO DA REDE DE REABILITAÇÃO FÍSICA NO ESTADO DA BAHIA”**, no valor de R\$112.380,00 (Cento e doze mil, trezentos e oitenta reais). 6. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 2927/07, tendo como objeto **“CONSTRUÇÃO DE UNIDADE DE SAÚDE DA REDE DE FRIO DE IMUNOBIOLOGICOS”**, no valor de R\$220.000,00 (Duzentos e vinte mil reais). 7. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 766/08, tendo como objeto **“AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE”** no valor de R\$106.780,00 (Cento e seis mil setecentos e oitenta reais). 8. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 968/07, tendo como objeto **“AMPLIAÇÃO E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE”**, no valor de R\$144.000,00 (Cento e quarenta e quatro mil reais). 9. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 1210/08, tendo como objeto **“AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE”**, no valor de R\$103.000,00 (Cento e três mil reais). 10. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 4545/05 tendo como objeto **“CUSTEAR DESPESAS PARA ATENDIMENTO DAS**

60 **AÇÕES DE PREVENÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE DAS DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS**", no valor de  
61 R\$3.300.000,00 (Três milhões, e trezentos mil reais). 11. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o  
62 Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho,  
63 que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 2614/07 tendo como objeto  
64 **"AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS, MATERIAL PERMANENTE E ENCONTROS OBJETIVANDO**  
65 **PRODUZIR ESPAÇO ULTRAL DE REFERENCIA PARA MEMÓRIA HISTÓRIA DA PSIQUIATRIA**  
66 **NACIONAL**", no valor de R\$165.000,00 (Cento e sessenta e cinco mil reais). 12. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de  
67 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3,  
68 comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº  
69 2894/04 tendo como objeto **"DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E CLASSIFICAÇÃO DA GESTÃO**", no  
70 valor de R\$451.000,00(Quatrocentos e cinquenta um e mil reais). Resoluções da CIB - Comissão Intergestores Bipartite: 1.  
71 Resolução CIB nº 054/2009 - Aprova a Criação Comissão Estadual de Residência Multiprofissional e em Área Profissional  
72 da Saúde. 2. Resolução CIB nº 055/2009 - Aprova o credenciamento das ESF – Equipe de Saúde da Família no Município  
73 de Riachão das Neves. 3. Resolução CIB nº 056/2009 - Aprova o credenciamento das Equipes de Saúde Bucal – ESB nos  
74 Municípios de Itiúba, Campo Alegre de Lourdes, Paratinga, Biritinga, Teofilândia, Ruy Barbosa, Cotegipe, Floresta Azul,  
75 Senhor do Bonfim, São Sebastião do Passé, Porto Seguro, Saúde, Macururé e Ibicuí. 4. Resolução CIB nº 057/2009 -  
76 Aprova o Credenciamento de ACS – Agentes Comunitários de Saúde nos Municípios de Ibirapuã, Gandú, Itiruçu e Riachão  
77 das Neves. 5. Resolução CIB nº 058/2009 - Aprova parecer referente às solicitações dos servidores da Fundação Nacional  
78 de Saúde - FUNASA, cedidos à Secretaria Estadual de Saúde da Bahia - SESAB. 6. Resolução CIB nº 059/2009 - Define  
79 critérios para repasse de incentivo financeiro do Teto de Vigilância Sanitária do Estado da Bahia para Secretarias  
80 Municipais de Saúde e outras providências. 7. Resolução CIB nº 060/2009 - Aprova a extensão de prazo de Termos de  
81 Compromisso oriundos do Projeto Saúde Bahia. 8. Resolução CIB nº 061/2009 - Aprova a extensão de prazo de Termos de  
82 Compromisso oriundos do Projeto Saúde Bahia. 9. Resolução CIB nº 062/2009 - Aprova, ad referendum, a habilitação de 07  
83 leitos na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal da Maternidade Professor José Maria de Magalhães Neto, no  
84 Município de Salvador. 10. Resolução CIB nº 063/2009 - Aprova a proposta de repasse de recursos relativo a futuras  
85 Campanhas de Vacinação Humana (Vacinação contra Pólio – 1ª a 2ª Etapa), se dê do Fundo Nacional de Saúde para o  
86 Fundo Municipal de Saúde. 11. Resolução CIB nº 064/2009 - Aprova o repasse do Comando Único dos Serviços  
87 Ambulatoriais de Média e Alta Complexidade para o Município de Serrinha a partir do mês de competência maio de 2009.  
88 12. Resolução CIB nº 065/2009 - Aprova a lista de municípios que aderiram à quarta etapa de adesão aos componentes do  
89 Programa de Especificidades Regionais (CER) e que receberão recursos financeiros retroativo ao mês de janeiro do corrente  
90 ano. 13. Resolução CIB nº 066/2009 - Aprova parecer referente às solicitações dos servidores da Fundação Nacional de  
91 Saúde – FUNASA cedidos à Secretaria Estadual de Saúde da Bahia – SESAB que serão descentralizados para os  
92 municípios do Estado da Bahia atendendo ao processo de municipalização dos servidores que atuam nas Ações de Controle  
93 das Doenças de Transmissão Vetorial. 14. Resolução CIB nº 067/2009 - Aprova o Plano de Necessidades do Estado de  
94 Insumos de Prevenção - Preservativo 52 mm da Bahia, referente ao ano de 2009. 15. Resolução CIB nº 68/2009 - Aprova a  
95 habilitação do Serviço de Terapia Renal Substitutiva – TRS, na NEPHRON Clínica de Diagnostico e Terapia Ltda, no  
96 Município de Brumado. 16. Resolução CIB nº 069/2009 - Aprova a prorrogação automática dos Termos de Compromisso  
97 entre Entes Públicos (TCEP's) e respectivos aditivos vencidos que ultrapassaram o prazo de vigência até que seja concluída  
98 a discussão sobre proposta de reformulação da metodologia de elaboração, monitoramento e controle dos referidos termos.  
99 17. Resolução CIB nº 070/2009 - Aprova o elenco mínimo de procedimentos laboratoriais de interesse para Vigilância da  
100 Saúde que deverão ser realizados pelos Laboratórios Municipais de Referência Regional e Laboratório Central de Saúde  
101 Pública - LACEN, Bahia. Em seguida passou a palavra para os conselheiros fazerem os informes das suas entidades. A  
102 conselheira Rosa Virgínia Rosemberg de Oliveira Fernandes cumprimentou a todos os presentes e questionou acerca da  
103 resolução da CIB nº 061/2009 que aprovou a extensão do prazo do Termo de Compromisso, perguntou se tiraram Entes  
104 Públicos, se era do Projeto Saúde Bahia. O Senhor Presidente confirmou que a resolução 061/2009 é Saúde Bahia, e a  
105 069/2009 não se aplica a Salvador, já foi esclarecido isso na reunião da Bipartite. Em seguida passou a palavra para a Sra.  
106 Andréia Ferraro, para fazer a apresentação do Plano da Vigilância Sanitária Ambiental 2009. A conselheira Tereza Cristina  
107 Bomfin de Jesus Deiró solicitou ao Senhor Presidente os informes das entidades. O Senhor Presidente respondeu que devido  
108 ao atraso do início da reunião se colocar os informes não terá condição de cumprir a pauta, irá submeter à votação se fará os  
109 informes no início ou *no que ocorrer*. Informou que se atrasou porque estava participando de outra reunião. A conselheira  
110 Tereza Cristina Bomfin de Jesus Deiró cumprimentou a todos e solicitou ao plenário, diante da importância da questão da  
111 transferência de gestão do Hospital São Jorge para a Organização Social, que colocasse como ponto de pauta para  
112 apreciação nessa reunião. Informou que compareceram alguns funcionários que são lotados nesse hospital, algumas  
113 representações de entidades e a minha solicitação é no sentido de que pautemos a questão do Hospital São Jorge, que sem  
114 querer fazer nenhuma censura velada, essa situação não foi discutida aqui no Conselho, foi a bem da verdade apresentada *no*  
115 *que ocorrer*, pelo Secretário na reunião extraordinária para discussão da gripe suína. Estou solicitando para que essa  
116 situação do Hospital São Jorge seja pautada como primeiro ponto antes que entremos na pauta do Conselho, dada a  
117 importância da situação de transferência de gestão daquela unidade. A conselheira Déborah Dourado Lopes ressaltou que na  
118 última reunião onde houve a leitura pela representante da Universidade Federal da Bahia, em relação a Plano Estadual de

119 Saúde, fez algumas considerações. Na última reunião ordinária eu fiz menção de uma portaria e citei um número  
120 equívocado da mesma, trata da portaria nº 3332 de 28 de dezembro de 2006, que aprova as orientações gerais em relação ao  
121 planejamento do SUS, a saber: Plano de Saúde, Relatório Anual e aí ela começa a definir as questões mais importantes. É  
122 fundamental que qualquer pessoa que venha dar parecer agora sobre o Plano, Agenda Anual ou Relatório de Gestão, tenha  
123 em mãos esta portaria até para compatibilizar o que está na portaria e o que estamos avaliando, e que também seja  
124 disponibilizada uma cópia para cada conselheiro. Chamando à atenção que no parágrafo VI que foi basicamente o que eu  
125 questionei, fala sobre as condições de saúde da população, sobre os determinantes, condicionantes e indicadores. Quanto à  
126 questão de encaminhamento dos relatórios de Auditoria, em conversa informal com o chefe do Componente Estadual de  
127 Auditoria, ele disse que não entendia porque estávamos mandando os relatórios em duplicidade para o senhor secretário,  
128 então eu informei que o senhor secretário é Secretário Estadual e também Presidente do Conselho. Existe uma instrução  
129 normativa do Departamento Nacional de Auditoria que coloca os encaminhamentos obrigatórios, os encaminhamentos  
130 pertinentes e outros encaminhamentos. Dentro dos encaminhamentos obrigatórios o resultado de relatório de Auditoria tem  
131 que ser encaminhado a Instituição Auditada, Conselho Municipal, Secretaria Estadual, Conselho Estadual e a Secretaria de  
132 Atenção à Saúde quando for pertinente às questões das ações básicas de Saúde ou de Alta e Média Complexidade. Esses  
133 eram os informes que eu gostaria de proceder, votei não justificando porque o meu voto foi favorável porque *no que ocorrer*  
134 estamos tendo muito prejuízo. Gostaria que todo o conselho tivesse um pouco de sensibilidade em relação às nossas  
135 reuniões que sempre estão começando com bastante atraso, não temos limite de tolerância, tanto faz meia hora, quarenta  
136 minutos como uma hora, todo mundo tem a agenda apertada, e a questão é que, quando chega *ao que ocorrer* basicamente o  
137 plenário está esvaziado, por isso que estou solicitando darmos os informes agora. O Senhor Presidente concordou que  
138 precisamos resolver essa questão. Hoje não tenho condições de permanecer aqui após às 18:00h, sempre as reuniões do CES  
139 acabam às 19:00h, 19:30h, hoje tenho outra atividade que não posso faltar, é complicado também começar e terminar  
140 atrasados porque temos outros compromissos. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves mencionou que queria passar a  
141 palavra para Sílvia para passar os informes a respeito do grupo de mobilização do CES junto com o MOPS, a respeito da  
142 dengue nos municípios mais afetados aqui no estado. O Senhor Sílvia Leal, Presidente do MOPS - Movimentos Populares  
143 em Saúde cumprimentou a todos os presentes, e pontuou que o MOPS junto com o Ministério da Saúde, o Conselho  
144 Estadual de Saúde e diversas representações dos Conselhos Estaduais, dos municípios de Itabuna, Jequié, Camaçari, e  
145 diversos outros, estamos fazendo uma frente para combater o mosquito da dengue. Esse informe tem como objetivo  
146 convocar a sociedade, os conselheiros e todos os presentes para participarem dessa frente. Estaremos reunidos nos dias 01  
147 ou 05 de junho, vamos confirmar a data, e esse grupo se intitula Comissão União Contra a Dengue, com o apoio do  
148 Ministério da Saúde, que esteve aqui presente em duas reuniões. Estaremos fazendo essa frente porque sentimos e nos  
149 preocupamos com o mosquito na Bahia. O Ministério da Saúde registrou que *“quando as chuvas cessarem a situação piora  
150 ainda mais”*. Estou querendo aqui dar um alerta acerca desse informe, e solicitando que o Conselho também nos ajude nessa  
151 questão, aliás, temos um representante que está participando que é o nosso companheiro e colaborador Josivaldo. O  
152 conselheiro Luiz Delfino Mota Lopes mencionou que está aqui com um material para entregar ao secretário e saber a  
153 posição da SESAB com relação à Lei Federal 1164/2008, que garante mamografia para todas as mulheres com recurso extra  
154 teto do estado, como está sendo viabilizado isso no estado da Bahia. Quero entregar essa matéria para a SESAB estudar.  
155 Pedi esclarecimento acerca das cirurgias eletivas aqui no Conselho na reunião anterior, eu queria que fosse possível pautar  
156 essa questão, como andam no estado às cirurgias eletivas nosso mutirão. Estou aqui com uma matéria do *Jornal A Tarde*, do  
157 dia 10/05/2009, mostrando em Santo Antônio de Jesus a dificuldade em realização de cirurgias eletivas. O nordestino no  
158 interior está sofrendo. Como poderíamos viabilizar certas cirurgias como histerectomia e a cirurgia de vesícula, pois o  
159 paciente está sofrendo? Que saída além da campanha? O que poderia ser feito para viabilizar no interior do estado um  
160 serviço que tem capacidade fazer essas cirurgias e atender a população? Isso é um ponto que eu gostaria de saber como está  
161 andando e o que pode ser feito para dinamizar esse setor. Com relação ao Hospital de Serrinha, estou lá na região sisaleira, é  
162 um hospital com uma grande estrutura. Hoje tem um prefeito e uma secretária de saúde que é a enfermeira Ofélia que é  
163 muito capacitada na área do SUS. Gostaria que fosse visto o que ela e o prefeito do município de Serrinha podem fazer  
164 junto à SESAB. Acho que está tudo em sintonia, é um governo só, pela primeira vez está em sintonia com o governo do  
165 estado e que possa fazer avançar na região aquele Hospital de Serrinha que realmente é uma calamidade. Se não realiza a  
166 cirurgia eletivamente vai virar urgência e os pacientes serão transportados para o Hospital Cleriston Andrade, para o HGE -  
167 Hospital Geral do Estado e para o Roberto Santos. É importante ver esta questão de Serrinha, o que o prefeito e a Secretária  
168 Municipal de Saúde podem fazer que por sinal é capacitada e acredito no poder dela em dinamizar esse setor com o auxílio  
169 da SESAB. A conselheira Doraides Almeida Nunes Almeida Souza colocou para o Presidente que gostaria que os  
170 contratualizados recebessem um ofício ou uma resposta oficializada a respeito do reajuste da tabela SUS, que a Portaria saiu  
171 em dezembro de 2008 sobre o reajuste do IAC – Incentivo a Contratualização, desse incentivo aos contratualizados. A  
172 Portaria saiu informando que em janeiro receberíamos com esse reajuste, já estamos em maio e continuamos recebendo o  
173 mesmo valor do ano passado, não houve uma adição no contrato da contratualização. Apesar de alguns hospitais já terem  
174 assinado esse Termo Aditivo mais também agora acabamos de receber o repasse ainda com o valor fixo, então *vai por água  
175 abaixo* toda a contratualização porque hoje se estivessemos recebendo na produtividade estaríamos fazendo mais do que o  
176 valor contratualizado. É um informe dos hospitais filantrópicos que estão contratualizados. A conselheira Joilda Gomes Rua  
177 Cardoso informou que está acontecendo entre os dias 27/05/2009 à 30/05/2009, uma Oficina de Validação do Curso de

178 Formação para o Controle Social da RENAST - Rede Nacional de Atenção Integral a Saúde do Trabalhador-Ba, no Hotel  
179 Vilamar em Amaralina, com a participação das DIRES, CEREST - Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador  
180 e Controle Social. Quero lembrar que esse curso vem sendo construído por técnicos do CESAT-Centro de Estudos da Saúde  
181 do Trabalhador e também o Controle Social desde 2007, e agora estamos fazendo a validação. Informou também que nos  
182 dias 19 à 21/05/2009 aconteceu em Sobradinho o resultado desse trabalho nosso da Comissão de Acompanhamento, a  
183 plenária de usuários para a eleição dos representantes usuários do Conselho Municipal de Sobradinho. Esse momento é  
184 muito importante, é bom ressaltar aqui que há um ano atrás estivemos em Sobradinho e esse município estava passando por  
185 uma situação extremamente delicada, hoje voltamos e conseguimos verificar um momento bem diferente do que  
186 encontramos outrora. Ressaltou que estavam presentes aproximadamente cem pessoas de entidades representativas do  
187 município, como: representante indígena, MST – Movimento dos Sem Terra, Candomblé e Igreja Católica. Foi um  
188 momento bem interessante, começamos a perceber o resultado do trabalho da Comissão de Acompanhamento. Essa  
189 Comissão se reuniu também para rever as alterações da lei que retornou da Casa Civil e fizemos alterações para que possa  
190 voltar novamente à Assembléia Legislativa para votação. O Senhor Presidente respondeu ao conselheiro Delfino que em  
191 relação à lei que colocou sobre mamografia de mulheres à partir dos quarenta anos de idade, já estão sendo discutidas  
192 medidas para ampliar o acesso. Hoje pela manhã inclusive tivemos uma reunião para discutir um dos projetos nessa direção.  
193 Esclareceu que não há nenhuma aprovação do Ministério da Saúde, nenhum recurso extra-teto, nada! Até o momento pelo  
194 menos não há nenhuma sinalização de debate acerca de ampliação de recurso para essa finalidade. O que vier a ser ampliado  
195 terá que ser feito até o momento com os recursos já existentes. Pediu que na próxima reunião fosse apresentado um balanço  
196 sobre as cirurgias eletivas, apesar de que o município de Salvador está em gestão plena, aprovamos na Bipartite e  
197 comunicamos ao Conselho Estadual de Saúde, o mutirão de Cirurgias de Alta Complexidade que teve resultados  
198 extremamente positivos. Informou que foram mais de mil pacientes operados, dos quais cirurgia bariátrica, cardíaca,  
199 neurocirurgia, aneurisma, tumor cerebral, e o resultado foram muito positivo, tudo pago com recursos do Tesouro Estadual,  
200 não houve nenhum recurso do teto de Salvador alocado para essa finalidade. O mutirão de Cirurgia de Média Complexidade  
201 eu queria aproveitar você que representa os hospitais privados e também os filantrópicos, todos os hospitais que estão em  
202 municípios que não estão em gestão plena e tenham capacidade cirúrgica não contratada, por favor, podem procurar a  
203 DICON – Diretoria de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde porque há carência inclusive de oferta do mutirão de  
204 Cirurgia, os que estão em municípios de gestão plena devem procurar as respectivas Secretarias de Saúde. Praticamente  
205 todos os municípios em plena estão com projeto de cirurgia eletiva em curso, o problema é que a maioria das situações ao  
206 invés de ampliar a quantidade oferecida ao município utiliza o recurso do mutirão reduzindo a oferta que ele já tem  
207 programado de recurso de rotina, ou seja, eu tenho um prestador contratado para fazer 100 cirurgias, aprovei um projeto  
208 com o Ministério da Saúde para fazer 30 no mutirão, ao invés de ter 130 ele mantém as 100, só que 70 ele paga com os  
209 recursos do teto, e 30 ele paga quando o mutirão, com obviamente não aumenta a oferta, só faz alocar mais recursos do  
210 Ministério. No projeto estadual estamos ampliando a contratação, pode divulgar a quem tiver interesse, agora obviamente  
211 capacidade ainda não contratada. Em relação ao Hospital de Serrinha, o município de Serrinha que no final do ano passado  
212 a gestão anterior municipal tinha assinado o Pacto de Gestão, mas não tinha aceitado o comando único, o atual prefeito e a  
213 atual secretária já manifestaram a Bipartite, e a mesma já aprovou o comando único à partir do mês de maio. À partir deste  
214 mês o município de Serrinha assume as responsabilidades plenas e estamos fazendo algumas gestões com a Prefeitura para  
215 apoiar algumas iniciativas, especialmente em relação ao projeto de saneamento. Tem um projeto de saneamento de recursos  
216 que foi alocado pelo BNDS – Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social, que todos os municípios da região  
217 empregaram menos Serrinha e também em relação ao hospital. Quanto a questão que Doraides colocou acerca da  
218 contratualização, os reajustes foram aprovados, houve uma demora para os contratos serem formalizados, mas a última  
219 informação que recebi é que todos os contratos foram formalizados e esse mês já está sendo pago, não só o valor já  
220 reajustado como também o retroativo de janeiro para cá. Espero que a informação que recebi venha a ser confirmada para  
221 todos os prestadores, mas se não vier, por favor, entrem em contato para ver se houve alguma pendência. Temos 15  
222 conselheiros titulares presentes, e pelo encaminhamento proposto por Tereza Deiró para que ao invés de entrar nos pontos  
223 de pauta estabelecidos, que seja feita uma discussão sobre a questão da terceirização da gestão do Hospital São Jorge. Vou  
224 encaminhar pela manutenção da pauta considerando que já fizemos essa discussão na reunião extraordinária passada, e  
225 podemos voltar a fazer numa próxima reunião. Não acho impossível pautarmos para a próxima reunião, mas só que temos  
226 pontos aqui bastante atrasados, e não há nenhuma premência para decisão desse tipo hoje aqui, na medida em que essa  
227 discussão já foi iniciada e pode ser continuada. A conselheira Tereza Cristina Bomfin de Jesus Deiró mencionou que acha  
228 que esse Conselho deve considerar a vinda dos trabalhadores do Hospital São Jorge que se encontram na situação de  
229 “convidados” para irem para outras unidades, dando lugar à gestão de Organização Social, são por volta de 700  
230 trabalhadores. Sugeriu que seja pautado *no que ocorrer*, embora eu saiba do prejuízo do horário, e que este Conselho volte a  
231 discutir porque não é uma questão específica do Hospital São Jorge, mas é uma questão da política da gestão da Saúde do  
232 Estado da Bahia. Proponho que seja colocada a situação desse hospital *no que ocorrer*, e que seja pautada a questão das  
233 Organizações Sociais para a próxima reunião ordinária, como alternativa de gestão para a saúde no nosso estado, fazendo  
234 parte da política, com tantas controvérsias que temos aí, com a posição principalmente da representação dos trabalhadores.  
235 O Senhor Presidente pontuou que não pode concordar com a idéia de colocar essa discussão *no que ocorrer* porque não  
236 vamos ter tempo. Temos que ser honestos, para mim seria muito cômodo concordar e depois não discutir por falta de tempo.

237 Temos 5 pontos de pauta que demandam tempo, não vamos conseguir esgotar nem a metade deles, por isso acho mais  
238 coerente agendar para uma próxima reunião do que colocar *no que ocorrer* e esses funcionários ficarem esperando e depois  
239 saírem daqui frustrados achando que fizemos algum movimento para não discutir, eu também tenho interesse em discutir  
240 essa questão como também a Fundação Estatal, porque se já tivéssemos a Fundação Estatal em prática, se não tivessem  
241 tantos opositores a fundação estatal, muitas situações poderiam ser melhor trabalhadas com a opção pública da  
242 administração do estado, mas infelizmente foram tantas oposições da Fundação Estatal, que as alternativas que temos hoje  
243 estão única e exclusivamente limitadas à terceirização, especialmente através de OS - Organização Social. Gastamos 02  
244 anos de pauta, contratamos consultores, investimos, discutimos e aprovamos neste CES, aprovamos na Conferência  
245 Estadual de Saúde, levamos para a Assembléia aprovamos uma lei, mas criaram tantas resistências, não só representantes do  
246 movimento sindical que se colocaram contra a Fundação Estatal taxando uma instituição pública de privada, dizendo que é a  
247 mesma coisa de privatização, criaram tantas dificuldades, e uma parte também dos parlamentares entraram nessa lógica de  
248 privatizações e de falsos argumentos. Então colocando em votação. O conselheiro Raul Moreira Molina Barrios solicitou  
249 uma explicação do presidente mais detalhada. O Senhor Presidente explicou que são 02 encaminhamentos. Tereza Deiró  
250 propôs colocar a questão do Hospital São Jorge *no que ocorrer*, eu estou propondo que nós façamos a discussão sobre a  
251 questão da gestão das unidades hospitalares na próxima reunião do Conselho Estadual de Saúde. O conselheiro Raul  
252 Moreira Molina Barrios sugeriu uma reunião do Conselho Estadual de Saúde especificamente para debater essa questão  
253 para maiores esclarecimentos, os trabalhadores estão aqui e em apenas 01h00min não vamos conseguir tirar as dúvidas dos  
254 mesmos. Estamos com esse compromisso em pauta, e deveríamos ter uma pauta específica só para tratar acerca dessa  
255 questão, ou uma reunião extraordinária especificamente para isso. O Senhor Presidente concordou que a pauta entre para  
256 próxima reunião e colocou em votação a questão das unidades hospitalares. A conselheira Tereza Cristina Bomfin de Jesus  
257 Deiró mencionou que a proposta foi minha então, na condição de conselheira tenho o direito de retirar, já que a outra  
258 proposta atende. Acho que não é cabível, o Presidente do Conselho colocar que estamos aqui para fazer falsos argumentos,  
259 acho que os argumentos aqui todos são válidos e devem ser respeitados. Não estamos aqui para colocar falsos argumentos,  
260 nossos argumentos são os nossos argumentos que estão embasados naquilo que pensamos e representamos. Eu retiro a  
261 proposta de colocar *no que ocorrer*, pedindo desculpas inclusive para os companheiros daqui do São Jorge. Tem  
262 representante do Sindicato dos Médicos, do SINDSAÚDE do Sindicato dos Enfermeiros, entidades de associações de  
263 bairro, e pedimos desculpas enquanto Conselho Estadual de Saúde para esse adiamento, solicitando ao senhor secretário  
264 como presidente do Conselho, que seja o primeiro ponto, em não sendo uma reunião extraordinária que eu concordo  
265 plenamente que não é apenas a questão do Hospital São Jorge, mas a situação do São Jorge é urgente porque os  
266 trabalhadores estão sendo convidados a escolher de imediato para onde irem, e para nós trabalhadores, eu como  
267 representante dos trabalhadores no Conselho, esta situação não foi suficientemente discutida e sim apresentada pelo  
268 secretário *no que ocorrer*, portanto cabe a discussão, e trouxemos aqui um documento que eu vou passar para o secretário,  
269 que já foi passado para os conselheiros que eu solicitei a secretária executiva para distribuir, e que o secretário aprecie essa  
270 possibilidade de: ou uma reunião extraordinária porque trataria de forma mais ampla ou ser o primeiro ponto de pauta na  
271 próxima reunião ordinária com a condição de que os trabalhadores do Hospital São Jorge não sofram nenhum tipo de  
272 pressão para aderirem de imediato a condição que lhes está sendo colocada, de escolher imediatamente para onde irem, os  
273 700 e poucos trabalhadores desse hospital. Enquanto não acontecer essa reunião, também os trabalhadores não deverão ser  
274 forçados a aderirem à sua transferência para outras unidades. O Senhor Presidente enfatizou que se foi mal entendido, por  
275 favor, retifique. O que eu falei é que essa discussão não pode ser feita de forma apressada, só taxando de adjetivação, não dá  
276 para discutir se é privatização ou não, não é essa discussão que temos que fazer, entendeu? Da mesma forma que não dá  
277 para discutir Fundação Estatal no discurso que a mesma é privatização, que era o único discurso da oposição a proposta da  
278 Fundação Estatal. Não dá para trabalhar mais esse debate na adjetivação, temos que ter tempo para discutir as necessidades  
279 da gestão, as dificuldades, as alternativas e as possibilidades. Dr. Renan Oliveira de Araújo mencionou que queria  
280 considerar importante essa discussão como o secretário colocou, e esclarecer que esse processo que está sendo feito lá no  
281 Hospital São Jorge por uma comissão de servidores da SESAB das diversas áreas da Rede Própria, do Setor de Recursos  
282 Humanos, da Diretoria Geral e servidores do próprio São Jorge principalmente da área de recursos humanos, é uma  
283 entrevista individual com o preenchimento de um questionário que cada servidor individualmente coloca em documento  
284 qual seria quais seriam as suas três opções para uma futura lotação. Não há uma vinculação direta ligada à data de hoje  
285 porque é um processo de consulta que está sendo feito. É um processo de entrevista que está sendo feito individualmente  
286 para uma tomada de decisão futuramente em relação ao processo de lotação de cada servidor. Isso está sendo feito com toda  
287 a tranquilidade, está sendo feito com o respeito a cada servidor individualmente, e concluído esse processo a Direção da  
288 SESAB o Secretário irá tomar uma decisão em relação à condução futura desse processo. O Senhor Presidente agradeceu ao  
289 senhor Renan pela sua pronúncia e completou o informe colocando que o prazo seria somente até amanhã dia 29/05/2009  
290 para consulta, lembrando que ninguém é obrigado a responder a consulta, não há nenhuma pressão para que respondam a  
291 consulta, ouviu Tereza, é bom deixar claro que o tempo em que havia pressões, autoritarismo acabou, Se você não  
292 reconheceu ainda é bom que reconheça, agora não ter autoritarismo não é não ter gestão, democratismo é uma coisa e  
293 democracia é outra. Temos que respeitar o papel de cada um, inclusive não abrimos mão do nosso papel enquanto gestor da  
294 SESAB – Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, e nem achamos que esse debate não deva ser feito. Agora consultar os  
295 trabalhadores é uma coisa, dizer que uma consulta é pressão é outra. Aproveito para informar aos conselheiros e os demais

296 presentes, que ao contrário do que têm sido anunciado inclusive com representantes de sindicatos, todos os concursados da  
297 SESAB serão contratados, só que não se pode contratar sem acabar o concurso, sem saber que foi aprovado, tem cerca de 10  
298 dias que acabou a entrega dos currículos dos que passaram na primeira etapa e foram convocados, e o prazo para a empresa  
299 que ganhou o processo para fazer o concurso ainda não acabou. Só quando acabar o concurso, a análise de títulos de  
300 currículo, é quando iremos saber a ordem de classificação, será publicado o resultado, tem prazo para os candidatos  
301 recorrerem, posteriormente serão contratados, apesar do que está sendo divulgado nas unidades os concursados serão  
302 contratados. Mencionou que apesar do que está sendo divulgado nas unidades o enquadramento foi feito, não há nenhum  
303 enquadramento em agosto, o que há é uma comissão da qual o sindicato participa e está discutindo a regulamentação do  
304 processo de implantação da segunda etapa do PCCV - Plano de Carreiras, Cargos e Vencimentos da Saúde para 2010, e  
305 aproveitou para informar que esta consulta que está sendo feita no Hospital São Jorge, foi acordada com os representantes do  
306 SINDSAÚDE - Sindicato dos Profissionais de Saúde, SINDMED – Sindicato dos Médicos e SINDPREV que se  
307 comprometeram inclusive de fazerem parte da Comissão numa reunião feita comigo. Francisco estava presente pelo  
308 SINDMED, Sílvio estava pelo SINDSAÚDE, e tinham três dirigentes do SINDPREV. Naquela reunião ficou acordado que  
309 faríamos uma consulta aos trabalhadores sobre os seus interesses de realocação e foi acordada a participação das três  
310 entidades na comissão, inclusive o SINDPREV já me procurou, cobrando a participação na comissão. A comissão está  
311 aberta e todos os três sindicatos que se comprometeram a participar estão convidados a cumprir o que acordaram conosco  
312 em reunião. O Senhor Presidente convidou a Sra. Andréa Ferraro para fazer a apresentação do Plano de Saúde da Vigilância  
313 Sanitária e Ambiental de 2009, em nome da Diretora Ita de Cássia Aguiar. Essa apresentação foi encaminhada para todos os  
314 conselheiros através de e-mail. O Senhor Presidente agradeceu a Sra. Andréa Ferraro pela apresentação e declarou aberto o  
315 debate. O conselheiro Moysés Toniolo questionou acerca da Resolução CIB nº 142/2008, eu vou voltar mais uma vez. Cá  
316 estamos nós agora para aprovar o Plano de Ação sobre a Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental, tem uma resolução CIB -  
317 Comissão Intergestores Bipartite que se refere a ela e vamos lembrar que quando nos referirmos para além daquilo que é  
318 tratado na nossa reunião aqui que diz aprovada resolução tal, e que nos é dito que foi enviada para os conselheiros, nesse  
319 caso vou pedir que seja remetida toda a resolução para que eu possa ler também, pois me ajuda como conselheiro a analisar  
320 o Plano de Gestão, eu preciso disso como conselheiro para analisar. Para além de citar as resoluções, quando houver esse  
321 grau de envolvimento com plano de ação que posteriormente teremos que avaliar, não sei os demais conselheiros, mas eu  
322 gostaria de receber as mesmas completas. Outra coisa é que o exercício de ler esse plano de ação que eu considero que está  
323 num nível muito legal, já foi desde a outra reunião que acabamos não entrando nesse tópico. Desculpem, mas estamos  
324 *comendo bola feio*, e quero que isso seja registrado porque para além de um plano que colocamos teremos que começar a  
325 criar *mais vergonha na cara*, desculpe a expressão, e começar a fazer a coisa funcionar realmente. A conselheira Déborah  
326 Dourado Lopes perguntou a Andréia se na verdade esse plano foi extraído da PPI-VS - Programação Pactuada Integrada de  
327 Vigilância em Saúde, se vocês trabalham com a mesma na totalidade, Dra. Lorene ali já está dizendo que sim. Parabenizou  
328 por ela ter colocado elementos prioritários em relação à questão da vigilância em tão pouco tempo. Informou que na última  
329 auditoria de gestão que realizamos tivemos uma conversa prévia e realmente foi a área que embora apresentasse uma série  
330 de dificuldades, era a que até então apresentava melhor organização, e os resultados já estão consolidados no relatório que já  
331 foi encaminhado ao presidente do Conselho que é o próprio secretário também. Gostaria de chamar a atenção já que sou do  
332 Ministério e faço parte da Auditoria, que a questão do recurso, mesmo sendo pouco do ponto de vista de valor *per capita*, e  
333 também a questão dos recursos quando somam os recursos da Vigilância à Saúde incluindo os da Vigilância Epidemiológica  
334 como um todo, está sendo questionada a pouca execução por parte dos municípios, onde o estado tem uma contribuição  
335 fundamental no sentido de orientar os mesmos para execução desses recursos. Não sei se os senhores conselheiros e o  
336 próprio presidente do conselho estão sabendo, mas tivemos uma audiência específica do STF – Supremo Tribunal Federal,  
337 os homens do judiciário do controle estão interessadíssimos na saúde, não só em relação aos indicadores, mas a crise do  
338 financiamento e aos pífios resultados que esse país vem atravessando em relação à saúde pública nos últimos anos com raras  
339 e honrosas exceções e alguns avanços inquestionáveis que temos vivenciado. Essa audiência que durou duas semanas onde  
340 o senhor ministro participou e acredito que na próxima reunião da CIT – Comissão Intergestores Tripartite será objeto de  
341 informes para todos os gestores, a questão do questionamento em relação à execução dos recursos. Temos discutido a  
342 questão do financiamento, do pouco financiamento da saúde que é uma vertente, uma realidade do nosso país, mas a má  
343 execução também é uma grande realidade. Precisamos estimular todas as parcerias possíveis para que tenhamos melhor  
344 resultado de um recurso que é pouco, mas que a população já está cansada de ser penalizada em função de uma gestão  
345 irregular, indevida, ineficaz. Gostaria também de dar conhecimento ao presidente do Conselho e ao representante do  
346 COSEMS – Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde de um acordo bem fresquinho do Tribunal de Contas da  
347 União que determina dentro das suas recomendações, o número do *acordo* é 908/2009 processo 000.2392008/1, e no final  
348 ele diz: determinar o Ministério da Saúde que cumpra, e acompanhe segundo o artigo 43 da lei 8.443/92 artigo 250 do  
349 regimento interno, que dê conhecimento desse acordo a todos os gestores do SUS alertando-os para a possibilidade de  
350 aplicação de sanção pelo Tribunal de Contas da União, em situações similares as verificadas nesses autos, ou seja,  
351 verificação de gestão ineficiente e ineficaz dos recursos recebidos, em particular os da SVS - Secretaria de Vigilância em  
352 Saúde. Acho que o estado como orientador da gestão tem o papel fundamental de auxiliar aos gestores municipais que estão  
353 encontrando inúmeras dificuldades para fazer a execução dos recursos da Vigilância à Saúde diante de um quadro tão  
354 complicado como o nosso. O conselheiro Raul Moreira Molina Barrios colocou que não querendo polemizar e ao mesmo

355 tempo já fazendo, Débora foi até muito feliz nas suas colocações. Não se faz vigilância epidemiológica e sanitária apenas  
356 com discursos, e sim com recursos, os recursos são o mínimo do mínimo. Enfatizou que Débora tem razão no momento em  
357 que coloca que tem que haver responsabilidade na gestão, mas acredito que na grande parte não é má aplicação, pode até  
358 existir alguns desvios muito mais burocráticos talvez a esse respeito, principalmente pela pouca estrutura que existe nos  
359 municípios. Estou vendo a nossa querida amiga da Vigilância Sanitária e ela sabe o quanto nos custa para cada município  
360 podermos atender a portaria, inclusive com recursos humanos apenas, imagine você operacionalizar as ações. Não podemos  
361 tratar vigilância epidemiológica e sanitária como régua, *passando a régua* dentro disso, porque realmente os recursos se já  
362 são pequenos de uma forma geral em Vigilância à Saúde, em Vigilância Epidemiológica e Sanitária as pessoas que  
363 conhecem o financiamento sabem melhor do que ninguém que você colocou muito bem. Não é apenas para justificar, mas  
364 para aproveitar o fórum e colocar o quanto é difícil estar em uma ponta e poder executar ações de Vigilância Sanitária e  
365 Epidemiológica. A conselheira Tereza Cristina Bomfin de Jesus Deiró parabenizou Andréia Ferraro, foi minha aluna, mais  
366 uma nutricionista da Universidade Federal da Bahia. Chamou a atenção para uma questão que temos pouco discutido e trago  
367 ao conhecimento dos conselheiros, que se porventura não tomaram conhecimento, é uma questão que deve ser pautada  
368 talvez com um pouco mais de detalhe. Sua apresentação foi enxuta e bem compreensiva, mas o que queria colocar é a  
369 respeito do que aconteceu em Salvador de ontem para cá, que é a discussão acerca da questão do lixo na Câmara de  
370 Vereadores que vararam a noite e adentraram pelo dia de hoje. Isso já vem acontecendo há algum tempo e hoje está pior  
371 diante de tantos descartáveis, do avanço tecnológico referente aos computadores, o descarte do lixo muitas vezes altamente  
372 poluente que demoram 300, 400 anos para serem degradados, e não temos priorizado uma discussão mais aprofundada,  
373 pautada no que diz respeito ao papel da Vigilância Sanitária e Ambiental no nosso estado. Complementando o que Débora  
374 colocou desse apoio que o estado porventura venha a dar aos municípios, em particular o de Salvador. É público e notório  
375 que Salvador é uma cidade extremamente suja, onde a coleta de lixo e a quantidade deste que é reciclado é menos de que  
376 5% pelo que me passaram. Como estamos aqui, coincidiu que hoje a secretária executiva me passou uma demanda de  
377 participar da reunião para a elaboração da conferência ambiental, que a primeira reunião acontecerá segunda-feira, às  
378 09h00min, estou aqui provocando esse Conselho para que possamos trazer alguém para falar sobre essa questão do lixo.  
379 Além da questão do lixo, Andréia, já *puxando a brasa para a sardinha*, temos percebido que as discussões sobre a questão  
380 da vigilância nos serviços de alimentação, nos pequenos e médios produtores, os restaurantes, não sei nesse momento da  
381 efetividade dessa vigilância. O que sabemos é que temos muitos problemas com relação à fiscalização por parte da mesma,  
382 um pouco do que Débora colocou, pode ser por conta da falta de quadro efetivo, de profissionais para realizar essas tarefas e  
383 ações, mas concretamente isso submete a população a um risco muito grande e agravos dos mais simples aos mais  
384 complicados, como no caso de um simples cachorro quente poder matar uma pessoa através da bactéria *Clostridium*  
385 *botulinum*. Solicitou para um segundo momento uma discussão sobre a questão do destino do lixo, pois sabemos que as  
386 valas de aterro sanitário estão cheias, principalmente do lixo hospitalar. É um problema de Saúde Pública, Vigilância  
387 Sanitária e ambiental que temos que trazer para este Conselho, e foi importante essa pauta do plano para a Vigilância  
388 Sanitária e Ambiental no Estado. A Sra. Andréia Ferraro agradeceu ao conselheiro Moysés pela colocação, realmente nos  
389 passamos nessa questão de estar encaminhando a Resolução CIB 142/2008 em anexo, já que estávamos trabalhando com  
390 ela, e boa parte desse nosso lapso fomentou boa parte também dessa discussão agora e isso é interessante. Nessa  
391 perspectiva, respondo a uma questão da professora Tereza sobre a questão da Vigilância de Alimentos. Essa questão no que  
392 diz respeito ao comércio, essa Resolução CIB 142/2008 também ratifica o município como sendo o principal executor dessa  
393 atividade, a vigilância de alimentos do município de Salvador já desenvolve essa atividade desde a década de 70. A  
394 Vigilância Sanitária do Estado, nos municípios do interior, os municípios também desenvolvem, os municípios que não tem  
395 equipes, que ainda estão desestruturados a DIRES dá um suporte, mas essa atividade é de primeira instância municipal.  
396 Temos que concordar também com Moysés que 36 municípios apenas é muito pouco, mas temos feito alguns esforços,  
397 essas oficinas todas foram na intenção de esclarecer ao município que ele é capaz de desenvolver outras atividades, que  
398 estamos aqui para apoiá-lo. Estamos na expectativa dessa aprovação da resolução que trata do financiamento dessas  
399 atividades que isso venha possibilitar que outros municípios venham desenvolver atividades de maior complexidade. A  
400 baixa execução financeira conselheira Débora, não pode deixar de lembrar que as ações de Vigilância Sanitária  
401 principalmente em anos eleitorais em município é um fator complicador, porque a população não está muito esclarecida a  
402 respeito do que é ação da Vigilância Sanitária, qual o papel dela e a responsabilidade. Temos mea culpa nisso, porque talvez  
403 não tenhamos trabalhado na informação, na divulgação do que é realmente ação da vigilância sanitária, que no momento em  
404 que apreendemos carne clandestina, comercializada, não estamos tirando o alimento daquela população, mas sim evitando  
405 que esta venha adoecer. Falta um pouco desse esclarecimento, daí porque muitos municípios se recusam a apreender  
406 produtos, desenvolver suas atividades como realmente deveria ser, e aí temos a baixa execução financeira porque ele não  
407 gasta. Precisamos intensificar a supervisão que é uma das metas que colocamos como prioritária, a execução de supervisões.  
408 Só lembrando que aqui no estado o Ministério Público fez um município da região do semi-árido devolver recursos de mais  
409 de dez anos de Vigilância Sanitária que ele recebia. Temos além do Tribunal de Contas, o Ministério Público que estão  
410 correndo atrás desses gestores que não executam atividades de Vigilância Sanitária. Em relação à questão do lixo, estamos  
411 num momento propício de discutirmos essa questão e o papel da Vigilância Sanitária e Ambiental. Esse tema será  
412 importante na discussão da Conferência de Saúde Ambiental, ainda bem que viemos apresentar esse plano que suscitou essa  
413 necessidade, então estamos no caminho certo. Não temos respostas, mas muitas inquietações. O Senhor Presidente

414 submeteu o Plano de Ação da Vigilância Sanitária e Ambiental 2009 à aprovação, que foi aprovado por unanimidade. Em  
415 seguida convidou Dr. Roberto S. Schlindwein para fazer a apresentação do Relatório de Gestão da Fundação HEMOBA,  
416 que foi encaminhado para todos os conselheiros via e-mail. O Senhor Presidente agradeceu a Dr. Roberto e abriu para  
417 discussão. Conselheiro Moysés Toniolo parabenizou a Dr. Roberto pela apresentação feita, não só pela introdução disso que  
418 vocês chamam de cultura de planejamento que é muito importante em qualquer gestão, isso vai ajudar a modificar e  
419 aprimorar ainda mais o serviço do HEMOBA, e também pela questão de ação de regulação sobre estoques. Ressaltou que  
420 isso é algo muito bom de estar sendo executado e que deve ser melhorado. Mencionou que queria fazer alguns  
421 questionamentos porque não entendeu muito bem. Colocou a questão de discussão sobre responsabilidades, sobre unidades  
422 transfusionais, ainda serão feitas de qualquer forma, aquelas que são em hospitais? Quanto ao estado qual o grau de dúvida  
423 sobre a responsabilidade que queremos verificar? Vou citar um relato que ouvimos que aconteceu no ano de 2008,  
424 verificado pela Vigilância Epidemiológica, em pleno século XXI, após tanto avanço na questão de biossegurança, ainda  
425 tivemos casos de infecção pelo HIV/AIDS dentro do Estado da Bahia. Enfatizou que na realidade foram vários relatos, mas  
426 após as ações de Vigilância conseguimos descobrir que uma pessoa se infectou pelo HIV/AIDS e foi provavelmente nessas  
427 unidades transfusionais. Para além da responsabilidade de verificar o que ocorreu, precisamos na realidade avaliar a questão  
428 de qualidade do serviço dentro dessas unidades transfusionais, e se estão respondendo a oferta do SUS também. A segunda  
429 questão é sobre o acesso, porque gostaria que em algum momento pudéssemos verificar distinguir dos serviços que a  
430 hemorrede oferece, uma parte desses é voltada para a questão de doação de sangue puro e simplesmente. Não vou lembrar o  
431 termo, mas outra é a questão de hemoterapia, ou seja, atendimento a pacientes. Daí vem a minha representação a pacientes  
432 que requeiram hemoterapia em virtude de uma patologia que eles possuem, ou seja, vou me referir aos renais crônicos e aos  
433 hemofílicos especificamente, mas pode haver outras patologias que estejam incluídas. É só saber sobre o que é acesso e  
434 produção em serviços de doação, e acesso sobre essa questão de atendimento de patologias. Gostaria de em alguma hora ver  
435 de repente se tem alguma coisa que fala sobre isso, acho importante. O motivo de descarte é uma coisa que me preocupa,  
436 porque se temos uma receita que prevê ganhar por serviços executados, ou seja, temos que produzir e depois, todos falam  
437 que existe crise de abastecimento às vezes na questão de sangue e hemoderivados. Existe uma demanda reprimida dos  
438 hospitais, da rede pública como um todo, existe crise de abastecimento, e, no entanto o descarte por mais que tenha  
439 diminuído de 2007 para 2008 ainda é significativo. Minha pergunta básica é assim: o descarte não é estarmos investindo  
440 dinheiro público e estar jogando no lixo? Porque é claro e óbvio, justamente isso. Deveríamos estar produzindo e algumas  
441 unidades ainda não estão fazendo de certa forma, e gostei de saber da regulação de bolsas porque isso pode ser uma solução  
442 para evitarmos tanto descarte e o dinheiro público indo pela veia abaixo. A conselheira Tereza Cristina Bomfin de Jesus  
443 Deiró parabenizou Dr. Roberto pela apresentação e ressaltou que foi muito melhor que as anteriores, particularmente a  
444 anterior porque não vinha sendo feito antes. Tem que deixar claro que de 2007 para cá o HEMOBA foi clareado por este  
445 Conselho, cumprimos nosso dever de solicitar que o HEMOBA, apresentasse a sua Prestação de Contas, e hoje estamos  
446 vendo que não é mais um calhamaço de informações, mas têm na sua essência informações que ajudam bastante o  
447 conselheiro na compreensão dos gastos. Pode ser que não tenha visto, até pela rapidez compreendemos que é por conta da  
448 exigüidade do tempo, mas não percebi a participação financeira do estado, não vi o Ministério, as fontes de financiamento.  
449 Não percebi, se tinha me clareie, por favor. Queria chamar a atenção sobre essa questão, Moysés foi muito feliz nas  
450 questões que pontuou, não serei repetitiva pelo curto tempo, mas queria chamar a atenção sobre a questão do descarte  
451 também. Talvez seja porque nós, na grande maioria somos leigos acerca de saber por que a Fundação HEMOBA deve ter  
452 esse material, as bolsas de sangue *in natura*, não sei se o nome é assim, de sangue puro, também bolsas de hemoderivados, e  
453 porque esse descarte, e se esse material não poderia ter uma conservação de forma diferente ou ser destinado para outros  
454 centros que pudessem ser aproveitados. Como falei também da questão do lixo com relação à Vigilância Sanitária, queria  
455 entender como ocorre esse descarte do material descartável, já que é um material altamente contaminado se isso é feito por  
456 incineração, como é feito esse processo do material utilizado visto essa preocupação da vigilância ambiental. Dr. Roberto S.  
457 Schlindwein colocou que primeiramente o questionamento foi sobre a responsabilidade sobre as agentes transfusionais.  
458 Temos no complexo de hemorrede diversos níveis de unidades, começando pelo hemocentro coordenador que deve ser o  
459 único no estado, de preferência na capital como é o nosso hemocentro. Temos um só hemocentro regional que é o do  
460 extremo sul, estamos chamando o hemocentro regional pelo nome da macrorregião, não mais pelo nome do município para  
461 não criar confusão. Na Bahia temos um só hemocentro regional ao passo que Santa Catarina tem sete ou nove hemocentros  
462 regionais, então a Bahia tem um longo trajeto para fazer. As unidades de coleta de transfusão que são as unidades de coleta,  
463 processamento e distribuição que não fazem sorologia porque o Ministério da Saúde recomendou junto com a ANVISA –  
464 Agência Nacional de Vigilância Sanitária que a sorologia devesse ser centralizada para garantir a qualidade e uniformidade  
465 nos kits sorológicos, para dar mais segurança para a transfusão desse hemocomponente. Estamos seguindo essa  
466 recomendação e a sorologia é toda feita aqui no hemocentro coordenador e essas amostras de sangue são remetidas por  
467 correio, por SEDEX 10, diariamente das unidades de coleta de toda a Bahia. A Fundação HEMOBA tem convênio com os  
468 Correios e vêm às caixinhas com as ampolas, amostras de sangue, são analisadas no laboratório de sorologia da Fundação  
469 HEMOBA, e no dia seguinte o mais tardar a resposta está voltando por fax para as unidades, para haver a liberação dessas  
470 bolsas que até então estavam em quarentena. Reiterou que essa é a maneira de trabalhar da Fundação HEMOBA.  
471 Evidentemente que as unidades de coletas e transfusão dependendo da sua capacidade técnica, dos funcionários e  
472 equipamentos, vai produzir mais ou menos hemocomponentes dessas coletas de sangue. Um detalhe importante foi que de



473 2007 para 2008 estamos aproveitando cada vez mais a bolsa coletada. A mesma pode fornecer até quatro hemocomponentes  
474 diferentes dependendo do nível de complexidade desse processamento. Quanto mais aproveitarmos essa bolsa mais  
475 hemocomponentes vamos ter para distribuir para a população. Houve um incremento importante nisso, nessa parte que não  
476 ficou bem explícito ali, mas as agências transfusionais são estruturas por lei obrigatórias para os hospitais que tem  
477 determinadas condições de atendimento, por exemplo, maternidade, UTI, cirurgia, hospitais que poderão usar  
478 hemocomponentes, a partir de certo número de leitos tem que ter uma estrutura dentro do hospital com um pessoal para  
479 realizar transfusões e as provas cruzadas. Esse hemocomponente que chega até essa agência transfusional é encaminhado  
480 pelo setor ou o hospital vai lá buscar e leva até essa agência. Existem contratos e convênios com a Fundação HEMOBA  
481 para qualificar essas agências transfusionais. A situação criada na Bahia e provavelmente em muitos outros estados é que no  
482 início, há anos atrás, a iniciativa da instalação dessas agências e unidades de coleta de transfusão não foi bem regulada e  
483 eventualmente essas agências transfusionais se confundiam com as próprias UCTS – Unidade de Coleta de Transfusão  
484 criadas dentro de hospitais da rede para atender as suas necessidades. O que hoje cria a necessidade de estarmos revendo  
485 isso porque uma unidade de coleta de transfusão colocada mesmo dentro do hospital, a responsabilidade da mesma é de  
486 atender a microrregião inteira e eventualmente até municípios de outras microrregiões, ela não é exclusiva do hospital. O  
487 mesmo deve ter uma agência transfusional independente, dentro do hospital sob a responsabilidade deste para assumir isso,  
488 estamos revendo toda essa estrutura. A outra pergunta foi com relação à hemoterapia e hematologia. A hematologia é o  
489 atendimento que se dá especializado aos pacientes com doenças benignas do sangue, hemofilia, doença falciforme que é  
490 feita hoje, ainda muito centralizada no hemocentro o coordenador. Estamos em vias de descentralizar esse atendimento por  
491 Hemocentro Regional de Eunápolis agora, tivemos oportunidade de ter aprovado uma contratação emergencial pelo REDA  
492 – Regime Especial de Direito Administrativo agora no mês de abril, e esses novos servidores estão entrando para reforçar a  
493 equipe, principalmente de Eunápolis, para poder abrir o atendimento em hematologia, inclusive com atendimento  
494 odontológico, terá até um odontólogo para atender. É o início da descentralização do atendimento em hematologia. O  
495 próximo município será Feira de Santana e depois Vitória da Conquista nessa linha, isso paralelamente ao atendimento  
496 hemoterápico. Com relação aos pacientes renais crônicos, a Fundação HEMOBA tem contratos e convênios com as clínicas  
497 de diálise, então eventualmente o paciente de diálise que precisa de transfusão na própria clínica de diálise tem um contrato  
498 com a Fundação HEMOBA e essa clínica pode se servir dos estoques da Fundação. Quanto ao descarte, temos alguns  
499 hemocomponentes, por exemplo, plaquetas, estas duram apenas cinco dias depois de produzidas, ela é muito fugaz. Isso cria  
500 um programa de logística muito grande, principalmente agora nessa época que houve a necessidade de aumento de  
501 plaquetas devido à questão da dengue hemorrágica, e que se precisou eventualmente usar até o transporte aéreo do governo  
502 do estado para levar plaquetas. Foi uma partida de plaquetas para aquela região para atender Teixeira de Freitas, Porto  
503 Seguro, Eunápolis e toda aquela região, e os municípios mais próximos vão por via terrestre, mas a plaqueta dura cinco dias  
504 então ou é usada ou descartada ao mesmo tempo não podemos deixar de produzir plaquetas porque não sabemos quando vai  
505 ser necessária, então tem que ter uma produção permanente de plaquetas sem uma previsão de uso seguro. Pode haver uma  
506 maior demanda criando um desabastecimento e aí então vira notícia ou a outra situação também que é ver um estoque  
507 grande de plaquetas sem demanda e essa plaqueta ter sido descartada nos parece melhor que tenhamos um estoque  
508 adequado mesmo com essa questão de desprezar. O plasma não é um subproduto da doação de sangue, mas é um  
509 hemocomponentes menos utilizado, ele é muito útil para a produção de hemoderivados que são os fatores de coagulação que  
510 no Brasil não é feito. O Brasil adquire esses produtos do exterior a um preço caríssimo e o nosso plasma não é processado  
511 no Brasil ainda e deve ser processado pela HEMOBRÁS quando estiver pronto em 2011. Enquanto isso o Ministério da  
512 Saúde através de uma licitação contratou uma Empresa francesa que se chama LFB que vai dar suporte tecnológico a  
513 implantação da PETROBRÁS, e enquanto a HEMOBRÁS não está produzindo ela vai tratar de fazer essa produção e  
514 retornar esses Hemoderivados para o Brasil a um custo de 40% do que normalmente é cobrado, bem menor, com o nosso  
515 plasma. O plasma da Fundação HEMOBA foi recentemente qualificado. No mês de fevereiro tivemos uma visita desse  
516 laboratório francês e a HEMOBRÁS - Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia qualificou as nossas  
517 condições, fomos aprovados e amanhã teremos a visita deles aí com um caminhão frigorífico para levar um estoque de  
518 milhares de bolsas de plasmas que estavam nas câmaras frias. As outras atitudes com relação a diminuição do descarte que  
519 foi apresentado é puramente questão logística, é conhecimento dos estoques nas diversas unidades e rapidez no transporte  
520 desses estoques, por exemplo, bolsas de concentrado de hemácias com vinte e cinco dias que estão quase vencendo. Elas  
521 devem ser imediatamente reconduzidas a um hospital de Pronto Socorro onde tem maior demanda para que sejam  
522 consumidas antes de serem destruídas. Com relação a destruição desse material é tratado como resíduo biológico e ela é  
523 submetida a autoclavagem, então são autoclavadas. A Fundação HEMOBA também tem uma novidade nessa área que é uma  
524 parceria que foi feita com a UFBA – Universidade Federal da Bahia e que se desenvolveu um sistema de autoclavagem sobre  
525 pressão fria, porque acontecia que essas bolsas quando eram autoclavadas e no momento em que se retirava o calor elas  
526 explodiam porque o sangue fervia, tirava a pressão do vapor e ela provocava uma contaminação muito grande do  
527 equipamento. Hoje já estamos concluindo o processo na nossa autoclave que vai servir de exemplo para o resto do Brasil,  
528 eles virão aqui olhar e já está se programando esse treinamento com um sistema que substitui a pressão do vapor depois da  
529 bolsa autoclavada por ar comprimido que se injeta dentro da autoclave para impedir que ela rompa e faz um resfriamento da  
530 bolsa sob-pressão. A conselheira Tereza Deiró falou sobre a fonte do estado, ela foi apresentada ali a fonte trinta, ela entra  
531 como recurso na medida em que é solicitada, por exemplo, no momento em que está havendo a execução essa fonte é

532 agregada ao pagamento e a parte do pessoal. A conselheira Déborah Dourado questionou sobre os elementos que compõem  
533 a receita, não aparecem? Dr. Roberto S. Schlindwein colocou sobre os outros questionamentos da conselheira Tereza Deiró  
534 eram com relação ao lixo e acho que ficou esclarecido o descarte desse material. A conselheira Joilda Cardoso parabenizou  
535 Dr. Roberto Schlindwein pela apresentação e ressaltou que houve um avanço na apresentação do Relatório anterior para  
536 esse. Ressaltou que uma apresentação como essa não deveria ser tão rápida, merecia ter tempo suficiente até para  
537 analisarmos melhor e fazer maiores questionamentos, principalmente a parte orçamentária e financeira, e fazermos uma  
538 avaliação de tanta coisa que foi construída, como também o orçamento. Gostaria de saber sobre as Unidades Hemoterápicas  
539 Privadas. Dr. Roberto Schlindwein colocou que temos Unidades Hemoterápicas Privadas em alguns pontos da Bahia, são  
540 desassistidas pela Fundação HEMOBA, por exemplo, a região de Ilhéus e Itabuna, hoje é servida por serviços privados.  
541 Temos inclusive algumas situações de equipamentos da própria HEMOBA em instituições hospitalares conveniadas do  
542 SUS, estão lá sendo utilizadas por serviços privados, e a região oeste a grande região oeste da Bahia, todo o lado oeste do  
543 Rio São Francisco, não temos nenhuma unidade da Fundação HEMOBA e carece de uma atenção especial. Está previsto  
544 para esse ano o início das construções do Hemocentro Regional de Barreiras, que como já expliquei esteve muito tempo  
545 impedido de progredir nesse convênio por conta da não comprovação da posse do terreno do Hospital Eurico Dutra que é o  
546 local onde foi destinado à construção do Hemocentro Regional. Isso foi solucionado e temos inclusive a posse desse terreno.  
547 Agora estamos reconstruindo o projeto executivo e esperamos encaminhá-lo durante o próximo mês para então iniciar a  
548 questão da construção desse Hemocentro que já está tardando. A outra unidade prevista para região oeste é Santa Maria da  
549 Vitória que é sede numa microrregião, e, portanto deve receber uma unidade de coleta e transfusão, com essas duas  
550 unidades assistiríamos essa região. Também Ibotirama que fica no Rio São Francisco que se limita com essa região oeste  
551 também está prevista a construção de uma unidade de coleta e transfusão. Mas a seqüência é Hemocentro Regional de  
552 Barreiras, imediatamente após o concomitante a Unidade de coleta e transfusão de Santa Maria da Vitória, e em seguida  
553 Ibotirama. Reforçando a questão da região oeste temos um hospital muito importante que é o Hospital do Oeste que atende  
554 Goiás, Piauí que é uma região importante, com um hospital importante, uma região de crescimento agora do agro negócio  
555 importante também, populosa e tem que ser resolvido. A questão de uma Unidade da Hemorrede da HEMOBA e Ilhéus ou  
556 Itabuna também está em discussão, Itabuna é uma série de macrorregião, portanto deveria ter um Hemocentro Regional, e  
557 Ilhéus é uma sede de micro e deve ter uma unidade de coleta e transfusão. Estamos trabalhando para entrar com um pré-  
558 projeto para o Ministério da Saúde imediatamente, com previsão de construção dessas unidades. Tivemos algumas medidas  
559 emergências imediatamente que não dizem respeito ao ano de 2008, embora houvesse toda uma dificuldade durante esse  
560 ano com a unidade de coleta e transfusão de Alagoinhas que foi retirada de dentro do hospital onde estava numa condição  
561 inadequada, e recebendo então uma localização bem mais adequada junto à praça da cidade e a Prefeitura de Alagoinhas. O  
562 Senhor Presidente solicitou a indicação de um voluntário para fazer a avaliação da Prestação de Contas da Fundação  
563 HEMOBA, sugeriu a conselheira Tereza Deiró para ser relatora que concordou. A conselheira Tereza Deiró colocou que  
564 não se manifestou voluntariamente porque estava pensando em assumir o relatório trimestral da gestão da SESAB, mas, se é  
565 um pleito do presidente do Conselho eu fico com o relatório. O Senhor Presidente agradeceu a conselheira, e colocou que  
566 diante do adiantado da hora vamos ficar com três pontos de pauta pendentes: Fundação Estatal e Saúde da Família, RIPSAs e  
567 Internação Domiciliar, está listada *no que ocorrer* a indicação de 04 (quatro) conselheiros, respeitando a paridade, para  
568 participarem da Plenária Nacional Extraordinária de Conselhos de Saúde. A Sra. Elisabete Lima de Moraes enfatizou que é  
569 uma Plenária Nacional Extraordinária que foi convocada esta semana pelo Conselho Nacional de Saúde, visando mobilizar  
570 todos os conselheiros do país para apoiar na Câmara dos Deputados a EC 29 - Emenda Constitucional nº 29. O evento  
571 acontecerá na próxima quarta-feira dia 03 de junho deste, passamos e-mail para todos os municípios convidando, apesar do  
572 tempo que foi exíguo porque entendemos que os conselheiros deveriam sair na reunião do Conselho e não como indicação.  
573 Estamos convidando mais quatro, dois usuários, um gestor e um trabalhador. A viagem será dia 02 de junho deste. Estou  
574 solicitando que quando tirarmos os representantes do estado que os mesmos procurem Arão, porque trouxemos todo o  
575 mapeamento de vôos para que vocês escolham o vôo de ida e volta que for mais conveniente. Informou que a ida será dia 02  
576 e o retorno dia 03 à noite, ou 04 pela manhã. O Senhor Presidente pontuou que queria colocar em discussão um assunto  
577 delicado, mas não tem como não fazer essa discussão. Bete está me colocando que essa Plenária que está sendo convocada é  
578 na verdade pelo que estou entendendo, uma manifestação na frente do Congresso e está sendo chamada a favor da  
579 aprovação da regulamentação da Emenda 29 e contra a Fundação Estatal. Na verdade o que está em votação no Congresso  
580 esses dias não é a regulamentação da Emenda 29, não vamos ser ingênuos, não está prevista em nenhuma pauta do  
581 Congresso a votação da regulamentação da Emenda 29, na próxima semana, o que está em pauta para ser votado é a Lei da  
582 Fundação Estatal. Na verdade o que me permitam o termo, o Conselho Nacional de Saúde está querendo é disfarçado de  
583 uma Plenária de Conselheiros e usando a legitimidade da reivindicação da regulamentação da Emenda 29 de forma  
584 contrabandeada a convocar pessoas para dizer lá na porta do Congresso que estão contra o projeto da Fundação Estatal. Por  
585 isso vou encaminhar a proposta que o Conselho Estadual de Saúde da Bahia considerando que o mesmo tem posição  
586 favorável a Fundação Estatal, enquanto uma das alternativas de gestão do SUS, e que a Conferência Estadual de Saúde  
587 aprovou posição favorável a Fundação Estatal, que o Conselho não participe e envie um documento se posicionando  
588 contrariamente a essa forma como o Conselho Nacional de Saúde está conduzindo esse processo. O conselheiro Moysés  
589 Toniolo enfatizou que somos instância de Controle Social aqui no Estado da Bahia, fazemos parte do SUS e independente  
590 da avaliação que o senhor tenha sobre o processo de construção da Fundação Estatal no Estado da Bahia, e aí sem nenhum

591 medo e questões de posição governamental e até mesmo partidária vou ser bem franco, o Conselho Estadual de Saúde da  
592 Bahia não pode suportar independente de se estão mascarando ou não os motivos, não cabe a mim definir isso, o Conselho  
593 Estadual de Saúde da Bahia não pode se furtrar e tomar uma posição dessas com relação ao restante do Brasil. Era para  
594 ficarmos com vergonha de ser baiano, e aí vou ser bem franco, a minha posição é contrária a essa tomada de atitude. A  
595 conselheira Tereza Deiró colocou que a responsabilidade que pesa sobre os nossos ombros com relação a política de gestão  
596 do Sistema Único de Saúde é muito grande. Acredito que seja qual for a discussão, uma convocação em nível nacional o  
597 Estado da Bahia já se envergonhou outrora, a partir de agora temos que ser parte de qualquer processo de decisão sendo  
598 voto vencido ou não. Queria deixar claro que embora a alternativa da Fundação Estatal tenha sido aprovada nesse Conselho  
599 houve cinco votos contra, inclusive o meu. Não podemos ter dois pesos e duas medidas, cinco votos contra, me parece que  
600 eu, o companheiro Josivaldo, Joilda, Francisco que era conselheiro, cinco votos contra. Gostaria de, seja quantos foram os  
601 votos não foi unanimidade, e temos que entender que existem aqui conselheiros que não individualmente representando as  
602 suas pessoas, não é Tereza Deiró, não é Maria, não é João, não é Moysés, estamos aqui representando nossos segmentos, e  
603 desrespeitaríamos os nossos segmentos se aprovássemos aqui não participar da Plenária. Acho que se for o caso, e acho que  
604 é uma questão de bom senso, se entender aqui no Conselho Estadual de Saúde que possamos ter uma discussão nossa desses  
605 Conselheiros Usuários, Trabalhadores e Gestores, ou até de segmentos em separado, usuários teve sua discussão com a  
606 representação dos Usuários, Trabalhadores no Fórum de entidades, e Gestores que possamos levar definições da forma que  
607 vamos nos conduzir lá na Plenária. Mas cercar, sei que não foi essa a proposta do secretário, o secretário fez uma proposta  
608 imaginando lógico, e eu sei que o secretário não é ingênuo, e nós também não, estamos num processo democrático e  
609 podemos imaginar o que é que se passa por detrás dos bastidores ou não. Mas não cabe de antemão, aí seria um pré-  
610 julgamento de uma Plenária que vai acontecer e que deve ter a participação dos conselheiros. Portanto a meu ver é escolher  
611 os nomes de quem vai participarmos e aí minha proposta que possamos discutir em nossos segmentos o que estamos  
612 defendendo, e o que vamos defender de fato. Porque eu particularmente representando os Trabalhadores não tenho posição  
613 favorável ainda, posso até ter no futuro, mas não estou convencida do processo de Fundação Estatal, OSCIPS -  
614 Organizações da Sociedade Civil de Interesses Públicos, OS, e, portanto não gostaria que o Conselho Estadual de Saúde  
615 tomasse essa posição. Essa é a minha posição salvo se os companheiros conselheiros se colocarem de outra forma. O Senhor  
616 Presidente enfatizou se há alguma dúvida que a Conferência Estadual de Saúde da Bahia aprovou por quase 80% dos  
617 delegados em posição favorável a Fundação Estatal, e que este Conselho aprovou por maioria absoluta sem entrar na  
618 polêmica se foram três ou se foram cinco votos contrários que está registrado em ata, não interessa discutir aqui agora, não  
619 há dúvida isso é fato. A posição do Conselho Estadual de Saúde da Bahia, e a posição da Conferência Estadual de Saúde da  
620 Bahia é esta, mesmo que alguns conselheiros não concordem que é o direito natural não tem porque todos concordarem.  
621 Mas não há discordância não tem como se questionar que essa é a posição. O que estou aqui indignado e expressei Moysés,  
622 é que gosto das coisas muito claras. Acho ótimo quando uma pessoa chega e diz eu sou contra ou sou a favor, o que não  
623 gosto é de contrabando, ta? O Conselho Nacional de Saúde marcar uma manifestação na porta do Congresso contra a  
624 Fundação Estatal, mascarando de Plenária de Conselheiros a favor da Emenda 29 no dia em que o Congresso vai votar a  
625 regulamentação, me permita, não é Plenária. O Conselho Nacional de Saúde teria toda a legitimidade de convocar uma  
626 manifestação na frente do Congresso contra o projeto de Fundação Estatal, agora porque não faz isso? Porque sabe que a  
627 posição contra a Fundação Estatal a cada dia que passa perde espaço, e não é só a Bahia, tem outros estados em que ela foi  
628 aprovada, e em função disso tenta mascarar, por isso estou achando assim extremamente inadequada a forma como essa  
629 Plenária está sendo convocada porque não é uma Plenária. A conselheira Déborah Dourado colocou que acha que tem que  
630 ter também avaliação de que, acho que Tereza coloca um elemento importantíssimo de que essa representação dentro do  
631 Conselho é uma representação de segmentos, não é representação de pessoas é representação de instituição particularmente  
632 dos gestores e temos que entender também que por mais divergências que a gente trabalhe do ponto de vista do simbólico,  
633 do político e do técnico, temos construções e canais do ponto de vista do Controle Social dentro do Sistema Único de Saúde.  
634 O Conselho Nacional não pode ser configurado na representação do seu presidente que tem uma posição contrária visível  
635 transparente de se expor de contrapor em relação ao próprio Ministério porque o Conselho Nacional está dentro do  
636 Ministério, as reuniões são lá, o Ministro é a favor da Fundação, se fosse assim o Ministro também ia começar a questionar  
637 a própria funcionalidade do Conselho Nacional dentro das dependências do Ministério da Saúde, ia questionar também  
638 qualquer movimento que o Conselho Nacional está dando contrário. Existe uma Plenária que é soberana, que tem segmentos  
639 diversos e que tem várias representações. Se essa pauta foi aprovada na Plenária e o convite chegou aqui foi aprovado  
640 porque não pode tomar nenhuma decisão sem que haja, sei por que na última reunião do Conselho estava lá em Brasília e  
641 fui para a reunião do Conselho porque tinha uma pauta que me interessava bastante, que é a questão de um hospital que não  
642 me lembro, mas um hospital famoso de Brasília que está sendo assumindo pela Real Sociedade Espanhola. Como estava nas  
643 dependências do Ministério resolvi assistir, e nenhuma decisão do Conselho passa por deliberação única do presidente. A  
644 Bahia tem uma posição clara também que já foi encaminhado um processo de discussão, não estava na reunião que aprovou  
645 porque estava em Brasília no dia em que foi discutida a questão da Fundação, mas o meu suplente veio e a informação que  
646 ele repassou é que foi aprovado o processo de discussão. Acho que do ponto que a Bahia avançou que já é basicamente um  
647 dado da questão da Fundação, não podemos confundir a posição também do estado e do próprio presidente do Conselho  
648 como a posição do Conselho, vamos ter bastante cuidado. A posição de *Junior* pode ser contraditória em relação a posição  
649 da Plenária do Conselho Nacional. Existem inúmeros segmentos que inclusive podem ser contrários à Fundação, se ele tem

650 maioria é legítimo do ponto de vista das deliberações. Acho extremamente delicado se uma plenária aprova essa pauta da  
651 emenda constitucional e deduzimos pela avaliação do presidente do Conselho de que a pauta não é essa. Acho que o  
652 encaminhamento correto que Tereza está dando e os questionamentos são pertinentes, porque eu também como  
653 representante de gestor posso fazer mil questionamentos em relação à funcionalidade desse Conselho, pessoas que não são  
654 conselheiros que se inscrevem a hora que quer, não temos limite de pauta as pautas não são decididas no Plenário, então  
655 vamos ter cuidado e habilidade para não confrontar uma decisão que é da autonomia do Estado, mas também que é a  
656 autonomia do próprio Conselho. Se os conselheiros irão ou não é uma decisão desse Plenário, coloque em votação o pleno  
657 do Conselho para decidir, se os conselheiros forem irão verificar *in loco* o que está acontecendo, cabe a eles discutirem no  
658 próprio plenário o que está em pauta não é a questão da emenda constitucional que vocês colocaram? Que mania é essa de  
659 irem à frente defender ou não a questão da Fundação? Eu já fui conselheira, já estou doida para me aposentar porque tem  
660 coisas que acho que não tenho mais idade para estar vivenciando nem presenciando. Estou com medo porque muitos da  
661 minha faixa etária já morreram, outros tiveram ataque, e por aí vai, e não vou demorar muito a morrer de raiva, e levar como  
662 lembrança coisas que passei a vida toda defendendo. Tenho vinte e sete anos de filiação ao Partido dos Trabalhadores, sou  
663 quase da mesma idade do ponto de vista de consciência, tenho compromisso com o governo e tenho direito a ter críticas sim  
664 em relação a uma série de coisas que não concordo, e apoiar uma série de coisas que acho que o avanço é indiscutível, a  
665 transparência a democracia e a relação com as pessoas. Acho natural que a crítica seja pertinente nesse sentido, então estou  
666 realmente contando os dias e os minutos para que a minha gestão aqui nesse Conselho se finalize para que não vivencie  
667 tantos aborrecimentos desnecessários e envelheça cada dia uma ruga e um sofrimento a mais. Os membros vão decidir se  
668 participam ou não participam, e se sentirem iludidos tem todo o direito de protestar. Se o Conselho Nacional estiver usando  
669 desse recurso acho uma falta enorme de bom senso uma manobra também, e aí me colocarei extremamente a favor e vamos  
670 nos posicionar, mas deixa a Plenária acontecer e termos os informes de que realmente a intenção e a intencionalidade foi  
671 essa. O conselheiro Raul Molina colocou que não tinha como deixar de expressar os nossos pensamentos e principalmente a  
672 respeito do setor que representamos nesse Conselho. Não podemos ficar batendo e assoprando o tempo inteiro, é preciso  
673 que coloquemos claramente isso e sabemos melhor que ninguém que a construção do SUS é isso. Muitas coisas que há  
674 alguns anos atrás tínhamos preocupação e até vergonha de fazer, hoje fazemos e achamos que era aquilo que deveríamos  
675 estar fazendo. Ressaltou que de forma clara cristalina nós gestores colocamos claramente desde o primeiro momento que a  
676 Fundação Estatal para nós nesse momento em que estamos vivendo é uma opção interessante para todos. Mas Déborah  
677 quero dizer uma coisa a você, você estava conosco há quinze, vinte dias atrás quando estive o Presidente do Conselho  
678 Nacional de Saúde na Plenária do CONASEMS - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde e vimos lá que a  
679 postura de cada lado e sentimos como está a coisa, e vimos claramente que há um movimento específico para isso. Como  
680 também presidente é bom que coloquemos isso aqui e Déborah é testemunha, que em todas as reuniões que passamos, todos  
681 os secretários nos procuravam para saber como que estava a Fundação, como está sendo pioneira e querendo informações  
682 para tentar resolver os seus problemas, foi bem, claro e bem colocado totalmente diferente do que vimos há algum tempo  
683 atrás, e que hoje já há uma mudança significativa a respeito disso. Mas o que não podemos é sermos usados para manobras.  
684 Não posso sair daqui como representante dos gestores para Brasília para ser usado dessa forma, eu me recuso a isso, e tenho  
685 que colocar isso aqui pelo meu segmento, claramente cristalino. Sabemos que o movimento para a aprovação da EC-29 não  
686 é esse. Nós do CONASEMS fizemos vários e fizemos junto com o Conselho Nacional de Saúde, estivemos presentes com  
687 eles todas as vezes que foi necessário, gostaríamos de ser tratado da mesma forma, não se coloca uma coisa com a outra.  
688 Recebemos todos os e-mails que estão lá os convites e os conselheiros alguns receberam Moysés inclusive  
689 democraticamente passou para todos e vemos que há uma coisa velada nisso. Não quero dizer que aqui está havendo  
690 sugestões a respeito disso ou alguém está querendo ver sombra nas coisas, mas é preciso que esse Conselho também saiba  
691 disso, de que há um interesse velado nesse momento e não podemos ser usados para esse tipo de coisa. Temos que  
692 manifestar também o nosso protesto apesar de respeitar plenamente os conselheiros que estão aqui que tem posições e  
693 dúvidas ao respeito disso. Enfatizou que foi por esse motivo que pediu uma reunião extraordinária que tratássemos dessa  
694 questão porque estão confundindo *alhos com bugalhos* na história. Mistura-se tudo para tentar colocar uma coisa diferente e  
695 não podemos mais ser usados para isso. Salientou que enquanto gestor, não quero ser usado como manobra ou coisa  
696 parecida pelo Conselho Nacional de Saúde, que isso fique registrado. O Senhor Presidente colocou para Déborah que sentiu  
697 muito a sua interpretação. O direito de crítica é uma coisa, agora utilizar um espaço público para mascarar uma pauta que  
698 não é a verdadeira... Volto a insistir, o Conselho Nacional de Saúde teria toda legitimidade para convocar uma manifestação  
699 na porta do Congresso contra. É a mesma coisa, Tereza trouxe aqui um assunto importantíssimo, a questão do lixo aqui em  
700 Salvador. O Conselho Estadual de Saúde ou Conselho Municipal tem toda a legitimidade para chamar uma manifestação na  
701 porta da Câmara de Vereadores para se posicionar contra o projeto que está em votação em relação ao lixo, mas não acho  
702 legítimo, acho um absurdo se o Conselho Estadual ou Municipal ao invés de chamar a manifestação marcar uma reunião  
703 extraordinária do Conselho Estadual de Saúde na porta da Câmara de Vereadores e chegar na hora aproveitar os  
704 conselheiros que estarão lá achando que é uma reunião, para fazer número para a população, sinceramente é aproveitar de  
705 forma ilegal da utilização do espaço público que é um Conselho de Saúde, me permitam mais tenho que registrar isso. Não  
706 me surpreendo porque não é o primeiro momento que é tido esse tipo de conduta pela atual Presidência do Conselho  
707 Nacional de Saúde, já ocorreram situações até piores que não quero aqui relatar. Na crítica ao governo, às vezes as pessoas  
708 tem posturas autoritárias, as vezes tem postura de usurpar o espaço público e não posso deixar. Se os conselheiros acharem

709 que devem ir e participar retiro até a minha proposta, mas quero deixar registrado aqui que isso não é Plenária de  
710 Conselheiros, que vamos autorizar, pagando viagem de conselheiros para participar de uma manifestação contra a Fundação  
711 Estatal, não vamos ser ingênuos, se tem conselheiros que fazem questão de ir retiro a minha proposta. Só não vou achar  
712 porque não sou ingênuo, que estão indo para a Plenária de Conselheiros para defender a Emenda 29 não, e sim para a  
713 manifestação contra a Fundação Estatal, mas retiro minha proposta, e se os segmentos se sentirem a vontade de serem  
714 representados podem fazer suas indicações. O conselheiro Moysés Toniolo colocou que a depender de alguns  
715 posicionamentos aqui já temos encaminhamentos até para outros momentos. Gostaria de solicitar na qualidade de  
716 Conselheiro Estadual de Saúde que quando formos discutir o modelo de Fundação Estatal aqui, e olha que Moysés está se  
717 propondo mesmo diante de *ter pegado o carro no meio do caminho*, Moisés está se propondo com o ouvido bem aberto a  
718 ouvir esta gestão com sua proposta e poderia entrar em questionamentos de por que essa proposta é assim construída dessa  
719 forma. Gostaria que na discussão de Fundação Estatal estivessem presentes todas as propostas que envolvem a Fundação  
720 Estatal tirada na 7ª Conferência porque não sou doido e estava lá na Plenária e ouvi o que foi aprovado que não é isso que  
721 está sendo dito. Temos que ter bastante clareza daquilo que foi aprovado na CONFERES e também peço que aquilo que foi  
722 aprovado como proposta na 13ª Conferência Nacional de Saúde tem que estar lá, porque ambas as Conferências se referem  
723 a proposta de Fundação Estatal. Não é hoje que vamos discutir Fundação Estatal, nesses dois momentos quero as propostas  
724 colocadas nesses dois momentos. Engraçado que nos foi dito que o Conselho Estadual recebeu um convite, e quais os  
725 conselheiros que iriam daí depois ouvimos uma interpretação sobre esse convite. Ora, primeiro nos perguntam se vamos  
726 com base num convite, depois é que vamos saber da interpretação, e aí me desculpem. Também concordo com a indignação  
727 do presidente de saber que se é convocado com um objetivo e depois muda, eu também seria crítico suficiente com relação  
728 até os meus próprios pares de movimentos de dizer que isso não se faz, e no momento e espaço adequados eu me retiro e me  
729 posiciono porque tenho hombridade moral suficiente para dizer aos meus companheiros aquilo que está errado. Gostaria de  
730 saber em que pé vai o Controle Social desse país quando um Conselho Estadual na qualidade de seu presidente diz que a  
731 proposta é que o Conselho da Bahia boicote ao Conselho Nacional, me desculpem isso é uma agressão a toda a estrutura do  
732 Controle Social desse país. E Moysés ainda está aqui que quando manda o que seu movimento inteiro discute, ele manda  
733 abertamente, sem constrangimento e sem *forçar a barra* como na 7ª Conferência em certos momentos me vi constrangido  
734 pela forma como as coisas iam ser encaminhadas, e nem por isso manifestei meu desagrado e estou aqui aberto a ser  
735 convencido de que o que os senhores pretendem como gestão, não como Conselho Estadual, como gestão. É bom para a  
736 população em geral porque estou na qualidade de Usuário. Se a população daqui a quinze, dez, vinte anos tiver algum  
737 problema não pactuarei, eu posso ser convencido, posso até mudar de posição, mas não quero ver meu nome ser envolvido  
738 em algo que a gestão decide e empurra *goela abaixo* ao Conselho que é uma instância de Controle Social. Vocês me  
739 desculpem tenho esse jeito de ficar indignado, mas não vou admitir na qualidade desse Conselho que isso continue, está  
740 sendo muito constrangedor. O conselheiro Luiz Delfino Mota Lopes enfatizou que no calor da discussão e da convocação  
741 para Brasília que tem uma proposta específica com relação a uma pauta definida, e que estamos enxergando algo além dessa  
742 pauta, é isso que percebi. Acho que existe uma pauta definida em Brasília, não é isso? Uma pauta definida que é a Emenda  
743 29? O Senhor Presidente colocou que uma Plenária de Conselheiros está sendo convocada para comparecer à frente do  
744 Congresso Nacional, no dia em que o mesmo vai apreciar o projeto da Fundação Estatal com o chamamento a favor da  
745 Emenda 29 e contra a Fundação Estatal, tem alguma dúvida ainda? A Sra. Elisabete Moraes colocou que não trouxe o  
746 convite, e que mandaria no dia seguinte para todos, esqueceu por causa do deslocamento da SESAB para lá. No convite está  
747 escrito que é uma tenda para fazer o acolhimento e depois todos os conselheiros se deslocarão para a Câmara dos  
748 Deputados. Só tem isso e a pessoa que eu entro em contato é Gleisse e ela hoje me telefonou perguntando qual era a posição  
749 do Estado da Bahia com relação a Fundação Estatal. O Conselheiro Luiz Delfino exclamou que achava que se existe uma  
750 posição tomada do Conselho com relação à Fundação Estatal clara e cristalina no Estado da Bahia, uma posição favorável a  
751 Fundação Estatal, estou vendo que será um contra-senso, não sei o iremos fazer lá. Os conselheiros que se deslocarem para  
752 lá terão que manifestar a posição do Conselho e não uma posição pessoal, então não sei como é que vai desenrolar esse  
753 processo. O Senhor Heider Aurélio Pinto colocou que não concorda com as visões que estão falando aqui de estar passando  
754 pela *goela abaixo* do Controle Social porque estamos discutindo em Plenária. Queria só que tivéssemos muita tranquilidade  
755 nisso porque senão damos um relevo maior as palavras e não reconhecemos o processo democrático que acontece nesse  
756 Conselho, aí Moysés, queria colocar que estamos nos indignando com algumas questões. Acho que é consenso aqui que não  
757 podemos pressupor certo, mas em chegando lá até por este debate é obrigação de quem estiver naquele espaço criticar a  
758 favor ou contrário a Fundação, porque pelo que estou entendendo aqui ninguém acha correto usar um espaço público,  
759 convocar uma reunião com outra pauta, como Solla está dizendo. Chamar na frente da Câmara dos Vereadores uma  
760 mobilização a favor da ecologia e do meio ambiente e fazer conta à lei do lixo, certo. Independente das condições  
761 favoráveis ou contra, o que será discutido substantivamente lá acho que a obrigação de cada conselheiro aqui é estar lá, é  
762 estar criticando esse tipo de uso do espaço público que deslegitima e desqualifica o mesmo. A segunda questão que estamos  
763 discutindo é que devemos ter muita tranquilidade, mesmo sendo voto vencido constando em ata ou não, precisamos  
764 reconhecer o que foi aprovado, aí senti vontade de trazer com muita clareza porque não foi aprovado só em uma reunião  
765 não, pessoalmente discuti isso em duas, três reuniões do Conselho embora foi uma que teve a votação. O que foi aprovado é  
766 exatamente o seguinte texto: foi a Fundação Estatal a Conferência no caso da Conferência e o Conselho no caso do  
767 Conselho, reconhecem a Fundação Estatal como uma das alternativas de gestão para o SUS Bahia devendo para cada

768 implementação concreta a constituição de uma comissão para discutir as suas aplicabilidades. Tão logo se decidiu isso no  
769 Conselho Estadual de Saúde teve a Conferência Estadual de Saúde, decidimos isso na mesma, e em dezembro de 2007 se  
770 constituiu uma comissão paritária que discutiu a lei complementar e a lei autorizativa, Joilda e Raul eram da comissão. Na  
771 ata do Conselho consta que os membros titulares da comissão eram: Joilda Cardoso (Titular), Márcia Marinho (Suplente),  
772 Josivaldo Gonçalves (Titular), Silvanete Figueiredo (Suplente), Tereza Deiró (Titular), Isolda (Suplente), Washington  
773 Couto (Titular), Suzana Ribeiro (Suplente) mais depois teve uma troca no COSEMES e quem acompanhou foi o Raul, mas  
774 na ata do Conselho está ali, sei que você participou, mas a ata do Conselho está ali. O Francisco também participou, fizemos  
775 três reuniões onde discutimos o modelo, a lei complementar antes de a mesma ir para a Assembléia, isso foi em dezembro  
776 de 2007, em janeiro, fevereiro e março de 2008 discutimos a lei da Fundação Estatal e Saúde da Família, e depois  
777 discutimos a lei da BAHIAFARMA, antes de ambas serem encaminhadas para Assembléia. Isso é outra questão que acho  
778 que enquanto conselheiros, independente da nossa posição temos que reconhecer que foi debatido e foi aprovado em  
779 instâncias e fizemos uma comissão que aprovou as leis e que isso foi decidido no Conselho, e que não tinha nenhum bedel  
780 em volta de cada um porque as pessoas se manifestaram. Só queria chamar a atenção se temos esses dois grandes consensos  
781 de que não achamos que o espaço público pode ser usado e isso tem que manifestar lá, e se nós enquanto Conselhos têm  
782 obrigação moral, justa e legítima de dizermos que houve um processo de discussão, a maneira como ele foi, e o que foi  
783 decidido nele, independente de ao mesmo tempo em que fale isso, posso dizer que como representante de tal entidade ou  
784 colega de não sei quem, tenho a minha posição pessoal. Enquanto conselheiro o que aconteceu no meu Conselho foi isso,  
785 isso e isso, e enquanto entidade a minha entidade é contaria, a minha posição no Conselho foi de debater inclusive, embora  
786 a minha entidade seja contrária quis debater. Não estou nem querendo antecipar a discussão não estou querendo fazer  
787 nenhum tipo de análise sobre o Conselho Nacional de Saúde que concordo com a maioria das coisas que o Solla colocou, e  
788 não estou querendo fazer nenhum debate do quanto felizmente eu tenho orgulho de estar aqui na Bahia, de ser um novo  
789 baiano porque nasci em Minas Gerais, por estarmos vivendo um processo muito mais interessante aqui na Bahia do que  
790 infelizmente no âmbito nacional se transformou essa discussão. Só estou querendo ressaltar os nossos dois consensos e a  
791 obrigação moral de nós estando lá deixarem em alto e em claro som esses dois consensos enquanto Conselheiros do Estado  
792 da Bahia. O conselheiro Raul Moreira Molina Barrios colocou que já foi contemplado pelas palavras colocadas tanto pelo  
793 companheiro Delfino quanto por Heider, apenas colocar que essa discussão que estamos tendo está mostrando mais uma vez  
794 de que não estamos fazendo a coisa de forma vertical, não tem nada descendo *goela abaixo* aí viu Moysés, de maneira  
795 alguma. Esse slide apresentado por Heider é a maior prova, e queria que aparecesse ali, porque ou eu estava maluco ou não  
796 estava aqui. O Senhor Presidente enfatizou só para fins de comparação enquanto fizemos esse debate em várias reuniões do  
797 Conselho, com comissões, uma conferência que teve grupos, que várias pessoas se inscreveram, e teve todo o direito de se  
798 manifestar, a Conferência Nacional de Saúde nem abriu a discussão, apresentou a proposta e colocou em votação. Foi a  
799 primeira vez que vi uma Conferência Nacional de Saúde que não abria nem para defender proposta, era só levantamento de  
800 crachá o pessoal cansava o braço de tanto levantar crachá, aquilo foi um absurdo, aquilo que é passar *goela abaixo*, ali que é  
801 constranger os delegados porque uma Conferência Nacional que você só faz levantar e abaixar o crachá, você não tem o  
802 direito de falar a favor ou contra alguma proposta, isso que é rolo compressor, aqui não, aqui nunca teve rolo compressor  
803 aqui sempre se discutiu, sei inclusive que Conselheiros do Conselho Estadual de Saúde da Bahia e Conselheiros Municipais  
804 e posso até citar Conselhos Municipais que têm sido constrangidos, isso sim, pelo Presidente do Conselho Nacional de  
805 Saúde, que fica criando situações dizendo que os Conselheiros na Bahia estão sendo cooptados, estão sendo empurrados a  
806 defender a posição do Conselho. Isso aconteceu em Conselho Municipal e sei que isso está acontecendo. Entendo a posição  
807 dos conselheiros e a preocupação como representantes dum segmento de não passar por estarem sendo cooptados ou  
808 estarem sendo atropelados pela gestão, mas queria deixar muito claro que isso aqui não existe, e desafio qualquer  
809 conselheiro, viu Moysés, a registrar uma situação em que este Conselho tenha constrangido algum conselheiro ou foi  
810 passado algum rolo compressor em cima de algum conselheiro. Registre aqui a minha indignação da forma camuflada que  
811 a Presidência do Conselho Nacional está puxando a manifestação contra a Fundação Estatal. Mas estou retirando a posição  
812 que coloquei anteriormente, acho que a proposta de Heider é interessante, que os conselheiros participem e saiam daqui com  
813 o compromisso inclusive de identificar essa situação, porque isso que é rolo compressor e enfiar *goela abaixo*, é como o  
814 Conselho Nacional está conduzindo essa questão. A conselheira Doraides Almeida Nunes Almeida Souza enfatizou que não  
815 só identificar esse tipo de posicionamento inclusive se manifestar lá na hora, registrar, oficializar e deixar o posicionamento,  
816 porque se realmente for isso não podemos voltar de lá sem um registro da nossa indignação do que vai acontecer. O Senhor  
817 Presidente ressaltou o consenso e encaminhou e declarou aprovado e solicitou os nomes de dois Usuários, um Trabalhador e  
818 um Gestor. O Conselheiro Luiz Delfino Mota Lopes colocou que recebeu na entrada dos trabalhos de hoje uma  
819 manifestação que será realizada no dia 28 de maio, dia Internacional de Ação pela Saúde da Mulher, dia Nacional, Estadual  
820 e Municipal pela Redução da Mortalidade Materna, entidades e organizações de militantes feministas representada pela  
821 Rede Nacional de Saúde nos Direitos Sexuais Reprodutivos. Frisou a luta desse trabalho, desse pessoal e dessa rede, e  
822 colocou o documento à disposição do Conselho para que também sirva como subsídios para debates com relação a esses  
823 trabalhos dessa Rede Nacional de Direitos Sexuais e Reprodutivos. O Conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza  
824 colocou para o presidente que discutimos no mês de março a questão do PAM - Plano de Ações e Metas de DST AIDS do  
825 Estado da Bahia, e em virtude de muitos conselheiros não terem tanto conhecimento na questão de DST/AIDS não ter tanta  
826 proximidade, e porque me debrucei sobre um documento inclusive colocando algumas recomendações, gostaria de pedir

827 que houvesse uma resposta formal sobre aquelas recomendações que orientamos, porque estava facultado que a aprovação  
828 do PAM era seguindo as recomendações que fizemos sobre o processo. O Plano de Ações e Metas do Estado da Bahia em  
829 DST/AIDS sofreu recomendações da avaliação de um único e não recebi resposta da gestão, dos próprios conselheiros que  
830 entendo que cada um tenha as suas questões. Mas aprovamos um documento com recomendações justamente, exijo uma  
831 resposta às recomendações porque tem coisas sérias ali e que não foi um irresponsável que fez as recomendações. Hoje eu  
832 que re encaminhei já tinha encaminhado por e-mail para o Conselho Estadual de Saúde um pedido sobre a questão da  
833 unidade dispensadora de medicamentos do Hospital Roberto Santos que vem sofrendo, a unidade dispensadora de  
834 medicamentos de DST/AIDS vem sofrendo sérios problemas na sua logística em decorrência de diversos fatores, mas  
835 principalmente porque no Roberto Santos nessa farmácia que lida com medicamentos de custo caríssimo e que dos quais  
836 depende a vida das pessoas não tem um farmacêutico lotado, não tem farmacêutico para isso. Isso é grave, eu relatei no  
837 início de fevereiro e esperava que quando tivesse encaminhado por e-mail essas questões teria uma resposta, mas não obtive  
838 uma resposta do Conselho Estadual, nem da própria gestora de DST/AIDS, estou re encaminhando e a Sra. Elisabete  
839 recebeu em mãos. A segunda questão que pedi encaminhamento foi sobre a situação da implantação dos serviços de  
840 lipodistrofia na Bahia. Hoje além de reencaminhar o pedido quero solicitar uma pauta nesse Conselho para mostrar para  
841 todo o Conselho o que é que um portador de HIV/AIDS que todos acham que já tem o seu problema resolvido com os anti  
842 retro virais o que um portador de HIV/AIDS. A portaria que foi aprovada, o próprio presidente desse Conselho já ajudou a  
843 aprovar uma das portarias de lipodistrofia, e a Bahia é o estado que não consegue executar uma vírgula há mais de 04 anos  
844 nessa ação. Queremos providências urgentes e respostas. Não cabe mais ficar fazendo encaminhamento de questões e não  
845 recebemos nada de resposta. O Senhor Presidente informou que já está indicado aqui o representante de gestores, Raul  
846 Molina irá participar da manifestação em Brasília. Quem mais? Tereza e Joilda? A conselheira Tereza Deiró mencionou que  
847 poderia manter seu nome. O Senhor Presidente mencionou que faltava um usuário. São dois usuários Deborah, então  
848 Josivaldo e Joilda representando os usuários e Tereza representando os trabalhadores de saúde. A conselheira Tereza Deiró  
849 confirmou que ficaram Joilda, Josivaldo, Tereza Deiró e Raul Molina. Colocou que queria reforçar, talvez não tenha  
850 entendido se de fato a pauta para a discussão da situação do Hospital São Jorge ficou para o primeiro ponto de pauta no dia  
851 17 de junho deste, porque a minha preocupação é que sempre quando ficamos em um ponto de pauta para o final, ficamos  
852 com o esvaziamento do plenário, o que não é interessante para uma discussão de tamanha importância. Registrou que o  
853 documento que está sendo passado para os trabalhadores, desculpe a ênfase no que diz respeito a forma como coloquei com  
854 relação a algum tipo de pressão, é porque entendo e quero que me corrijam, que a palavra *termo de opção* para remoção tem  
855 um significado com a assinatura do servidor de um compromisso com aquilo que ele está colocando, fazendo opção em três  
856 situações, em três níveis porque tem primeira, segunda e terceira opções para o destino desse trabalhador para exercer suas  
857 atividades profissionais. Foi muito pertinente quando o secretário colocou aqui, está declarado, gravado, ficará na ata que  
858 nenhum trabalhador será obrigado a assinar nada. Mas um termo que tem, chama de termo de opção com assinatura, em  
859 minha opinião enquanto representante dos segmentos de trabalhadores, nada mais é que um compromisso naquilo que você  
860 está declarando que irá fazer. Foi ótimo que ocorresse a vinda desses trabalhadores porque irão levar para o São Jorge que o  
861 secretário enfatizou o caráter democrático dessa gestão e disse que ninguém está sendo obrigado a assinar nada. A entrevista  
862 então pode ocorrer sem nenhum problema, a gestão tem todo o direito de fazer entrevista, mas, na nossa opinião, um termo  
863 onde a pessoa assina torna-se um compromisso que estamos assumindo não só de declaração mas no caso aqui é de opção  
864 para onde o trabalhador vai. O Senhor Presidente reiterou que ninguém está sendo obrigado a assinar nada. Você sabe que  
865 tem muitos trabalhadores que inclusive estão tendo a oportunidade de migrar para outro serviço que já queriam ser  
866 transferidos. Não podemos também impedir que nenhum trabalhador faça sua opção. Quanto a pauta da próxima reunião,  
867 combinamos que teríamos uma discussão sobre a questão da gestão da rede hospitalar e as alternativas de gestão. Temos um  
868 problema que queria submeter à apreciação dos conselheiros. Ficando esse ponto de pauta, não teremos como fazer a  
869 discussão da Prestação de Contas. Bete está dizendo que já estava programando a próxima reunião para ter a Prestação de  
870 Contas do primeiro trimestre, era para ter sido agora em maio e estamos colocando para junho. Sendo esse ponto de pauta  
871 vamos ter que jogar mais para frente. Não dá para fazer uma reunião extraordinária até porque tem o São João, é um mês  
872 curto, tem feriado 11 e 12 e não tem como fazer, não tem mais agenda nenhuma. Minha proposta é fazermos essa discussão  
873 e jogar a Prestação de Contas para a reunião de julho. Tem três pontos de pauta aqui; A Fundação Estatal em Saúde da  
874 Família, RIPSA e Internação Domiciliar que ficaram para a próxima reunião. Tereza está querendo que tenha um ponto de  
875 pauta inicial sobre essa discussão da gestão na área hospitalar. Sendo assim, É melhor marcar uma pauta única que fazer  
876 uma pauta com vários pontos que não vai dar tempo de discutir. O que vocês acham? O conselheiro Raul Molina enfatizou  
877 que foi o encaminhamento que ele fez a princípio. O Senhor Presidente propôs que fizesse na ordinária como pauta única e  
878 jogue a Prestação de Contas para a reunião de julho. Raul tinha proposto que fosse uma reunião extraordinária, você propôs  
879 que fosse o primeiro ponto de pauta. Estou ponderando que não vamos ter agenda para fazer uma extraordinária agora em  
880 junho, e que sendo o primeiro ponto de pauta não adianta colocar na pauta outros pontos que não dará tempo, é ilusão. Estou  
881 propondo que façamos a ordinária com esse ponto de pauta como ponto único, e jogue todos os demais pontos, inclusive a  
882 Prestação de Contas do primeiro trimestre para o mês de julho. Significa que vamos postergar inclusive a Prestação de  
883 Contas do primeiro trimestre. O conselheiro Raul Molina perguntou quem é o relator da Prestação de Contas? O Senhor  
884 Presidente respondeu que não foi apresentado ainda e acabamos na reunião passada de vencer o relatório de 2008. Vamos  
885 começar agora, na próxima reunião estaria apresentando a Prestação de Contas do primeiro trimestre 2009. [A conselheira](#)

886 Deborah Dourado colocou que só queria usar dois minutos para fazer um informe. Na última reunião ordinária do  
887 Conselho, tinha na pauta a questão que o Ministério Público Federal pediu informação sobre como o Conselho vem  
888 acompanhando o não cumprimento da Emenda Constitucional em 2006/2007, não foi isso? A senhora Elisabete  
889 Morais reiterou que foi 2000/2006. A conselheira Deborah Dourado prosseguiu que teria que dar informação no  
890 começo, mas o Departamento Nacional de Auditoria abriu frentes prioritárias conversadas com o próprio Ministério  
891 Público. São conjuntos de auditorias em áreas estratégicas e a Bahia recebeu, está recebendo e vai receber. Recebeu  
892 auditoria de medicamentos estratégicos, está recebendo essa semana finalizando amanhã, a de alta complexidade no  
893 Hospital Santa Isabel, está recebendo a de Assistência Farmácia Básica para auditar todo o estado e a auditoria que  
894 chegará segunda-feira, Terapia Renal Substitutiva, vai chegar também uma de Saúde Bucal e em outubro Emenda  
895 Constitucional 29. Temos recebido solicitação de informações do Ministério Público em relação ao cumprimento e o  
896 acompanhamento da própria auditoria em relação à questão da emenda constitucional. Como chegou a este  
897 Conselho gostaria que Bete nesses minutos finais desse a informação rápida qual é a nossa posição em relação a essa  
898 solicitação. A senhora Elisabete Moraes colocou que está solicitando ao secretário, estamos absolutamente atrasados  
899 em nossa pauta, inclusive a RIPSA que era uma solicitação sua, porque a pauta é construída de acordo com o que é  
900 solicitado nas reuniões, e tudo isso estamos tendo que priorizar. Priorizamos a de hoje já está atrasada. Estávamos  
901 começando a conversar agora que a partir de julho já fazamos reunião de um dia porque uma tarde está  
902 pouquíssima demais, conforme regimento, até porque ele vai dar uma notícia do projeto de lei. O Senhor Presidente  
903 informou que o projeto de lei foi para a Casa Civil, foi feita a revisão semântica do projeto, não alterou nenhum conteúdo,  
904 só de termos que na revisão foram julgados mais adequados, foi refeito e re encaminhado. Esperamos que em breve seja  
905 encaminhado para a Assembléia e votado. Mencionou que a proposta de Bete é que façamos em julho uma reunião de um  
906 dia para dar conta dessas pautas porque o que Bete falou é importante. Como é que a pauta vem sendo construída? Tem sido  
907 construída com os pontos que o cronograma já aponta tipo: relatórios semestrais, anuais, aprovação de planos, tudo que já  
908 tem um cronograma a ser apreciado pelo Conselho e por pontos que os conselheiros demandam. Além da RIPSA que Bete  
909 chamou a atenção e Fundação Estatal e Saúde da Família, a questão de Internação Domiciliar tinha sido aqui também  
910 solicitada. Em vez de fazermos duas reuniões, porque inclusive tem conselheiros que moram no interior e têm dificuldades  
911 de deslocamento, se vocês concordarem podemos fazer uma reunião em julho, procurar um local mais adequado com  
912 almoço, pegando das 09h00min às 17h00min. O Senhor Presidente agradeceu a presença de todos, declarando encerrada a  
913 sessão, e agendando a próxima reunião para o dia 17 de junho de 2009, quarta-feira, às 15 horas. Não havendo mais o que  
914 tratar, eu Elisabete Lima de Moraes, Coordenadora do Conselho Estadual de Saúde, lavrei a presente ata, que será assinada  
915 pelo Senhor Presidente do CES e pelos senhores conselheiros, após lida e aprovada. Salvador, 28 de maio de 2009.

916 Dr. Jorge José Santos Pereira Solla – Presidente do CES \_\_\_\_\_  
917 Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES \_\_\_\_\_  
918 Déborah Dourado Lopes \_\_\_\_\_  
919 Doraides Almeida Nunes Almeida Souza \_\_\_\_\_  
920 Fátima Ribeiro de Brito \_\_\_\_\_  
921 Grace Yara Santos Amaro da Silva \_\_\_\_\_  
922 João Batista A. Aslan Ribeiro \_\_\_\_\_  
923 Joilda Gomes Rua Cardoso \_\_\_\_\_  
924 Josivaldo de Jesus Gonçalves \_\_\_\_\_  
925 Luiz Delfino Mota Lopes \_\_\_\_\_  
926 Márcia Cristina Graça Marinho \_\_\_\_\_  
927 Maria do Carmo Brito de Moraes \_\_\_\_\_  
928 Maria da Glória Lima Cruz Teixeira \_\_\_\_\_  
929 Maria Rita de Souza Brito Lopes Pontes \_\_\_\_\_  
930 Moysés Longuinho Toniolo de Souza \_\_\_\_\_  
931 Raul Moreira Molina Barrios \_\_\_\_\_  
932 Rosa Virgínia Rosemberg de Oliveira Fernandes \_\_\_\_\_  
933 Silene Ribeiro Martins \_\_\_\_\_  
934 Tereza Cristina Bomfin de Jesus Deiró \_\_\_\_\_  
935 Washington Luis Silva Couto \_\_\_\_\_