

Ata da 155ª Reunião Ordinária do
CES - Conselho Estadual de Saúde

1
2
3 Aos vinte sete dias do mês de agosto de dois mil e nove, no Auditório João Falcão Fontes Torres, Centro Administrativo da
4 Bahia, com as presenças dos senhores membros do Conselho, Dr. Washington Luis Silva Couto - Presidente Substituto do
5 Conselho, Ednézio Oliveira de Jesus, Eduardo Ferreira Arantes, José Caires Meira, Joilda Gomes Rua Cardoso, Josivaldo de
6 Jesus Gonçalves, Moysés Longuinho Toniolo de Souza, Rita de Cássia Santos do Couto, Silene Ribeiro Martins, e Silvio
7 Roberto dos Anjos e Silva, (Conselheiros Titulares). Grace Yara Santos Amaro da Silva, Jorge Geraldo de Jesus Rosário,
8 Luiz Delfino Mota Lopes, Márcia Cristina Graça Marinho, Maria do Carmo Brito de Moraes, e Washington Luis Silva
9 Couto, (Conselheiros Suplentes), e a Sra. Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES, para a reunião do CES/Ba. -
10 Às 10h23min o Senhor Presidente Substituto declarou aberta a sessão, informando que atendendo a solicitações da reunião
11 passada seremos rigorosos quanto ao tempo. Esta foi uma das críticas que recebemos que estamos sendo maleáveis quanto
12 ao tempo, não vamos perder a oportunidade de ter conhecimento da importância de algumas coisas, mas esperamos que
13 todos cumpram os três minutos a começar por mim. Justificou a ausência do Presidente do Conselho Dr. Jorge Solla que se
14 encontrava no momento no município de Santo Antônio de Jesus em companhia do Governador Jaques Wagner, fazendo
15 acredito a última visita às obras do Hospital de Santo Antônio de Jesus, hospital que esse Conselho tem pleno conhecimento
16 que é uma obra de dezoito anos em que está sendo construído, e esperamos entregá-lo em novembro. Informou que tem um
17 evento também da entrega dos uniformes dos Agentes Comunitários de Saúde da DIRES de Cruz das Almas, Santo Antônio
18 e Amargosa que também está sendo feito lá. Colocou a ata da 154ª reunião ordinária do CES em discussão e votação, que
19 foi aprovada à unanimidade. Em seguida passou a palavra para os conselheiros fazerem os informes das suas entidades. O
20 conselheiro Jorge Geraldo de Jesus Rosário informou que no mês passado recebemos uma solicitação de uma senhora que
21 nos utilizou como conselheiro, que tendo seu filho no Pronto-Socorro, e nós de imediato entramos em contato com o Diretor
22 Médico do Hospital Geral do Estado, a situação era uma situação grave, e quando nos identificamos como conselheiros
23 imediatamente ele nos atendeu por telefone, era uma situação de emergência não existia espaço nem local, mas ele de
24 imediato em respeito ao Conselho Estadual e a necessidade de uma criança deixou um retorno, esse retorno foi dado de
25 forma positiva, e a mãe dessa criança já teve um outro olhar sobre a questão da saúde. Eu fiz questão de dizer que na nossa
26 reunião estaríamos dando votos de apreço e respeito pela forma profissional como ele se comportou, porque ele poderia até
27 ter pegado o telefone e não dado o retorno nem satisfação devido ao grande número de atendimento que existe no Hospital
28 Geral do Estado, mas isso serviu como referência e faço aqui questão que conste nessa Ata a forma respeitosa e profissional
29 do Diretor Médico do Hospital Geral, em atendimento a uma necessidade de um paciente que automaticamente foi colocado
30 via o conselheiro, obrigado. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves salientou que não costuma usar os 03 minutos da
31 entidade para tocar nesse assunto, mas é pertinente e preocupante. Esse governo no seu início criou um grupo de trabalho,
32 para tratar da desprecarização dos Agentes Comunitários de Saúde, onde hoje temos mais de 90% dos Agentes
33 Comunitários já despreparizados, mas um fato novo tem surgido de uns dias para cá, que alguns gestores após terem
34 reclamado no que diz respeito aos tempos passados trabalhados, têm tentado demitir esses Agentes Comunitários de Saúde.
35 Estamos com 03 municípios com casos gravíssimos, pelo menos um o prefeito já baixou um decreto demitindo a todos, e
36 que é uma situação de extrema necessidade que o Gabinete e através da própria DAB – Diretoria de Atenção Básica possam
37 estar intervindo através dos diretores no sentido de chegarmos a coibir essas demissões, ou até mesmo como a proposta do
38 Município de Gongogí, de fazer uma contratação emergencial por 90 dias e em seguida fazer uma nova seleção. É muito
39 perigoso porque se acontecer essa situação nesse município com certeza será instalado o caos no Estado porque outros
40 municípios irão querer acompanhar e todo aquele esforço que empreendemos no sentido de uma vez por todas resolver o
41 problema dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado da Bahia *vai por água abaixo* e não é isso que queremos. Na
42 realidade os gestores devem sentar-se para criar uma solução que seja melhor para ambas as partes, mas não é isso que está
43 acontecendo e gostaria que houvesse uma intervenção direta do Secretário no sentido de evitar esse tipo de situação. O
44 Senhor Presidente Substituto agradeceu ao conselheiro Josivaldo e solicitou à Secretaria Executiva do CES que passe a
45 informação direta à área responsável pelo assunto para que possamos tomar as devidas providências. O conselheiro Luiz
46 Delfino Mota Lopes mencionou que com relação ao que está acontecendo no estado a execução da PPI – Programação
47 Pactuada Integrada, que será mencionada aqui hoje. Gostaria já como representante da rede privada, me antecipar em
48 algumas coisas, que o setor privado tem muito receio como vinha se dando anteriormente que poderia acontecer a
49 prefeiturização, ou seja, o prefeito iria dar os rumos de como seria a rede instalada e o funcionamento no Estado. Estamos
50 vendo agora com essa programação a intenção de realmente deixar a coisa muito transparente e respeito aos entes que fazem
51 parte do Setor Saúde como também o setor privado. Estamos aqui manifestando apoio a essa PPI, e também gostaríamos
52 que os prestadores fossem informados e talvez até um boletim informativo dizendo de como irá se dar em nível de
53 município, a relação do gestor com o prestador para evitar sintomas de uma prefeiturização que estará ainda contaminando
54 alguns prefeitos e alguns gestores. É muito importante que as regras sejam claras na hora de contratar serviços, como pode
55 ser feito, como deve ser feito, claro atendendo a Lei 8080, o público filantrópico e privado, e onde entramos com um
56 privado queremos regras claras, ou seja, licitação, mostrar como cada secretaria tem a responsabilidade de licitar o serviço,
57 o chamamento público, ou seja, a coisa bem clara para que o prefeito do interior daqui a 500km ou 800km da capital não
58 resolvam fazer as coisas às escondidas, um gestor que tenha segundas intenções ou querendo proteger alguém. Gostaria que
59 a PPI com relação aos prestadores tivesse algum contato, uma informação como vai acontecer e deixar claras essas regras

60 para que o gestor municipal fique sabendo que para ele agir terá que agir dentro dos princípios que regem a Lei 8080, que
61 rege a PPI. É muito importante isso para que o secretário não se ache o poderoso e queira praticar uma ação ilegal
62 prejudicando e beneficiando a quem ele bem entende. Fica aí o recado e no futuro quando essa PPI estiver mais avançada os
63 prestadores gostariam de ter uma seção ou um momento de contato com a Coordenação da PPI para dirimir qualquer
64 dúvida. O conselheiro José Caíres Meira saudou a todos os presentes e mencionou que pediu para falar antes da posse
65 formal porque acho que isso era o tempo que tinha para me pronunciar. Quero nesse momento apresentar saudação aos
66 conselheiros sobre a importância de representar o CES é muito grande, o Sindicato dos Médicos do qual eu sou presidente já
67 teve em gestões passadas a presença de Alfredo Boa Sorte e antes de Gil Freire e agora, a minha presença como presidente
68 do Sindicato dos Médicos das entidades médicas aqui no CES, eu queria inclusive já ilustrar a quantidade de ata dessa
69 sessão importante para nós já que o conselheiro Jorge Geraldo falou da questão do HGE - Hospital Geral do Estado, e eu
70 queria também fazer uma menção honrosa aos médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, todos os profissionais do
71 Hospital Roberto Santos, toda a rede, mas, eu cito esse hospital porque sou plantonista da emergência nas terças-feiras, e
72 quando termina o plantão sempre aparece um cidadão ou uma cidadã, que vem dizer que é duro, é penoso o trabalho de
73 vocês, mas é heróico, e queremos saudar porque durante aquele plantão todo estamos ali dando o máximo de nós
74 trabalhadores da Saúde, para se não salvar as vidas amenizar o sofrimento das pessoas. O Hospital Roberto Santos é um
75 hospital grande, todos conhecem, possui mais de 3.000 funcionários, todos os problemas sempre ouvimos falar na imprensa,
76 e os trabalhadores do hospital estão ali diariamente dando o seu suor, seu sacrifício e sangue porque não dizer pela saúde do
77 povo. Também nessa estréia como conselheiro queria que o Conselho já na próxima reunião trouxesse uma resolução para
78 um problema que está afligindo os trabalhadores do Hospital de Juazeiro. Esta semana estivemos no gabinete, o secretário
79 estava fora e fomos recebidos por Renan Araújo que é o Diretor da Rede Própria. Estavam lá as representações do
80 SINDMED e do SINDSAÚDE, ou seja, o Hospital de Juazeiro foi inaugurado uma obra importante, isso aqui já foi pauta do
81 CES em reunião anterior, mas estava funcionando os trabalhadores no Hospital da Santa Casa, e terminado esse processo os
82 profissionais tiveram a sua remuneração reduzida porque foram colocados à disposição do município. Ressaltou que isso é
83 um flagrante, é um flagrante em licitude, achamos que precisa ser resolvida, acreditamos que será resolvida, os médicos já
84 mandaram os documentos de todos eles para o Sindicato, espero que na próxima reunião do Conselho, Washington, já
85 tenhamos uma resposta da SAEB, de que a remuneração que os profissionais estavam recebendo já esteja recolocada de
86 forma regular em seus contra-cheques, bem como a Comissão irá discutir com o gestor municipal como esses profissionais
87 poderão atuar, e que não haja perda de direitos. Acho que esse é um ponto importante a última coisa de forma objetiva
88 mesmo se diz da questão do enquadramento do PCCV que temos um representante Dr. Luís Américo que é o representante
89 do SINDMED na Comissão, e que já colocou que os representantes da Comissão, não sei se tem até pessoas da SAEB –
90 Secretaria de Administração do Estado da Bahia ou do próprio Recursos Humanos da SESAB que estão participando, de
91 que não haverá reconhecimento do tempo de serviço dos trabalhadores da saúde para o cômputo do enquadramento. A
92 grande maioria, dos médicos com 20, 25 anos de trabalho estão na classe um, recebendo salário base de R\$585,00
93 (quinhentos e oitenta e cinco reais). Pelo plano essa correção contando o tempo, deverá no mínimo esses profissionais com
94 25 anos de trabalho chegar à classe oito, talvez possa até abrir concessão para classe sete e aí a remuneração iria de
95 R\$1.300,00 a R\$1.200,00. Era essa a consideração, espero que tenhamos uma resposta na próxima reunião do Conselho,
96 obrigado. Comunicações da Presidência. Informamos que os membros Titulares da Comissão de Orçamento participarão da
97 Oficina Regional de Orçamento e Financiamento – Região Nordeste II, nos dias 07 a 09 de outubro de 2009, em Recife. O
98 Senhor Presidente passou para a posse dos novos conselheiros, informando que temos durante esse mês algumas mudanças
99 em termos de membros que já romperam o primeiro e também a sua recondução nos mandatos, estamos cumprindo aquilo
100 que consta no nosso regimento. Em seguida convidou o senhor Silvío Roberto dos Anjos e Silva, para compor o CES -
101 Conselho Estadual de Saúde, como representante Titular do Conjunto de Entidades Associativas, Conselhos Regionais e
102 Sindicatos de Profissionais da Área de Saúde do Estado da Bahia, em substituição a Tereza Cristina Bomfin de Jesus Deiró.
103 Em seguida convidou o senhor José Caíres Meira, para compor o CES - Conselho Estadual de Saúde, como representante
104 Titular do Conjunto de Entidades Associativas, Conselhos Regionais e Sindicatos de Profissionais da Área de Saúde do
105 Estado da Bahia, em substituição a Jecé Freitas Brandão. Ressaltou que é uma honra para ele dar posse a esses novos
106 conselheiros. Aqui não costumamos fazer, mas, vamos abrir para os conselheiros e aproveitamos Silvío e Caíres vou tomar
107 aqui a liberdade em nome dos outros conselheiros, mas que os conselheiros também podem fazê-los logo após a leitura das
108 Resoluções, gostaria de saudar a ambos, sabemos aí da luta não só das entidades que vocês representam mas
109 individualmente, de Caíres e Silvío na luta pela Saúde Pública, e o objetivo principal desse pleno é este, colocar a luta da
110 Saúde Pública em primeiro lugar. O Conselho é um espaço democrático, na reunião passada eu frisei muito bem isto e
111 infelizmente num momento que não foi o oportuno em termos do processo da discussão que estava ocorrendo. Gostaria
112 mais uma vez de reforçar que esse Conselho está sendo sem dúvida nenhuma um espaço democrático, aberto, transparente,
113 onde todos podem expor aquilo que julga ser necessário para o processo do enfrentamento da luta da Saúde Pública,
114 sabemos muito bem quem são aqueles que temos a combater, sabemos muito bem quem são nossos aliados e sabemos
115 muitas vezes que mesmo no campo dos aliados as divergências das idéias, dos entendimentos existem e esse espaço é para
116 fazer esse exercício. O exercício da democracia, o exercício do bom combate, o exercício do engrandecimento não só de nós
117 como pessoas, mas principalmente o engrandecimento da instituição, e das responsabilidades que temos perante o conselho,
118 então a Silvío e a Caíres as boas vindas do nosso conselho e que vocês possam durante a recondução vocês possam

119 desempenhar bem esse papel de conselheiro. O conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva mencionou que para ele é um
120 prazer muito grande estar sendo empossado como conselheiro, e preocupado por conta da responsabilidade que é ser
121 conselheiro e de um conselho de um Estado como é a Bahia, o CES que na Bahia é o 3º Estado desse país. Tenho também a
122 preocupação de estar substituindo uma conselheira participativa como é a companheira Teresa Deiró, e também com a
123 preocupação de ser o Presidente de um Sindicato onde engloba uma enorme gama de categorias profissionais que é o
124 SINDSAÚDE-BA. Imaginem o que é conduzirmos um trabalho de reivindicações de várias categorias, imaginem que temos
125 de nível médio a nível universitário, várias categorias com objetivos diferentes dentro destas categorias, embora o objeto
126 seja o mesmo que é a saúde, mas com reivindicações diferentes, situações de trabalhos diferenciados que é conduzir um
127 sindicato como esse, é uma responsabilidade muito grande. Já estou entrando com uma missão, Elisabete já me entregou
128 uma enorme quantidade de material que eu disse a ela que vou contratar uma empresa de transporte para poder levar esse
129 material enorme. Como ainda não consegui fazer ainda a terapia do dizer não, terminei aceitando e vou dividir o trabalho
130 com o companheiro Josivaldo que já vem fazendo isso. Além dessas questões Washington, que Caires citou que precisam
131 ser resolvidas, ainda temos e é uma grande preocupação, Graça está ali que faz parte da Comissão, ela também defende,
132 venho defendendo esse tempo todo a questão do tempo de serviço para promoção e progressão. Pode ser a promoção e
133 progressão baseadas apenas na qualificação que é importantíssima, não tenho a idéia de qual deverá ser a valoração maior se
134 o tempo de serviço ou a qualificação, agora o tempo de serviço deve ser contemplado principalmente se pensarmos à
135 distância o que é de Salvador para o grande número de municípios, as possibilidades que essas pessoas que estão
136 trabalhando no interior têm para terem acesso à qualificação. Essa é uma demanda, a questão de Juazeiro Caires já falou,
137 esse é um processo que teremos que buscar as correções, fica registrado no conselho com relação ao PCCV consideramos
138 que foi um avanço o plano, mas ainda precisam ser feitas algumas correções. Nesse processo da regulamentação temos que
139 avançar nestas correções. Para finalizar nós do SINDSAÚDE estaremos realizando no dia 10/09/2009, à tarde, uma Mesa no
140 Hotel da Bahia para buscar ainda mais tanto qualificar quanto popularizar o debate sobre Fundação Estatal, estamos
141 convidando um promotor federal de São Paulo que discute muito esses créditos sobre Fundação Estatal, a promotora
142 estadual daqui da Bahia Rita Tourinho, e aí Washington você vê que tempo poderá dar essa resposta oficial para que eu
143 possa entrar em contato com o sindicato convidando você e o secretário Jorge Solla para também participarem dessa Mesa.
144 Estamos precisando desta resposta hoje até o meio dia no máximo, porque estamos já executando todo o trabalho de
145 divulgação, cartazes etc. Gostaria também de convidar todas as pessoas que estão aqui a participarem deste evento para
146 buscar essa popularização do debate sobre Fundação Estatal. Era isso que eu queria informar e falar que estou realmente
147 muito contente de estar sendo conselheiro do CES do Estado da Bahia, obrigado. O conselheiro José Caires Meira ressaltou
148 que é muita honra ter direito a falar duas vezes logo no início, inclusive eu iria registrar aqui, Nalva estava até aqui, Nalva é
149 do SINDSAÚDE-BA, minha companheira, acho que o pessoal da gestão irá sentir um alívio com a saída de Tereza, e vem
150 Silvio mais *light*, mas em contrapartida sai Jecé que é mais *light* e entra Caires que é mais apimentado e vai ser assim, é
151 cada um com a sua dinâmica, e não é para ter sossego mesmo, e se for é porque existe alguma coisa errada. Temos que
152 trazer para aqui, é o fórum, é a instância que temos que trazer essas condições que de muito temos conhecimento como os
153 trabalhadores da saúde não são privilegiados, mas, não são mesmo, para não dizer até outros adjetivos que venham a ser
154 contrários, porque nesse período do PCCV em algumas reuniões disseram: “mas os médicos foram privilegiados,” não teve
155 nada disso, apenas a reconfiguração do Plano, a gratificação de incentivo ao desempenho, que foi um processo de uma
156 conquista importante. Queremos registrar o empenho que o secretário José Solla teve inclusive na participação disso, porque
157 um grande número de médicos há muito tempo estava nos contra-cheques da SESAB praticamente por estar, e tinham
158 aqueles profissionais que estavam nas unidades de emergência que tinham realmente as chamadas GIQ e as gratificações
159 médicas das unidades de infecto. Nesse processo foi que realmente ampliamos isso com os demais servidores, não
160 esquecemos isso viu Washington, a Revista Luta Médica notificou isso, fizemos esse registro em que pese isso, está longe,
161 só para quem não conhece a gratificação de incentivo ao desempenho é de R\$2.382,00 (Dois mil trezentos e oitenta e dois
162 reais), para uma jornada de 24h00min horas semanais ou jornada de 20h00min horas. Com a modificação no plano de quem
163 fez a opção por apenas trabalhar um plantão de 12 horas, tem essa redução para a metade da gratificação. Para vocês verem
164 estamos falando da gratificação não estamos falando nem do salário porque o salário eu já disse no início. Então ainda
165 estamos convivendo com isto, mas viu Washington, isso tem sido avanço, os médicos têm expressado isso para o Sindicato,
166 para nós da Diretoria que foi uma conquista importante, então temos que entender isso. A Federação Nacional dos Médicos
167 reconhece Delfino, que para uma remuneração digna para o trabalho do médico, que sem desmerecer, muito pelo contrário,
168 temos o maior reconhecimento pelos demais trabalhadores que trabalhamos em conjunto nas unidades, mas, uma atividade
169 tão importante e essencial que é a atividade do médico, não tem remuneração condigna. Hoje temos um patamar de
170 R\$7.000,00 (Sete mil reais) para 20h00minh viu Delfino, que foi recentemente aprovado por unanimidade na Comissão do
171 Trabalho da Câmara Federal, ainda existe um trâmite um pouco demorado. Gostaria de dizer que essa representação em
172 substituição a Jecé Brandão, eu acho que vocês conviveram com ele aqui durante o período de 02 anos, sentiram a
173 dedicação, a capacidade, o interesse que Jecé demonstrou porque isso tem sido a performance dele na luta do movimento
174 médico, inclusive ele poderia até ter se candidatado à vaga do SINDIMED para continuar o 2º mandato que para nós seria
175 uma honra. Mas Jecé foi eleito membro ao Conselho Federal de Medicina e espero até que possa vir a ser senão o presidente
176 ou vice-presidente do Conselho Federal de Medicina, mas isso são articulações dos pares deles lá. Gostaria de registrar que
177 ele se reportava sempre ao SINDMED que a vaga no conselho é assento do SINDMED, dentro do fórum que tínhamos, e,

178 portanto foi um período muito importante da atuação de Jecé, e sempre colocando para o sindicato e para a categoria médica
179 a atuação dele. Queria fazer esse registro, como Silvio disse estar substituindo Tereza Deiró que teve um desempenho que
180 eu acompanhei também de perto muito forte, participante, atuante e competente, e que Jecé acreditou que foi da mesma
181 forma, e é uma honra e um desafio para mim e para Silvio substituí-los. Mas, vamos fazer com todo o esforço na defesa dos
182 princípios do Sistema Único de Saúde que todos nós já conhecemos. O Senhor Presidente Substituto agradeceu ao
183 conselheiro José Caíres, e colocou para os conselheiros as Resoluções da CIB explicando aos novos conselheiros que as
184 mesmas são encaminhadas para eles via e-mail, e caso algum deles queira fazer algum questionamento esse espaço é aberto
185 em qualquer momento para qualquer conselheiro principalmente *no que ocorrer* no final da reunião. Resoluções da CIB -
186 Comissão Intergestores Bipartite. 1. Resolução CIB nº 099/2009 - Aprova o fluxograma de credenciamento de serviços de
187 saúde para realização de Vasectomia e Laqueadura Tubária. 2. Resolução CIB nº 100/2009 - Aprova a homologação do
188 Termo de Compromisso de Gestão Municipal com assunção do Comando único do município de Candeias. 3. Resolução
189 CIB nº 101/2009 - Aprova parâmetros ambulatoriais e hospitalares para a PPI 2009, e define um novo calendário de
190 pactuações para sua aprovação. 4. Resolução CIB nº 102/2009 - Aprova o credenciamento de 01 ESB – Equipe de Saúde
191 Bucal Modalidade I, no Município de Igaporã, na localidade de Limeira. 5. Resolução CIB nº 0103/2008 - Aprova o
192 credenciamento do Serviço de Medicina Nuclear na Clínica ONCOMED. 6. Resolução CIB nº 104/2009 - Revoga a
193 Resolução CIB N.103/2009, publicada incorretamente como 103/2008 no DOE de 23 de julho de 2009, que aprova o
194 credenciamento do Serviço de Medicina Nuclear na Clínica ONCOMED. 7. Resolução CIB nº 105/2009 - Aprova parecer
195 referente às solicitações dos servidores da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA cedidos à Secretaria Estadual de Saúde
196 da Bahia – SESAB que serão descentralizados para os municípios do Estado da Bahia atendendo ao processo de
197 municipalização dos servidores que atuam nas Ações de Controle das Doenças de Transmissão Vetorial. 8. Resolução CIB
198 nº 106/2009 - Aprova parecer referente às solicitações dos servidores da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, cedidos
199 à Secretaria Estadual de Saúde da Bahia – SESAB. 9. Resolução CIB nº 107/2009 - Aprova o credenciamento de 01 NASF
200 Tipo I nos municípios de Ipiauí, Santa Maria da Vitória e 01 NASF Tipo II nos municípios de Andaraí e Jaborandi. 10.
201 Resolução CIB nº 108/2009 - Aprova o credenciamento das Equipes de Saúde Bucal – ESB nos Municípios de Itapebi, Luís
202 Eduardo Magalhães, Nova Soure e Jaborandi, Érico Cardoso e Pindaí. 11. Resolução CIB nº 109/2009 - Aprova a adesão do
203 Município de Condeúba aos Grupos de ações estratégicas de Vigilância Sanitária e Ambiental descritas no Anexo V da
204 Resolução CIB 142/2008. 12. Resolução CIB nº 110/2009 - Aprova a adesão do Município de Mirante aos Grupos de ações
205 estratégicas de Vigilância Sanitária e Ambiental descritas no Anexo V da Resolução CIB 142/2008. 13. Resolução CIB nº
206 111/2009 - Aprova a adesão do Município de Presidente Jânio Quadros aos Grupos de ações estratégicas de Vigilância
207 Sanitária e Ambiental descritas no Anexo V da Resolução CIB 142/2008. 14. Resolução CIB nº 112/2009 - Aprova a adesão
208 do Município de Belo Campo aos Grupos de ações estratégicas de Vigilância Sanitária e Ambiental descritas no Anexo V
209 da Resolução CIB 142/2008. 15. Resolução CIB nº 113/2009 - Aprova a adesão do Município de Poções aos Grupos de
210 ações estratégicas de Vigilância Sanitária e Ambiental descritas no Anexo V da Resolução CIB 142/2008. 16. Resolução
211 CIB nº 114/2009 - Aprova a adesão do Município de Salvador aos Grupos de ações estratégicas de Vigilância Sanitária e
212 Ambiental descritas no Anexo V da Resolução CIB 142/2008. 17. Resolução CIB nº 115/2009 - Aprova a homologação dos
213 Termos de Compromisso de Gestão Municipal dos municípios de Itapetinga, Poções, Seabra, Santa Maria da Vitória,
214 Simões Filho, Valença, Bom Jesus da Lapa, Santo Antônio de Jesus e Eunápolis, de acordo com a Portaria 699/GM de 30
215 de março de 2006. 18. Resolução CIB nº 116/2009 - Aprova o repasse do Comando Único dos Serviços Ambulatoriais de
216 Média e Alta Complexidade para o Município de Crisópolis a partir do mês de competência agosto de 2009. 19. Resolução
217 CIB nº 117/2009 - Aprova a prorrogação automática dos Termos de Compromisso entre Entes Públicos (TCEP) e
218 respectivos aditivos vencidos ou que ultrapassaram o prazo de vigência, até que seja concluída a discussão dos Termos de
219 Compromissos de Gestão (TCG). 20. Resolução CIB nº 118/2009 - Aprova o Relatório de Monitoramento Anual das
220 Atividades Desenvolvidas no Ano de 2008 pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) que compõem a Rede de
221 Referência do Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em âmbito Hospitalar no Estado da Bahia. 21. Resolução
222 CIB nº 119/2009 - Aprova a nova proposta para a Rede Estadual de Atenção em Traumatologia e Ortopedia do Estado da
223 Bahia, alterando a Resolução CIB n.º3 de 30 de março de 2005. 22. Resolução CIB nº 120/2009 - Aprova a proposta de
224 Desenho da Rede Estadual de Reabilitação Visual. 23. Resolução CIB nº 121/2009 - Aprova a inclusão do medicamento
225 Enalapril 5mg comprimido no elenco de referência, estadual e municipal, dos medicamentos da Assistência Farmacêutica na
226 Atenção Básica, de que trata a Resolução CIB nº. 127/ 2008. 24. Resolução CIB nº 122/2009 - Aprova ad referendum a
227 transferência de recursos do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde fundo a fundo para o município de Itabuna. 25.
228 Resolução CIB nº 123/2009 - Aprova o Programa de Desenvolvimento Interfederado da Estratégia de Saúde da Família e dá
229 diretrizes gerais para o processo de contratualização dos municípios junto à FESF. 26. Resolução CIB nº 124/2009 -
230 Aprova ad referendum a extensão de prazo e acréscimo de valor dos Termos de Compromisso oriundos do Projeto Saúde
231 Bahia. 27. Resolução CIB nº 125/2009 - Aprova o novo Fluxo de Adesão dos Municípios ao Pacto pela Saúde. 28.
232 Resolução CIB nº 126/2009- Aprova ad referendum a exclusão do município de Salvador da Resolução CIB Nº 117/2009
233 que prorroga automaticamente os Termos de Compromisso entre Entes Públicos (TCEP), tendo em vista que encontra-se em
234 processo de negociação tripartite. 29. Resolução CIB nº 127/2009 - Aprova a adesão do Município de Nova Canaã ao Grupo
235 de ações estratégicas de Vigilância Sanitária e Ambiental descritas no Anexo V da Resolução CIB 142/2008. 30. Resolução
236 CIB nº 128/2009 - Aprova a adesão do Município de Macarani ao Grupo de ações estratégicas de Vigilância Sanitária e

237 Ambiental descritas no Anexo V da Resolução CIB 142/2008. 31. Resolução CIB nº 129/2009 - Aprova a adesão do
238 Município de Itororó ao Grupo de ações estratégicas de Vigilância Sanitária e Ambiental descritas no Anexo V da
239 Resolução CIB 142/2008. 32. Resolução CIB nº 130/2009 - Aprova a adesão do Município de Itapetinga ao Grupo de ações
240 estratégicas de Vigilância Sanitária e Ambiental descritas no Anexo V, da Resolução CIB 142/2008. 33. Resolução CIB nº
241 131/2009 - Aprova a adesão do Município de Itambé ao Grupo de ações estratégicas de Vigilância Sanitária e Ambiental
242 descritas no Anexo V da Resolução CIB 142/2008. 34. Resolução CIB nº 132/2009 - Aprova a adesão do Município de
243 Firmino Alves ao Grupo de ações estratégicas de Vigilância Sanitária e Ambiental descritas no Anexo V da Resolução CIB
244 142/2008. 35. Resolução CIB Nº 133/2009 - Aprova a adesão do Município de Bom Jesus da Serra ao Grupo de ações
245 estratégicas de Vigilância Sanitária e Ambiental descritas. 36. Resolução CIB nº 134/2009 - Aprova o credenciamento dos
246 Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF nos municípios de Medeiros Neto, Poções, Ilhéus, Rodelas, Feira da Mata,
247 Coribe e Correntina. 37. Resolução CIB nº 135/2009 - Aprova o credenciamento das Equipes de Saúde da Família – ESF
248 nos Municípios de Morro do Chapéu e Sítio do Mato. 38. Resolução CIB nº 136/2009 - Aprova o credenciamento das
249 Equipes de Saúde Bucal – ESB nos Municípios de Rio do Pires, Wagner, Glória, Caetité, Cristópolis, Senhor do Bonfim,
250 Wenceslau Guimarães, Muritiba e Cruz das Almas. 39. Resolução CIB nº 137/2009 - Aprova o credenciamento dos Agentes
251 Comunitários de Saúde – ACS nos municípios de Caetité, Maiquinique, Matina, Iraquara, Campo Formoso e Senhor do
252 Bonfim. 40. Resolução CIB nº 138/2009 - Aprova parecer referente às solicitações dos servidores da Fundação Nacional de
253 Saúde – FUNASA, cedidos à Secretaria Estadual de Saúde da Bahia – SESAB. 41. Resolução CIB nº 139/2009 - Aprova o
254 credenciamento dos serviços de Laqueadura e Vasectomia nos municípios de Salvador e Tucano. 42. Resolução CIB nº
255 140/2009 - Aprova a proposta de repasse de recursos relativos a futuras Campanhas de Vacinação Antirrábica, se dê do
256 Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde. 43. Resolução CIB nº 141/2009 - Aprova a inclusão de
257 Unidades Sentinela com Termo de Adesão assinados para notificação de agravos à saúde do trabalhador na Rede de Saúde
258 do Trabalhador da Bahia. 44. Resolução CIB nº 142/2009 - Aprova o remanejamento do recurso da Portaria 1996 de
259 2007/2008 para formação de Técnicos em Saúde Bucal. 45. Resolução CIB nº 143/2009 - Aprova o Projeto de Prevenção da
260 Violência e Promoção da Cultura da Paz do município de Feira de Santana. 46. Resolução CIB nº 144/2009 - Aprova o
261 Projeto de Cirurgias Eletivas dos Municípios de Barreiras, Itaberaba e Estado da Bahia e municípios de suas áreas de
262 abrangências. 47. Resolução CIB nº 145/2009 - Aprova a ampliação do SAMU Regional de Brumado, com a inclusão dos
263 municípios de Botuporã, Paramirim, Tanhaçu, Macaúbas, Jussiape, Ibicoara, Ibitipanga, Boquira, Ituaçu, Contendas do
264 Sincorá, Barra da Estiva e Rio do Pires. 48. Resolução CIB nº 146/2009 - Aprova a ampliação do SAMU Regional de Paulo
265 Afonso, com a inclusão dos municípios de Pedro Alexandre, Santa Brígida, Macururé, Abaré, Chorrochó, Rodelas e
266 Jeremoabo. 49. Resolução CIB nº 147/2009 - Aprova o Projeto de Regionalização do SAMU Municipal de Senhor do
267 Bonfim, com a inclusão dos municípios de Andorinha, Antônio Gonçalves, Campo Formoso, Filadélfia, Itiúba, Jaguarari,
268 Pindobaçu e Ponto Novo. 50. Resolução CIB nº 148/2009 - Aprova o Projeto de implantação do SAMU Regional da
269 Macrorregião Centro-Norte/Microrregião de Jacobina com a inclusão dos municípios de Mirangaba, Miguel Calmon,
270 Piritiba, Capim Grosso, Quixabeira, Serrolândia, Várzea do Poço, Ouroândia, Umburanas, Tapiramutá, Morro do Chapéu,
271 Várzea Nova, São José do Jacuípe, Mairi, Várzea da Roça, Caldeirão Grande, Saúde e Caem. 51. Resolução CIB nº
272 149/2009 - Aprova o Projeto de implantação do SAMU Regional da Macrorregião Sudoeste/Microrregião de Itapetinga com
273 a inclusão dos municípios de Itapetinga, Itambé, Itororó e Macarani. Em seguida convidou Dra. Maria Conceição Benigno
274 Magalhães, Diretora da DIPRO – Diretoria de Regulação da Assistência à Saúde, para fazer uma Apresentação
275 Programação Pactuada Integrada – Etapa Estadual – Metodologia e Parâmetros e Avaliação da Adesão do Pacto pela Saúde
276 no Estado da Bahia, que foi enviada para todos os conselheiros através de e-mail. O Presidente Substituto convidou Dra.
277 Conceição para sentar-se a mesa presidencial ao seu lado para iniciar o processo de discussão. O conselheiro Luiz Delfino
278 Mota Lopes mencionou que pensou que a Doutora não tinha o visto falar no início, não tinha localizado ela aqui, mas foi
279 bom. Com relação ao setor, ao que você colocou, é muito interessante o aspecto da construção da rede instalada no Estado
280 da Bahia, nós médicos e alguns profissionais de saúde saíamos desbravando, achávamos, acreditávamos que ali naquela
281 cidade tinha fluxo suficiente para determinado produto, ou então a população quando chegamos no interior pergunta:
282 “Doutor porque que o senhor não bota tomografia aqui?” Às vezes deslumbramos que aquilo pode servir à comunidade ou
283 ser um agregado a uma rede privada, então por se deslumbrar alguns profissionais foram criando e a rede foi assim sendo
284 distribuída no Estado, tem muita rede privada e graças a isso existe uma rede instalada no Estado, se não fosse esse intuito
285 dos profissionais que agiram muitas vezes só na emoção, mas também por uma demanda que eles acreditavam existir, a rede
286 foi se instalando, algumas sedimentaram e correspondera à realidade, outras não, tiveram que reduzir o fluxo, fechar e por aí
287 vai. Hoje a dinâmica é diferente claro, inclusive mais interessante. Acho que deveria se tornar mais pública, por exemplo: na
288 cidade pólo de uma micro como Serrinha, vou citar um exemplo, serviço de Tomografia Computadorizada na rede pública
289 ou na rede privada? Na rede pública é a preferência, mas tem uma interrogação que eu coloco, para a sobrevivência de um
290 serviço talvez ele pegando a parcela do setor público, pegando os convênios e pegando o setor privado ele daria mais
291 sobrevivência a esse serviço se não existe só uma demanda só do SUS, para que tenha o serviço na região. São questões que
292 colocamos como o setor privado deve se colocar no mercado atendendo essa nova ótica que está sendo dinamizada agora.
293 Quereria deixar clara essa questão e também ao nível em que a PPI for avançando, pontuar o Estado da Bahia onde serão
294 necessários determinados serviços, e que pela ótica da SESAB talvez se tivesse um serviço privado lá em Paulo Afonso, por
295 exemplo, que o deslocamento é muito grande, já comporta pela PPI um serviço tal nesse município? Não comporta, mas

296 talvez justifique se forçarmos, se virmos que pode existir o serviço junto com os convênios, com a rede privada, então a
297 coisa poderá ficar interessante é aí onde entra o setor privado com a nova ótica que está surgindo no Estado. Acho que
298 devemos estar enxergando o setor privado como um setor auxiliar e que venha realmente a ajudar a Saúde, não com aquela
299 ótica anterior que era instalar o serviço e querer o fluxo de todo jeito, eu acho que tem que ser mudado. Outra coisa que eu
300 queria colocar é a questão dos Conselhos Regionais. Enquanto isto o que eu acredito que deveria existir é uma proposta que
301 eu coloco no Conselho. Vamos oficializar mesmo que não tenha direito a voto, mas direito a presença, que deve existir um
302 membro do CES, principalmente nas reuniões mais importantes do Colegiado Regional, enquanto existir o CES que um de
303 nós estejamos presente nas decisões importantes do Colegiado Regional, para dar credibilidade e trazer para nós aqui em
304 nível de Conselho, como está se dando este processo no Estado. Claro, que não é toda a região do Colegiado Regional que
305 deve ter um conselheiro Estadual de Saúde, mas dentro das possibilidades nas decisões mais importantes como o
306 fechamento de uma PPI que vai acontecer agora em cada Colegiado Regional, eu achava que deveria ser aberto esse espaço
307 ao CES, porque não existe o Conselho Regional de Saúde. Então estaríamos lá presentes, é a forma de estarmos lá presentes
308 nos Colegiados Regionais, dando a nossa impressão e trazendo ao CES o que está acontecendo no Estado. Essa é uma
309 proposta que levanto, inclusive é o seguinte: eu poderia chegar a um Colegiado Regional e participar da reunião? As críticas
310 às reuniões são abertas, mas fica aquele constrangimento de chegar lá assim sem uma oficialidade, e chegar lá e participar
311 do processo e sugerir, é isso que eu tinha a colocar. A conselheira Silene Ribeiro Martins parabenizou e expôs a sua alegria
312 aos 02 conselheiros novos que hoje foram empossados, e parabenizou também a Conceição pela competência que
313 apresentou um problema que sabemos que é verdadeiramente complexo. Ela também me falou para dizer alguma coisa
314 sobre o Curso de Gestão Regionalizada, gostaria também de parabenizar a SESAB porque sem ela não existiria. Não sei de
315 quem partiu essa idéia, mas está sendo de suma importância porque estamos tendo conhecimento de tudo que existe em
316 Saúde no nosso Estado, e de maneira clara, transparente, as informações nos são passadas por todas as áreas do governo.
317 Inicialmente tivemos uma tarefa que achei de suma importância, porque o território vivo que foi construído através das
318 microrregiões mostra as necessidades, o que temos de bom e o que temos para apresentar, ou seja, estamos vendo que esse
319 governo realmente pensa em melhorar, em construir e realmente fazer da Saúde um bem para o cidadão comum, está
320 direcionado para a promoção da vida. Esse Curso de Regionalização inclusive no final tem um PCC que é justamente o
321 trabalho de conclusão de curso, e estou querendo fazer um seminário que traga todos os conselhos para se informarem,
322 como se fosse uma verdadeira capacitação nesse sentido da Gestão Regionalizada. Já conversamos com Sr^a. Joilda que
323 também está querendo se envolver e acredito que seja de suma importância, mas gostaria de registrar também o que o nosso
324 colega falou sobre um representante do conselho no CGRM – Colegiado de Gestão Microrregional que é de suma
325 importância. Está de parabéns todo o pessoal do Curso de Regionalização e a SESAB, claro que o Governo do Estado. O
326 Senhor Presidente Substituto parabenizou toda a equipe da DIPRO na pessoa de Conceição Benigno, dizer que é um
327 trabalho árduo é uma tarefa difícil fazer todo o processo da programação, abrindo a discussão para todos os envolvidos com
328 os poucos recursos que temos, com a necessidade de ampliação de serviços que realmente está em primeiro lugar Delfino. É
329 um grande exercício de você trabalhar para dar conta de uma grande demanda com pouquíssimos instrumentos,
330 pouquíssimo dinheiro e também profissional. É um trabalho de capacitação é um trabalho dos pequenos recursos você
331 alocar bem os recursos, trabalhar com maximização de recursos, fazer com que gastemos melhor aqueles recursos que já são
332 poucos. Mas, acho que é um processo que está nos deixando uma grande lição que é a lição de trabalhar no coletivo, acho
333 que é isso que espelha a PPI. Nessa PPI temos uma grande diferença, antigamente há um bom tempo atrás pegávamos os
334 recursos e saíamos fracionando e não eram todos os recursos, o que tentamos fazer hoje é o exercício de mostrar que quando
335 numa determinada região você cria um fluxo e cria um processo de regionalização, onde todos os envolvidos têm uma
336 postura solidária, você consegue reduzir os danos, é isso que a PPI vai fazer, e reduzir também os grandes déficits que
337 temos em todo o Estado. Concordo Delfino com você acerca da postura, é uma postura que está inclusive na Legislação que
338 o prestador privado precisa ter, a postura de ser complementar, de fazer um investimento de acordo com aquilo que se
339 preconize em termos dos protocolos já definidos, do raio de atuação, da quantidade da população, dos estudos que são feitos
340 para cada tipo de agravo, e geralmente se define o percentual da população que vai estar infelizmente submetida a esses
341 agravos. Entendemos isso e todo o processo de credenciamento de novo serviço sempre atende a essa lógica, aonde o
342 público e o filantrópico não vão lá e investem. O privado está altamente aberto a fazer o investimento. O que se coloca
343 muitas vezes, é que há a necessidade de dar uma resposta antecipada do investimento, e o SUS trabalha na lógica de que os
344 serviços têm que estar funcionando, ele tem que ter uma lógica já de sustentabilidade local, mas o que podemos fazer, é
345 todo o processo do PDI – do Plano de Investimento realmente. Acho que será uma grande tarefa a DIPRO com certeza
346 estará imbuída dessa nova grande tarefa de definir quais os investimentos que temos que fazer. O PDI assim como a própria
347 PPI, não pode ter uma visão estreita de que o PDI é uma visão de que os recursos públicos que serão investidos na Saúde,
348 mas tem que ser um processo de investimento que vai também trazer os investimentos públicos, filantrópicos e também
349 privados. Então Delfino, você tem toda a razão, estamos nessa linha trabalhando, também concordo, que não é a questão do
350 espaço é uma questão meio realista das coisas, confesso a vocês que fico preocupado quando criamos estruturas de
351 discussão, e ao mesmo tempo não damos resposta à população, acho que a população já está cansada de ter *megas*
352 estruturas, novos municípios sem condição, de novos estados que não tem como se sustentar, de mais vagas na Assembléia
353 Legislativa ou nas Câmaras de Vereadores, e não conseguimos dar a resposta à população. Acho que o caminho do CGMR
354 está mostrando que sim, que precisamos de espaço de interlocução, acho que o Conselho sim é que precisamos. Agora

temos que deixar ainda dentro deste CES aqui, que estamos há três anos nessa batalha, teremos uma vitória em breve que é a nova lei do CES, que vai arrumar tudo a paridade, a representatividade, a força do usuário, do trabalhador, a presença do gestor, do prestador também e a divisão que existe do percentual de 25%. Acho que esse CES mais uma vez, está à frente desse processo de discussão e esperamos Conceição, que tenhamos em dezembro ou até em janeiro do próximo ano essa PPI em vigor dentro de um processo de regionalização solidária que os municípios que não tenham condição de assumir parcelas de média e alta complexidade que coloquem isso claramente, mas que eles nunca utilizem aquela infelizmente. É uma prática que deve ser condenável por todos nós, de forjar informações e muitas vezes fazer o jogo do empurra utilizando o próprio usuário, dizendo: não eu contratualizei, eu contratei, eu programei com o município tal, vá lá que ele é quem tem que dar conta e muitas vezes não tinha amarração nenhuma, a pessoa ia de forma desprogramada, sem regulação. Acho que essa PPI não é a *salvação da Pátria*, mas é um belo passo para um processo harmônico entre todas as peças que fazem parte da construção do SUS. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves endossou as falas do presidente, e questionou a Dr^a. Conceição acerca do Pacto de Gestão. Recordo que participei de diversas conferências tendo que me deslocar de Itabuna para uma cidade chamada Jucuruçú, que fica a 100 km depois da cidade de Itamaraju, e para conseguir chegar até lá tínhamos que ir com correntes nos pneus das *Rangers* da SESAB porque o barro era de grande intensidade e foi muito debatida essa questão do Pacto de Gestão justamente para que na 7ª Conferência os gestores, a comunidade e todos os envolvidos tivessem uma noção do que era o Pacto e qual a sua finalidade. Graças a Deus tivemos uma resposta positiva tanto é que tivemos uma grande conferência, mas infelizmente agora nesse último pleito eleitoral, acabou desfazendo tudo aquilo que trabalhamos e já tínhamos realizado no projeto. Esses gestores que entraram agora, infelizmente não tiveram ainda a capacidade de assimilar todo esse projeto que foi implementado nas gestões passadas. Coloco ainda um outro problema, que Washington também colocou, quero também abominar esse tipo de situação que é forjar os dados e o que é pior, por exemplo: ontem houve uma discussão aqui na DAB em que o gestor ao invés de trazer o Secretário Municipal de Saúde para discutir o problema, trouxe a sua Secretária de Gabinete. A mesma coisa acontece quando vai um representante do município para discutir a PPI ou outra situação e vai uma pessoa que não tem noção do que se está discutindo. Houve época de quando foi feita a pactuação, vou dar um exemplo sobre o hipertenso: a pessoa não sabia quantos hipertensos havia no município para informar qual a quantidade de medicamentos que o Estado deveria fornecer, é muito complicado. É importantíssimo para estar fortalecendo os Conselhos Municipais de Saúde, porque é verdade ainda hoje temos muitos conselhos cartoriais e muitos atrelados à gestão, é um problema que nós aqui do CES precisamos estar nos empenhando. Acho importante hoje a vinda de Caíres e Silvio para se incorporarem aos demais conselheiros, porque as nossas comissões muitas vezes se resumem em três, quatro ou cinco conselheiros, e precisamos ir para os municípios para estar atendendo as demandas, até agora não conseguimos implementar a questão das nossas visitas aos municípios, fazer de fato os acompanhamentos, porque? Para inibir estas situações porque quando chegamos aos municípios não achamos só atrelados à gestão, tem trabalhador, usuário e os demais entes. É importante estar fazendo esses trabalhos, essas reuniões e treinamentos. Vi ali a questão dos municípios que o pessoal já foi treinado, esses treinados agora já estão participando com os demais que a agenda se estenderá até o dia 23. O CES precisa estar participando mais efetivamente e gostaria de reforçar o que Delfino deve ter dito que é a participação do CES sim, já que não temos Conselhos Regionais. Mas que o CES possa estar participando na medida do possível com vocês aqui nesse processo de incentivar a criação dos Conselhos Regionais. Esse é o passo que já demos, pois em outros momentos não tínhamos nada, agora mesmo com dificuldades e problemas estamos conseguindo caminhar. Acho que é um ponto fundamental que demonstra que tanto a gestão quanto nós conselheiros queremos acertar e contribuir melhor com a nossa comunidade e com os gestores também, obrigado. O conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva mencionou que seu pronunciamento iria iniciar com algo que já é antigo. Houve certo tempo entende Conceição, que é essa relação DARES e município até porque venho participando tanto das Programações Pactuadas Integradas como do Pacto, que há muito tempo, é uma frase repetitiva que deverá ter uma definição em relação às DARES, que provavelmente terão uma outra conformação com as Microrregionais que serão uma estrutura assemelhada só que com denominação diferente. Sou do tempo em que ainda não existiam trinta Diretorias Regionais, fui participando do crescimento quantitativo e qualidade das DARES. Houve um tempo que as DARES eram até exageradas na intervenção dos municípios e que não é isso que se quer, mas ultimamente precisamos ter algo já que se cobra das DARES uma reformulação. Na verdade hoje o que se tem de DARES são as estruturas físicas porque quando foi extinta do Plano de Cargo a função de Supervisora Regional as DARES começaram a cair, o que prejudicou essa relação com os municípios. A maioria dos municípios não está preparada, estou falando com experiência dessa participação, não estão preparados para assumir essa gama de atividades, muito menos as DARES estão preparadas do ponto de vista, não diria nem qualitativo, mas quantitativo para estar acompanhando esses trabalhos dos municípios. Da mesma forma já falando dos municípios, é a necessidade além da qualificação dos conselheiros, mas a SESAB sempre teve um programa de qualificação de conselheiros, está aqui Bete que pode falar, mas, essa manipulação já aconteceu com Bete e comigo num treinamento para conselheiros e na apresentação todos que se apresentavam de sobrenome, com Bete foi Lima e comigo era Silva, todos que se apresentavam como membros do conselho era Silva, então comecei a brincar e disse que estava muito tranquilo porque todos eram meus parentes, só que nenhum dos Silva era meu parente e sim do prefeito. Nesses aspectos é que não sabemos como estaremos trabalhando com esses Conselhos Municipais de Saúde e essa relação DARES e Município. Com relação a participação das comissões, Josivaldo, acho importante, mas, o trabalho sindical também é longo, e hoje estou preocupado com as coisas que Bete já está dizendo, a Comissão de Orçamento eu mantenho para não dar um corte

414 porque foi uma opção de Tereza e quero manter o que ela tinha feito de opção enquanto presidente continuarmos, mas o
415 SINDSAÚDE tem um trabalho muito grande de expansão aos municípios ao interior, e já temos uma base crescendo no
416 interior que é uma assistência aos servidores. A outra coisa que sempre repito e quero estar propondo aqui para vermos
417 Washington, a possibilidade de que isso se concretize ver o documento oficial, e você tem formação em direito, tem outros
418 membros aqui que têm formação em direito, consultar a própria RPGE – Representação da Procuradoria Geral do Estado
419 porque a Constituição não define o quanto esse complementar, costume dizer que complementar é termo que dá para
420 elocubrar principalmente na área jurídica elocubrar, complementar é similar, priorizar, preferencialmente, a Constituição diz
421 preferencialmente. Precisamos ver se através de uma Resolução da CIB começamos a colocar de forma contundente esse
422 complementar, porque eu posso chegar lá no município e achar que complementar receba a verba que vem do SUS, acho
423 que complementar eu posso contratar um serviço, mas investir no público, e por outro lado posso achar que complementar é
424 querer contratar todos os serviços particulares. Esse termo complementar é muito abrangente, estou propondo que
425 comecemos a pensar em um estudo via Resolução da CIB mesmo e definir se não há nenhum comprometimento do ponto
426 de vista legal, porque na Constituição o quanto ela só diz complementar, e nunca houve nenhuma regulamentação com
427 relação a esse complementar, porque senão fica a critério de cada um esse complementar e lógico que nesse complementar
428 estará complementando a rede privada em detrimento da rede pública. O conselheiro José Caires Meira saudou a
429 apresentação da Doutora Conceição e comentou que o Estado da Bahia é um Estado nação, e temos que fazer um esforço. Já
430 acompanho o CES há algum tempo, conheço alguns conselheiros e a dinâmica do funcionamento, fui do Conselho
431 Municipal de Saúde de Salvador, pois bem, é que às vezes estamos falando até demais e sentimos que temos até vontade de
432 falar mais ainda, mas às vezes é preciso falar pouco também para ver se as pessoas se concentram. Essa questão da PPI
433 gostaria de lembrar Conceição, estive recentemente em Itabuna, e tivemos um problema acerca da Dengue. Fomos para lá
434 eu, Jorge Cerqueira presidente do CREMEB - Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, e Antônio Carlos Vieira
435 Lopes presidente da ABM - Associação Baiana de Medicina, e havia na cidade uma situação em que o promotor Dr.
436 Cláudio Aldo da Anunciação tinha ido à imprensa dizer que os médicos não estavam cumprindo o seu trabalho. Isso gerou
437 um estigma na população de tal sorte que na reunião que fizemos com um terço dos médicos da cidade presentes, um colega
438 disse que ele estava atendendo numa Unidade Básica de Saúde e quando terminou o atendimento um cidadão usuário do
439 SUS disse para ele: olha ainda bem que o senhor atendeu bem a minha filha porque senão e iria procurar o Promotor. Muitas
440 vezes uma ação que aparece em defesa da cidadania pode justamente estar criando na população um sentimento de que o
441 profissional tem que estar vigiado, trabalhando sobre pressão, ou que ele não presta ou coisa que o valha. Fizemos essa
442 reunião que foi importante porque procuramos dar uma resposta inclusive numa audiência com o promotor Dr. Cláudio da
443 Anunciação. Naquele processo a cidade estava perdendo a habilitação em Gestão Plena, o Dr. Antônio Vieira que é médico
444 também é o atual Secretário Municipal de Saúde estava herdando a gestão, isso que você falou de que não se sabe ainda não
445 tem um levantamento preciso de qual o número exato de gestores que foram mudados. Não tenho aqui carta de
446 representação dele para defender a sua gestão, e não é por ser médico que faríamos a defesa de forma nenhuma, mas de
447 forma que uma cidade importante como Itabuna, me preocupa como é que vai ficar realmente essa pactuação, como é que
448 está essa situação de que o Estado que assumiu esse serviço, essa relação com as entidades prestadoras é uma coisa muito
449 complexa, Delfino meu colega que já conheço desde o tempo de estudo, mas que como prestador privado ele sabe que é
450 uma relação difícil, mas acho que nós conselheiros, não tenho lá muita competência para tal, vou me arriscar a entrar no
451 debate porque acho que isso é necessário. A companheira da CUT eu assisti aquela sessão em que você estava tomando
452 posse, o Eduardo que eu conheci aqui que é meu colega, é médico também e representa os usuários do Pólo Petroquímico.
453 Acho que temos que falar Sílvia ali já tomou uma defesa muito forte que é a marca do SINDSAÚDE vamos fortalecer o
454 público, e é a marca do SINDMED, somos parceiros nessa luta há muitos anos, SINDMED, SINDSAÚDE achamos que é
455 essa a força concentrada. Delfino aqui é uma pessoa que conheço e respeito muito, não traz para aqui defesa apaixonada do
456 setor privado acho que não é isso enquanto conheço Delfino, mas é um conflito que temos que debater. Por isso que estou
457 assim meio que olhando para os rostos dos conselheiros dos colegas para ver se debatemos realmente porque a apresentação
458 foi muito boa, mas é necessário enriquecer o debate sobre essa PPI. Lembrando aqui já que fiz essa viagem para Itabuna, a
459 cidade de Itacaré, por exemplo, fiz uma visita a um colega que é delegado do SINDMED, e existe uma particularidade que o
460 hospital, quem chama de hospital, na verdade o grau de resolução é baixíssimo, mas que o povo tem aquilo ali como seu
461 hospital há muito tempo, ele é de uma organização que não sei como irá resolver. Fizemos umas reuniões com alguns
462 colegas lá e dissemos como é que vamos fazer aqui porque o novo gestor assumiu o município, o hospital não é um hospital
463 público também não é privado, é uma organização uma coisa assim completamente difícil. Acho que essa coisa da
464 pactuação, já temos várias pessoas escritas vamos debater, não vai dar para encerrar aqui, mas acho que precisaríamos
465 conhecer mais senão não adianta o esforço do conselheiro fazer a viagem a um determinado lugar representar o CES e
466 depois não haver profundidade e condições para discutir. Não acho também que seja questão de fazer um treinamento
467 porque de um dia para o outro ninguém se capacita. A conselheira Maria do Carmo saudou a todos, desejou boas vindas aos
468 novos conselheiros e parabenizou a Dr^a Conceição pela apresentação. Vejo coisas que são interessantes que aparecem na
469 PPI na fala da professora, não sei assim tecnicamente, mas ela falou algo com relação ao cuidado. Quando ela falou acerca
470 do cuidado acho que deve ser para todos conselheiros a meta a atingir, deve ser o nosso rumo em termos do cuidado do ser
471 humano, enquanto a sua dignidade, enquanto pessoa e indivíduo. Essas questões que passam pela pactuação. O pacto nasce
472 do acreditar no cuidado, quando você faz o pacto acho que as coisas podem ser um pacto de defesa do sujeito ou do

473 indivíduo baseado nos princípios do SUS, porque todo o princípio do SUS é baseado nessa defesa do sujeito e na defesa da
474 dignidade do ser humano. O que deve ser discutida é a questão da justiça que vem do que é devido ao indivíduo, porque o
475 indivíduo é a pessoa como direito, mas essa questão do direito e da discussão até nas questões das capacitações tem que ser
476 pano de fundo, porque não é a questão de ser público ou privado, é a questão de você visualizar o indivíduo enquanto ser
477 humano e a dignidade dele, e que todos esses recursos que perpassam esses bilhões que foram apresentados vem de todos e
478 é para todos, então se vem de todos e é para todos tem que ser pano de fundo. Não importa se é público ou privado, o que
479 importa é que nós que lutamos com as questões do público, mas alguém que vai fornecer seu serviço da rede privada
480 assume um compromisso que tem que ser mantido, e não vamos fazer políticas para pobres como vejo em alguns lugares,
481 tem uma porta do SUS e outra porta de quem paga, tem um café diferente para quem é do SUS, eu tenho certeza que *a essa*
482 *altura do campeonato* em pleno século XXI, possamos mudar as nossas atitudes, acho que a maior barreira nossa são as
483 atitudinais, à medida em mudamos nossas atitudes com relação ao ser humano e a determinadas situações acho que as coisas
484 começam a mudar e visualizar melhor. Volto a repetir que é necessário que as universidades e formações de recursos
485 humanos também estejam na direção dessa discussão, e tomarem conhecimento de tudo que está acontecendo aqui,
486 obrigada. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves reforçou as palavras de o conselheiro Caíres que essa questão do
487 Hospital de Itacaré é preocupante sim, já conversou duas vezes com o prefeito, e até mesmo porque diversas demandas lá
488 acabam indo para Itabuna e aqui mesmo em Salvador já foi acionado três vezes por problemas desse município. Conversei
489 com o prefeito me disponibilizando para tentar ajudar até aqui mesmo com Washington, com Solla, vendo o que pode ser
490 feito, mas não sei ainda qual o projeto que o prefeito tem para o hospital. No que diz respeito à situação de Itabuna, é uma
491 situação muito delicada e o problema maior com a questão médica é no PSF, que os médicos infelizmente como em
492 diversos lugares não dão 40h00minh, como é preconizado na Portaria nº 648. Quanto a questão da retomada do comando
493 único ou da plena de Itabuna, é uma situação mais do município, por quê? A demonstração Doutora Conceição colocou no
494 início, tem sido feitos vários esforços por parte da Secretaria de Saúde, o Conselho Municipal de Saúde tem se colocado à
495 disposição do gestor, o próprio Ministério Público e o Ministério da Saúde. É uma situação agora mais propícia do gestor
496 municipal do que outra coisa, já que não temos outro caminho a não ser o município se debruçar sobre a situação e cumprir
497 as suas metas até fazer as suas obrigações. Já estamos no final do mês 08 e até o momento eles não fizeram a prestação de
498 contas do 1º Trimestre de 2009, não encaminhou o Relatório de Gestão, não têm Plano de nada. Está mais para a situação
499 deles do que nos instrumentalizar para que eles possam estar buscando de forma mais rápida a questão do comando único. O
500 conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva mencionou que estava conversando com a colega Evanilda, Vice - Presidente
501 do SINDSAÚDE e está trazendo um comunicado que é até importante para Bete que tem a tarefa de estar nesse processo de
502 qualificação dos Conselhos Municipais de Saúde. Haverá uma capacitação de conselheiros no município de Miguel Calmon,
503 não está havendo divulgação e uma funcionária da Saúde desse município ligou para o sindicato para solicitar, o que não é
504 papel do mesmo, um ofício para a mesma participar dessa capacitação. Estou informando para vermos como funcionam
505 essas questões nos municípios. Por outro lado quando me coloco aqui e não vamos entrar em debate nesse momento sobre
506 isso, quando coloco a questão da necessidade da regulamentação do que é que seja isso complementar não estou me
507 colocando aqui em oposição radical contra o setor privado não, até porque não vivemos num sistema socialista e sim num
508 sistema capitalista, embora eu defenda e vou defender sempre o sistema socialista. Mas, quando coloco essa questão é de
509 uma maneira generalizada, sem estar identificando qual a rede privada ou não que tem o compromisso com a Saúde e com a
510 questão pública. É nesse sentido que coloco sem radicalizar e é por isso que continuo reforçando que realmente estaremos
511 sempre defendendo a Saúde Pública porque defendemos na 8ª Conferência Nacional de Saúde e em todas as outras, e
512 continuo defendendo a necessidade da regulamentação o que é esse complementar. O Presidente Substituto agradeceu ao
513 conselheiro Sílvio e passou a palavra para a Dra. Maria Conceição Benigno para que a mesma fizesse suas considerações
514 finais. Dra. Maria Conceição Benigno Magalhães agradeceu a oportunidade e dizer que tinha certeza que aqui seria um
515 espaço onde iria aprender mais, pois isso é o que acontece quando nos juntamos. Vou responder junto a Delfino e Sílvio em
516 relação a complementar na questão do Direito, na Constituição Federal e na Lei nº 866/90 das contratualizações. As
517 normatizações dos Ministérios para contratualizações é muito clara, e o Estado acho que pode falar com muita tranquilidade
518 em relação ao conjunto do Estado que recebeu o Estado com menos de 10% de formalização de contratos, e hoje já
519 ultrapassamos a casa dos 40% de formalização de contratos de prestação de serviço do Estado inteiro. Empregamos essa
520 defesa, Itabuna quando assumimos a gestão, inicialmente contratulizamos 100% público, depois o filantrópico e estamos
521 esperando passar a PPI para fazermos o chamamento público, por causa dos tetos. Em relação à questão que Silene colocou
522 acerca do curso e gostaria de informar que estamos batalhando orçamentariamente para termos a segunda turma, e queremos
523 mais conselheiros participando da segunda turma do curso de regionalização. Esse seminário é muito bem vindo, e nos
524 colocamos à disposição para estar com vocês fazendo isso. Informou que da transparência dos recursos próprios da PPI,
525 aquele *site* que mostrei para vocês a PPI de 2003 não foi a que queríamos, mas publicidade ela tem, está aí publicada e a
526 próxima não tenho dúvidas que será mais publicisada ainda, com revisões bem mais acessíveis. Quanto a questão do
527 fortalecimento dos CMS que Josivaldo colocou e a questão de participação daqui dos regionais, concordo viu Washington
528 plenamente o Conselho é de Gestor, ele é de gestores realmente. Acho que inicialmente é preciso fortalecer os Conselhos
529 Municipais de Saúde e garantir que tenhamos 417 Conselhos Municipais de Saúde funcionando efetivamente para depois
530 pensar no regional. Isso é uma questão bastante lembrada que não dá para começar o negócio pelo fim, tem que começar
531 pelo começo. Quanto aos questionamentos de Caires gostaria de pedir pauta até para a próxima reunião se ainda houver

532 espaço, para a SUREGS – Superintendência de Regulação e Gestão de Saúde, na pessoa da Dr^a. Cláudia da DICON -
533 Diretoria de Controle das Ações e Serviços de Saúde ela vai me matar por causa do tempo dela, mas já estou me
534 comprometendo aqui para fazer um balanço de toda a gestão e todos os processos de trabalhos realizados no município de
535 Itabuna. Acho importantíssimo que os conselheiros a saberem não pontualmente pela fala de Josivaldo, mas uma
536 apresentação rápida colocando o que aconteceu e em que momento está, devemos essa satisfação a todos os conselheiros e é
537 importante que vocês que estiveram conosco no processo de desabilitação estejam no de reabilitação, é uma sugestão, se
538 vocês acatarem não dá para falar aqui agora. A questão dos hospitais que foi colocada sobre Itacaré é muito importante, por
539 isso falamos daquela classificação só poderemos ter condições de garantir financiamento de hospitais locais e pequenos
540 hospitais quando fizermos esse estudo dessa análise. Tem uma coisa interessante o COSEMS decidiu, eu não falei que 1%
541 de todo o teto MAC vai ficar para a Atenção das Urgências e Emergências nos pequenos municípios, são R\$17.000.000,00
542 (Dezessete milhões de reais), mas já é um avanço. Outra coisa muito importante nessa PPI, é que PPI não é o PDI em si. As
543 pessoas costumam confundir e nós da DIPRO – Diretoria de Programação e Desenvolvimento da Gestão Regionalizada
544 somos responsáveis pela Coordenação da PPI, mas agora no final da mesma vamos fazer um movimento da SESAB, porque
545 o Plano Diretor de Investimento é da SESAB como um todo, e precisamos articular todas as áreas porque ele está sendo
546 feito fragmentado e precisa incorporar o Conselho para fecharmos o PDI realmente escrito porque ele está em ações, mas
547 não escrito na Bahia. A outra coisa é que a PPI não é feita meramente com recursos do Governo Federal, é importante
548 entender que o financiamento da Saúde é Tripartite, tem a parte do Governo Estadual e a parte do Governo Municipal. Essa
549 ferramenta permite colocar o que é comprado com receitas próprias, isso é um instrumento do Ministério para facilitar
550 depois o processo de fiscalização do cumprimento ou não da emenda da EC 29, porque diz que se gasta em Saúde, mas não
551 sabemos com que se está gastando em Saúde. Quando o município alimentar a PPI dizendo os recursos que está utilizando
552 próprios para a compra de serviço do MAC para a sua população, que a ferramenta permite isso, o Estado já tem uma
553 grande complementação nessa área, vai dar uma transparência no gasto dos recursos próprios, não só do federal. Gostaria de
554 agradecer a vocês, e colocar a DIPRO à inteira disposição, no *site* tem o telefone de contato para quaisquer esclarecimentos.
555 O Presidente Substituto agradeceu a Doutora Conceição Benigno, excelente apresentação, e parece que em breve teremos
556 você aqui novamente inclusive com agenda para 2010. Vou passar para o conselheiro Josivaldo que quer fazer a justificativa
557 que ele ia fazer um ato heróico de ser colocado para fazer a Prestação de Contas em tempo recorde, mas ele vai explicar os
558 motivos, retirando de pauta do Parecer da Prestação de Contas. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves informou que
559 na última reunião foi agraciado com a Relatoria da Prestação de Contas do 1º Trimestre de 2009, não se tratar de uma
560 prestação de contas qualquer, necessitando de muitas informações. Como moro em Itabuna e tenho outras atividades, além
561 das minhas demandas os técnicos que estão me acompanhando nesse trabalho, Chaider, Washington Abreu e Júlio que têm
562 essas informações nem sempre estão disponíveis para estarmos reunidos. Infelizmente não houve tempo hábil para que eles
563 pudessem produzir as Notas Técnicas que produzimos que pedi para que pudessemos estar hoje apresentando esse Parecer.
564 Por isso pedi a Secretária do CES para que pudessemos estar adiando e na próxima reunião do CES estarei apresentando o
565 relatório. O Presidente Substituto concordou que ficará agendada para a próxima reunião do CES a Apresentação do Parecer
566 de referente à Prestação de Contas do 1º Trimestre de 2009, com o conselheiro Josivaldo. Convidou Dr^a. Cláudia Montal
567 que irá nos falar sobre Apresentação do PAN/FAN 2009 (Plano de Trabalho do Fundo de Alimentação e Nutrição), que foi
568 enviada para os conselheiros por e-mail. Dr^a. Maria Cláudia da Costa Montal saudou a todos, parabenizou os novos
569 conselheiros e dizer que me sinto honrada porque também sou conselheira no Conselho de Segurança Alimentar e
570 Nutricional, então sei que o compromisso é muito grande. Gostaria de apresentar esse Plano de Fundo de Alimentação e
571 Nutrição, porque assumimos também, como Doutora Conceição falou o compromisso da transparência, de apresentar todos
572 os recursos financeiros que recebemos para tudo ficar muito claro, só que a pequena diferença é que só recebemos Cr\$
573 120.000,00 (Cento e vinte mil reais), comparando quando ela falou de milhões, mas assim, a importância disso. Estamos na
574 responsabilidade dentro da Superintendência de Atenção Integral à Saúde, Diretoria de Gestão do Cuidado, na Coordenação
575 de Políticas Transversais. A área técnica de alimentação e nutrição tem esse compromisso e a responsabilidade de construir
576 esse Plano e esse Fundo de Apresentação de Alimentação e Nutrição. A conselheira Márcia Cristina Graça Marinho
577 parabenizou aos dois novos conselheiros, ressaltou que para nós que estamos no Conselho há bastante tempo é um prazer
578 recebê-los e contar com a colaboração de vocês nos desafios que é manter esse Conselho vivo e atuante. Parabenizou
579 Cláudia pela apresentação e expressou alegria rever a colega Silvana depois de algum tempo. Para mim não ficou claro
580 como e quem faz o acompanhamento das famílias nos municípios que permite que vocês tenham esses dados que
581 apresentam a Bahia em quarto lugar e um aumento de 67%. A outra questão é, de modo global queria saber de vocês se
582 quais são os desafios que para o Estado da Bahia e os nós críticos atuais em relação a Política de Segurança Alimentar e a
583 Política Nutricional. Para onde estamos caminhando, quais são as situações críticas que temos que enfrentar enquanto uma
584 política de estado para uma implementação de segurança alimentar. Você cita em sua apresentação, por exemplo, a questão
585 do crescente uso de refrigerante e a questão do agrotóxico, mas quais são as outras coisas? A outra questão que queria ver é
586 em relação a política, não sei se isso faz parte do âmbito das ações de vocês, se não quiser responder não tem problema,
587 mas, qual é a atenção às escolas em relação a política nutricional, a abrangência e o que tem sido feito em relação a isso?
588 Dra. Maria Cláudia da Costa Montal respondeu que as informações são coletadas nas Unidades de Saúde através dos
589 profissionais de Atenção Básica, tanto da Unidade de Saúde Básica quanto da Saúde da Família. São os profissionais que
590 estão coletando as informações tanto do SISVAN, de vitamina A e de ferro. Isso é uma responsabilidade do município, tem

591 os digitadores para colocar essas informações no sistema que é *on-line*, não precisa baixar nada, é só você entrar lá e colocar
592 essas informações que podem ser do Bolsa Família semestral. Não é uma coisa que requer muito esforço do município, dá
593 para fazer isso tranquilamente. Informou que há muitos sub-registros, e nós do Estado da Bahia somos os únicos que
594 estamos amarrando vitamina A que recebemos do Ministério através do Almoxarifado Central e só estamos mandando para
595 o município se entrarmos no sistema e verificar se o mesmo registrou que mandamos na gestão passada, para ter um
596 compromisso porque isso é dinheiro público, é anual, e o ministério manda a quantidade suficiente para o ano todo, sempre
597 estamos mandando e estamos com um problema sério porque distribuimos muita vitamina A e antigamente não fazíamos
598 essa cobrança por achar que isso seria perverso, mas, infelizmente sabemos que temos que agir assim para que tenham esse
599 compromisso e essa responsabilidade. O uso da vitamina A é uma coisa simples. Implantar isso em maternidade é outro
600 desafio nosso, pois queremos implantar nas maternidades da Bahia, já temos em várias, mas precisamos aumentar mais. É
601 uma ação de uma cápsula que vai reduzir em 40% de mortalidade materna e 20% de mortalidade infantil. Uma ação simples
602 que podemos ter um efeito concreto para a saúde da população. Os nós críticos existem vários em relação à Política de
603 Segurança Alimentar e Nutricional. Eu como membro da SESAB, no CONSEA - Conselho de Segurança Alimentar e
604 Nutricional Sustentável Estadual discutimos muitas questões em relação a programas existentes da Secretaria da
605 Agricultura, da Secretaria de Desenvolvimento Social porque a Coordenação de Segurança Alimentar e Nutricional
606 funciona nessa Secretaria. Era um quadro interessante porque toda a hora ele pedia apoio para mim como nutricionista do
607 nosso grupo e eu dizia: precisa ter um nutricionista aí para discutir essas questões, e finalmente eles contrataram uma
608 nutricionista para estarem discutindo isso com o enfoque desse profissional de prevenção, porque tem lá outros
609 profissionais, agrônomos para ver a questão da produção e a saúde? Isso é um nó crítico que precisamos estar presentes
610 nesses conselhos para estar discutindo e mostrando através de dados científicos que precisamos ter algo concreto. Já existe a
611 Lei Estadual de Segurança. Estamos num processo agora de construção de um Sistema. Um Plano Estadual de Segurança
612 Alimentar e Nutricional, não existe ainda, estamos em processo, inclusive segunda, terça e quarta-feira houve aqui em
613 Salvador o Encontro do Nordeste de CONSEAS para discutir os problemas do nordeste. É interessante, esse ano terá uma
614 conferência não nacional, mas como preparatória para o próximo ano. A escola a gestão fica à critério da Secretaria de
615 Educação. Temos agora um programa novo que é importantíssimo que é em parceria para a Saúde estar pensando na escola.
616 Ressaltou que é fundamental a Saúde lá, porque temos e isso é um exemplo no mundo o Programa de Alimentação Escolar,
617 que não pode ser apenas cartorial, não pode só colocar no papel que tem que dar tantas calorias para os alunos e agora fez
618 uma ampliação para a escola média, então será o maior do mundo de alimentar a população de estudantes, mas, precisamos
619 saber que alimento é esse que o estudante está usando? Que interesses são esses que estão fornecendo esses alimentos? O
620 CONSEA conseguiu através da pressão agora que 30% dessa alimentação sejam da agricultura familiar, isso é muito bom
621 por causa da burocracia que existia de como é que ia tirar nota fiscal para as escolas comprarem esses alimentos. O
622 CONSEA conseguiu aprovar que 30% do recurso que o município recebe seja adquirido o produto da agricultura familiar.
623 Isso é um avanço, estamos caminhando de forma crescente. Mas, precisamos dar as mãos porque a mídia contra a
624 alimentação saudável e o recurso disponível que temos para estar divulgando é pequeno. Enquanto eles têm milhões e
625 milhões fazendo lavagem cerebral em nossas cabeças de estarmos usando alimentos não saudáveis é uma coisa assustadora.
626 O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves parabenizou Dra. Cláudia pela sua apresentação, mas, disse que ia atentar para
627 a questão financeira já que é a situação, e como está na relatoria desse primeiro trimestre temos verificado em algumas áreas
628 da baixa aplicação dos recursos por alguma execução, por algum motivo, e justamente por isso que pedimos o adiamento da
629 apresentação hoje devido as notas técnicas e aí o Ministério da Saúde repassa R\$120.000,00 (Cento e vinte mil reais) e o
630 Estado não tem uma contrapartida definida, mas estava verificando que da fonte quarenta e oito ali no rodapé tinha um
631 recurso de R\$225.000,00 (Duzentos e vinte e cinco mil reais), então significa que do recurso do município entrou
632 R\$105.000,00 (Cento e cinco mil reais)? Por outro lado mesmo o estado não tendo essa obrigação existe um plano de ação.
633 Esse plano prevê a questão de recursos e como os mesmos serão aplicados já que os R\$120.000,00 (Cento e vinte mil reais)
634 você colocou que não é suficiente porque o estado é muito grande e é insuficiente para estar aplicando as ações. E quanto
635 seria necessário pelo menos o mínimo para que as ações fossem efetivamente executadas? O conselheiro Silvio Roberto dos
636 Anjos e Silva colocou que já ficou contemplado quando Dra. Cláudia falou sobre a agricultura familiar nessa exigência aí.
637 Há algum movimento dentro, porque fora da instituição sabemos que tem, inclusive na instituição já houve algum
638 movimento através de algum tipo de trabalho até com outras instituições nesse embate com relação a utilização inadequada
639 dos agrotóxicos dentro desse programa? Porque já tivemos aqui na Secretaria da Saúde era DIVISA e CESAT, tínhamos um
640 trabalho e o CIAVE por conta que precisava de profissionais para estar discutindo a questão de toxicologia, que poucos
641 profissionais nesse país conhecem toxicologia, e utilizávamos Juscelino e Rebouças para estar discutindo nessas oficinas de
642 toxicologia algum movimento nesse sentido. Porque cada vez mais como você disse há, um aumento da questão da
643 utilização de agrotóxicos, e como é que temos um programa denominado Alimentação Saudável? Era essa questão se há
644 porque já houve a necessidade de que realmente se invista no combate abusivo a utilização de agrotóxicos, não só a questão
645 do alimento, mas a questão do trabalhador e das próprias pessoas que cercam aquele ambiente. A conselheira Joilda Rua
646 Cardoso saldou a todos e desejou boas vindas aos novos conselheiros, ressaltando que é muito bom ter vocês aqui, acho que
647 estamos precisando muito de fortalecer esse Conselho nessa caminhada. Queria também parabenizar a belíssima
648 apresentação e dizer de uma preocupação nossa enquanto Conselho Estadual de fazemos parte desse projeto da Ação Global
649 sobre a Tuberculose que é um tema que inclusive nunca discutimos aqui e sabendo que a nossa Bahia está entre os Estados

650 do nordeste com o maior índice de tuberculose. Queria saber se nesse Plano de Ação do Estado se vocês têm alguma ação
651 voltada para essa questão do acompanhamento da tuberculose, sabendo-se que a mesma por si só e pela ação
652 medicamentosa não se resolve. Queria saber se existe realmente alguma ação para o acompanhamento nutricional alimentar
653 desses pacientes cadastrados que são acompanhados nos programas? A outra questão é uma preocupação que tenho quando
654 você fala da agricultura familiar pensando até como se esse tema fosse uma agricultura realmente sem agrotóxicos. Há
655 pouco tempo estive em Rodelas e Glória. Ali estão instaladas as agrovilas que a irrigação é voltada para a agricultura
656 familiar, onde há um grande índice com pessoas com câncer e realmente o agrotóxico é uma realidade naquelas agrovilas.
657 Fiquei impressionada em ver rapazes com dezessete anos com autonomia financeira, exatamente por conta do uso do
658 agrotóxico, e que aquela agricultura na verdade fica pronta para o consumo assim num tempo recorde, isso gera uma grande
659 preocupação. O conselheiro Luiz Delfino Mota Lopes parabenizou a apresentação da doutora e um fato interessante que vou
660 relatar é a questão de absorver um pouco da agricultura familiar. Vejo isso aí um duplo viés, primeiro que melhora a renda
661 da população, essa população vai se alimentar melhor porque está vendendo seu produto com dignidade, diretamente e sem
662 intermediário. Acho que é uma informação que não conhecia que realmente precisa ser bem divulgada porque está tendo
663 essas duplas intenções no aspecto nutricional. Gostaria de saber se é suficiente e se está contribuindo. Que percentual de
664 municípios com essa estatística está sendo coberto com esse trabalho porque essa suplementação tanto de vitamina A como
665 de Ferro é muito importante para a gestante e para a criança. Queria é parabenizar aos novos conselheiros empossados e
666 dizer ao Silvio que a conselheira Tereza Deiró apesar de nos seus comentários delongar um pouco, nos animava com a
667 firmeza com que defendia seus ideais, e deixava aqui bem clara a sua luta em favor dos trabalhadores. Parabenizar também
668 o nosso amigo Caíres, colega de profissão de grandes jornadas e de grandes datas, temos várias vezes nos encontrado nos
669 caminhos, tenho vinte e três anos de formado e Caíres já atuava no setor médico. Estão os cabelos brancos aí. Mas
670 parabenizar a sua chegada ao Conselho. Gostaria também de desejar sucesso ao nosso amigo Jecé que nesse longo trabalho
671 aqui no Conselho sempre defendeu a medicina e a Saúde como um todo e a Ética Médica e agora vai crescer a Bahia com
672 o seu trabalho em nível do Conselho Federal de Medicina onde ele estará atuando e vendo o que precisa fazer também em
673 nível de Bahia e de nordeste para melhorar a atuação da Saúde como um todo. Fica o meu agradecimento oportuno. O
674 conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves questionou se o CONSEA compra o alimento se não me engano três ou quatro
675 vezes mais, ele paga o maior que o praticado no mercado o produtor vende com o preço menor do que ele vende
676 normalmente. A conselheira Silene Ribeiro Martins enfatizou que foi questionada aqui quanto a mídia porque não se utiliza,
677 acredito que é por causa da verba ser muito pouca, mas você fez uma apresentação espetacular, quero lhe parabenizar, mas
678 você pediu auxílio, então notei que as ultra-sonografias de mulheres que utilizam muito frango estarem com nódulos tipo
679 mioma. Observamos que tem a homogeneidade que é a normal e tem a hetero. Essas mulheres que recomendamos de três a
680 seis meses não fazem uso de frango, que se falou muito em agrotóxico e os frangos sabemos que as rações contém
681 hormônios para que eles aumentem de peso e a lucratividade seja maior, estou tentando somar. Dra. Maria Cláudia da Costa
682 Montal enfatizou que em relação a recurso gostaria de pedir desculpas porque no *slide* não ficou claro que aqueles
683 R\$225.000,00 (Duzentos e vinte e cinco mil reais) na verdade é o que temos de orçamento, se não me engano de abertura
684 orçamentária para esse ano de dois mil e nove. Queremos fazer tudo aquilo ali com esse recurso de R\$225.000,00 (Duzentos
685 e vinte e cinco mil reais), mas vamos conseguir sim com a ajuda de vocês e que o Estado dá uma contrapartida que não é
686 obrigatório, mas todo o ano ele dá uma contrapartida de R\$164.000,00 (Cento e sessenta e quatro mil reais), então mais que
687 o Ministério. Isso é importante apesar de ser pouco, mas já fui à reunião de vários Estados que ninguém dá nada e aí porque
688 na Bahia todo ano você consegue obter um recurso do Estado, então isso é um avanço muito grande, isso é louvável e isso é
689 graças à visão da Secretaria de Saúde, do governo para poder realmente avançar nessas ações. Em relação a questão da
690 tuberculose e do agrotóxico o que é importante e o que precisamos é dessa construção de uma Política Estadual de
691 Alimentação e Nutrição para podermos concretamente ter essas ações efetivas estabelecidas, lembrando que não é só a
692 questão de alimentação e nutrição só da Saúde, precisamos estar envolvendo a Secretaria de Desenvolvimento Social que
693 tem também muito recurso para isso a Secretária de Agricultura. Precisamos trabalhar em parceria no fortalecimento dessa
694 Política Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional que é muito mais ampla porque não é um problema da saúde é um
695 pedacinho pequeno. Estamos pelo menos da nossa parte da Saúde com os programas existentes, não temos como abraçar
696 tudo por isso que estamos como membro no CONSEA Estadual para podermos estar alertando sobre isso e essa informação
697 que você me trouxe foi muito importante, eu não conhecia isso, vou levar para o CONSEA para discutir. Precisamos
698 realmente dar as mãos para pensarmos na construção dessa Política Estadual de Alimentação e Nutrição em parceria com a
699 Política Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional, e o recurso realmente é pouco por isso não dá para abraçar tudo.
700 Uma coisa importante é que esse recurso não pode de jeito nenhum comprar alimentos, é só a promoção da Alimentação
701 Saudável. Não podemos comprar alimentos. Queríamos fazer até um curso para ensinar como preparar uma alimentação
702 saudável, mas não podemos através desse recurso comprar alimentos, isso está muito claro na portaria, acho que respondi a
703 tudo de uma forma mais sucinta. O Senhor Presidente Substituto agradeceu não só a Cláudia Montal que foi destacada para
704 fazer a apresentação, mas também a Coordenadora Dr^a. Liliane, a Maisa e a Silvana, agradecemos a vocês, a apresentação
705 foi belíssima porque foi prática em termos dos números. Acho que esse Conselho com esse material pode acompanhar o
706 Plano, as metas e os indicadores que foram estipulados. Percebi que mesmo sendo rápida, mas os números realmente da
707 questão do Ferro e da Vitamina A ficaram aquém. Vocês destacaram na questão de dois mil e sete, é necessário fazer esse
708 trabalho sei que *é chover no molhado*, mas a articulação com outras áreas é fundamental para isso, temos que fazer uma

709 articulação e também pelas falas dos próprios conselheiros sempre tem a tendência aqui do deslocamento de mais recursos
710 tanto orçamentários como financeiro para dar suporte a vocês. Estou aqui registrando o que os conselheiros já falaram de
711 forma muitas vezes subjetiva, mas também bastante objetiva que esse Conselho registra a necessidade de ter mais recursos
712 para essa área. Obrigado a Cláudia e toda a equipe da Coordenação. Em seguida passou a palavra para Dr. Roberto
713 Schlindwein para fazer uma apresentação da composição do quadro próprio e permanente de servidores da Fundação
714 HEMOBA, organograma e composição de cargos comissionados, mas, acima de tudo a grande reformulação que estamos
715 esperando para esta Fundação. Eu pedi licença a Roberto. A Fundação HEMOBA, há muito esperamos que ela tenha
716 realmente aquilo que faz parte das Fundações que é ter a sua vida própria, o seu quadro de pessoal e também orçamentos
717 próprios. Ser não mais um apêndice da administração direta, mas utilizar também de todo o bônus que uma administração
718 indireta no caso da Fundação tem para a melhoria da qualidade do sangue, para a melhoria da rede de hemoterapia da
719 hemorrede. Dr. Roberto está feliz da vida porque a Fundação HEMOBA ganhou o Prêmio Bahia Recall que é aquele grande
720 prêmio da propaganda, então o HEMOBA com a suas propagandas foi o grande vencedor e para nós é muito bom porque o
721 que estamos fazendo não está ficando aqui só entre nós da Saúde, mas a população está tendo o reconhecimento. Dr.
722 Roberto S. Schlindwein saudou a todos e prosseguindo o que Dr. Washington estava comentando esse prêmio que
723 recebemos, na realidade não fomos nós que recebemos, mas foi a agência de publicidade que nos atendia na época que era a
724 *Layout*, mas teve uma participação muito forte de todos da HEMOBA na definição de uma nova linha de campanha já
725 estamos adotando desde o ano passado. Com relação à doação de sangue que é mostrar para a população que doação de
726 sangue não é coisa para super-homem e nem para artista de cinema ou de televisão, é coisa para a população normal, e que a
727 doação de sangue é um procedimento fácil, tranquilo, sem problemas e que é importante que todos participem. Dentro dessa
728 linha, fizemos varias reuniões com a agência de publicidade anterior que ganhou esse prêmio e com a nova que através de
729 uma nova licitação da Secretaria temos uma nova agência também e colocamos toda essa nossa idéia de que a doação de
730 sangue tem que atingir a população normal comum porque senão a pessoa imagina que aquilo ali é coisa para super-homem
731 que não é para ele porque ele afinal de contas é uma pessoa normal. Essa linha se mostrou adequada, aumentou o número de
732 doadores, de coletas e ganhamos um prêmio com essa nova concepção, não está relacionado a esse ônibus que vou falar em
733 seguida. Esse prêmio que foi ganho foi através de um comercial de televisão em que aparece uma moça caminhando de
734 salto alto e tranca o sapato no calçamento e diz: acredite você já fez coisas mais difíceis nessa vida, doar sangue é mais
735 fácil, vá a HEMOBA. Outras situações como dar nó em gravata, coisas do dia a dia. Ressaltou que foi uma propaganda bem
736 interessante, uma campanha bem legal que a HEMOBA fez junto com a *Layout*. Gostaria de mostrar a nossa unidade móvel
737 que está chegando agora na primeira quinzena de setembro. Está prometida para ser entregue até o dia onze de setembro,
738 então esse é o desenho, fechamos essa imagem ontem, foi muito discutido e chegamos nessa conclusão, e ela já está indo
739 para a fábrica para fazer a plotagem do veículo. Esse nome HEMOVEL foi dado pelas crianças de Salvador, foi feito um
740 concurso com as crianças das escolas publicas, foi dado um folder, pedimos para o Tribunal Eleitoral colocar uma urna em
741 cada escola para a criança exercer o seu direito de cidadão e colocar o voto e uma pintura do ônibus. Atrás do voto tinha um
742 desenho de um ônibus em preto e branco para elas colorirem, e todos esses desenhos serão transformados em *banner* e
743 *pôster* que serão apresentados também. As propostas foram selecionadas pela criatividade e com relação ao objeto que é
744 uma unidade móvel, e se houvesse empate entre várias crianças que colocaram a mesma opção e sabendo que poderia haver
745 situações de empate, prevendo isso colocamos a data de nascimento para a criança preencher junto ao voto e a criança mais
746 jovem é a que leva a preferência. Já foi escolhido o vencedor o ônibus estará chegando na primeira ou segunda semana de
747 setembro, ele vai se aproximar mais do doador nos bairros, nas praças, enfim e vai dar muita visibilidade para o nosso
748 trabalho. Em seguida fez a apresentação sobre a HEMOBA que foi enviada para os conselheiros por e-mail. O Senhor
749 Presidente Substituto agradeceu ao Dr. Roberto e colocou que iria abrir aos conselheiros e registrar aqui a presença da nossa
750 eterna conselheira Tereza Deiró, que daqui a pouco irá falar, pois não fez oficialmente o repasse do cargo. O conselheiro
751 José Caires Meira saudou a todos e dirigiu a palavra ao Dr. Roberto e disse que uma vez teve a oportunidade de conversar
752 com você lá na HEMOBA. Você estava muito entusiasmado com esse novo organograma, me falando do Plano de Carreira
753 e não sei se já estão estabelecidos esses detalhes porque não foi muito o alvo da nossa discussão. Não tivemos oportunidade
754 de discutir a questão do Plano de Carreira da SESAB foi uma outra coisa que é muito mais restrito a uma área de atividades
755 de saúde. Então você falou, por exemplo, de que cada unidade terá que ter um diretor técnico porque tem no caso o médico
756 que é uma questão específica tem que responder por coisas de grande responsabilidade que é a saúde das pessoas, é por isso
757 que compreendemos e é lógico que isso está estabelecido em lei. É claro que vamos ter as dificuldades para atrair
758 profissionais, sem dúvida esse será o *calcanhar-de-Aquiles* e principalmente quando não existem esses incentivos. Há muito
759 tempo não existe o incentivo, a carreira profissional e é lógico que houve a migração histórica dos profissionais para
760 atividades que pudessem dá a eles, estou dizendo em referência a categoria médica, que pudesse dar a ele a possibilidade de
761 retorno aos tantos anos de sacrifício e valorização profissional. Acho que você está com uma oportunidade de me responder
762 como é que você vai apresentar isso porque isso vai para a Assembléia Legislativa e isso precisa estar, e acho que o
763 propósito está muito bem elaborado é realmente uma ousadia. Acho que o governo tem que ter essa coragem de fazer esse
764 trabalho de botar em rede o serviço. O serviço é essencial, quantas vezes perdemos porque realmente não tem a condição
765 técnica de repor o elemento fundamental. Queria que você comentasse esse assunto que como sindicalista é claro que é uma
766 expectativa muito grande, claro que existe a expectativa também da qualidade do serviço que sei que o HEMOBA tem o seu
767 valor inestimável. O Senhor Presidente Substituto enfatizou que também faz parte do Conselho Curador da Fundação

768 HEMOBA, e o grande sonho que falou no início é que a gente abra com essa nova estrutura o concurso público da
769 Fundação HEMOBA. Essas 1.205 vagas que não vamos ter necessidade de preenchê-las logo de início já que temos que
770 fundar o Hemocentro Regional do Sudoeste, do Norte, do Oeste baiano quem ainda não tem, mas sem dúvida nenhuma essa
771 estrutura que foi mostrada agora e é claro que tem que vi toda a lei que vai dar conta dessa estrutura que é uma estrutura
772 inovadora que pensa no futuro e que pensa na ampliação da rede, mas que principalmente vai dar condições a isso que
773 Caires colocou é verdade, vai dar condições para que tenhamos responsáveis. O que hoje temos grandes dificuldades,
774 porque a pessoa que é responsável pela UCT – Unidade de Controle e Transfusão simplesmente ela está fazendo um papel
775 importante, mas é um papel que não tem uma contrapartida em termos de remuneração, em termos inclusive dos direitos
776 que a pessoa deveria ter como coordenador daquela área. Ele é um coordenador, assume a responsabilidade por ser o
777 coordenador, mas não recebe a remuneração como coordenador e nem sequer tem como assinar como coordenador porque
778 legalmente é uma função que é delegada, mas que não tem o amparo legal. Não tenho dúvida nenhuma, estamos há um ano
779 e seis meses, Roberto e outras pessoas principalmente, só no Conselho Curador esse tema foi apresentado três vezes, teve
780 uma comissão no Conselho Curador que fiz parte também, essa comissão reuniu pela última vez na quarta-feira
781 antepassada, tivemos uma reunião e depois da mesma saiu essa proposta de organograma que é moderna também porque é
782 enxuta. Temos hoje dentro da estrutura quatro diretorias, essa proposta vem para três diretorias e nos foi dada a tarefa de
783 não ampliar a quantidade de cargos comissionados, não foi ampliada a quantidade de cargos comissionados, trabalhamos
784 com a proposta moderna enxuta e com certeza a estrutura das Hemorredes nos dará a possibilidade de levar a sério a
785 Fundação. Não tenho receio nenhum de dizer que essa Fundação passou muito tempo de sua vida como apenas um
786 apêndice da Secretaria de Saúde do Estado e com essa perspectiva daremos a mesma autonomia e as condições para a
787 competência que ela deve exercer perante a sociedade. Já vi essa proposta umas cinco seis vezes, então gostaria apenas de
788 reforçar como conselheiro aqui também da grande inovação que é essa proposta. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo
789 de Souza saudou a todos e colocou que estava mais uma vez impressionado. Por mais que o grau de complexidade seja bem
790 grande para entendermos toda a estrutura como ela vai ficar que é bem complexo, mas acho que é um grande desafio
791 inclusive para vocês, principalmente no que concerne separar a parte operacional do Hemocentro aqui que vai coordenar
792 todos os outros. Porque é a parte operacional, mas também porque vai gerir a Hemorrede em todo o estado. Isso talvez ajude
793 a angariar esforços políticos e técnicos para fazermos os Hemocentros Regionais também acontecerem e serem criados que
794 é o que estamos precisando. Não dá mais. Diante da necessidade do estado para essa questão do sangue, acho que é
795 necessário. O Conselho Curador tem um usuário? Ele é ligado a alguma representação de patologias? Tenho interesse em
796 saber. O Senhor Presidente Substituto respondeu que o Conselho Curador tem representante de usuário doador. Dr. Roberto
797 S. Schlindwein esclareceu que no Conselho Curador hoje não existe a representação do doador que achamos que é o
798 principal personagem nessa história toda que é o doador de sangue, então deveria ter e já colocamos de fato, ele é um
799 conselheiro convidado nosso e que agora com a reformulação disso tudo queremos também repensar o próprio Conselho
800 Curador e abrir o espaço para o doador. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza colocou o porquê fala dessa
801 questão do usuário e a conexão dele com alguma patologia, porque deve ser através disso. Como representante do Fórum de
802 Patologias, precisamos estar de certa forma unidos com essa pessoa, inclusive ajudando ela nessa questão de representação
803 dentro do próprio HEMOBA, acho que isso é muito importante. Gostei quando você falou sobre a questão do atendimento a
804 hemofílicos. Hemofílicos não é uma das patologias únicas que é atendida pelo Hemocentro sabemos que existem outras,
805 mas isso é importante, foram coisas que gostei, que grande desafio. Gostaria de ver e acompanhar a formação disso para
806 termos a noção real quando forem instituídos, como ficará na prática. O conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva
807 saudou a todos e colocou que queria reportar a história. Sempre é bom trazermos a história que é para justificar o que hoje
808 se apresenta de proposta para essa Fundação. As pessoas já falaram da estruturação complexa, da necessidade da autonomia,
809 da questão dos incentivos aos trabalhadores que estarão com essa responsabilidade. É bom lembrarmos um pouco que essa
810 resposta ela até demorou, já deveria ter sido há mais tempo na medida em que lembramos da *luta dos vampiros* logo após a
811 8ª Conferência Nacional de Saúde, que todo o movimento em relação à questão da qualidade do sangue, que ainda isso
812 numa reunião recente que estive com Tereza, coloquei ainda a forma irresponsável como o sangue é tratado, como se
813 estabelece a doação do sangue. Trago isso porque tive a oportunidade de estar acompanhando essa questão de algumas redes
814 privadas que mexem com essa questão da transfusão de sangue, quando do trabalho levei um tempo na DIVISA em uma
815 coordenação, hoje já não estou mais nessa coordenação e via de perto como é que ainda se dá a transfusão de sangue o risco
816 que ainda tem e o trabalho que a Fundação HEMOBA vem trazendo para tentar diminuir esse risco. Essa
817 independentemente da questão da estrutura, não me preocupo muito com os quadrados que estão ali. Mas me preocupo
818 realmente é que esses quadrados que estão ali e os retângulos dêem conta realmente da qualidade que é necessária para a
819 transfusão de sangue, para evitar vários tipos de casos que temos visto como hemofilia e tantos outros ligados a transfusão
820 de sangue. Não vejo nenhum conselheiro que tenha a condição de contra argumentar isso que está sendo apresentado aqui.
821 Desejamos que isso se efetive na prática, e na região rural isso precisa ter uma efetivação muito grande. O Senhor
822 Presidente Substituto abriu para a discussão dos conselheiros e passou a palavra para a Srª. Tereza Deiró que tem até uma
823 relatoria. A Senhora Tereza Cristina Bomfin de Jesus Deiró saudou a todos e colocou que ficou extremamente feliz de saber
824 que o nosso novo Presidente do SINDSAÚDE Silvio Roberto assume esse nosso importante lugar, e depois termos isso
825 como uma missão extremamente importante. Como todos conhecem minha espontaneidade gostaria de dizer que em
826 nenhum momento sinto que a minha responsabilidade fique menor porque estou sentada na fila de trás, não estou como

827 conselheira. Acho que todos que representamos o Controle Social estejamos onde estivermos isso até para todos nós que
828 estamos aqui, sei que pela manhã deve ter sido bem mais cheio que sempre é assim. Cheguei pela madrugada de viagem,
829 Bete vai rir porque talvez ela não tenha visto o *e-mail* que passei falando que tinha feito um esforço e tinha conseguido
830 chegar, mas não chegaria a tempo hábil para o início da reunião, mas cheguei e ainda escrevi por volta de 02h00minh da
831 madrugada. Todos sabem que na condição de conselheira reconduzida, estou a quatro anos tentando de a melhor forma
832 contribuir com o papel e a missão que me foi entregue, e agora estou passando, viu Silvio para você, e ainda quero aqui
833 colocar de público que sabemos que quando uma pessoa assume uma responsabilidade dessas não é brincadeira. E foi aos
834 poucos também sendo orientada pela ex conselheira que era a companheira Aladilce que pude assumir melhor o nosso
835 papel. Foi num momento extremamente conturbado de transição. Fiquei dois anos no governo anterior e mais dois anos
836 nesse governo. Queria me colocar à disposição para se for bom e permitido legalmente pelo Conselho, sei que vai ser uma
837 sobrecarga muito grande para o companheiro, como já estamos há muito tempo me prontificaria se isso for aprovado pelo
838 Conselho até que o novo regimento, que não sei se pela manhã se falou sobre isso, que o novo regimento valha e que
839 possamos fazer a eleição, estou fazendo a proposta de continuar em algumas comissões porque sei que será uma sobrecarga
840 para Silvio, como por exemplo, concluir porque não concluímos o Relatório de Gestão 2008 da Fundação HEMOBA. Foi
841 por esse motivo que passei o *e-mail* na madrugada colocando que apesar do esforço de todos inclusive dos técnicos do
842 HEMOBA, pelo fato do relatório ser muito denso nos moldes do Tribunal de Contas, isso criou algumas dificuldades. Tive
843 que me ausentar para participar de um Congresso Científico pela Universidade que todos sabem que sou professora, onde ia
844 apresentar seis trabalhos com alunos, fui para um lugar muito bonito chamado Águas de Lindóia em São Paulo. A passagem
845 foi comprada em abril quando não tínhamos um calendário ainda fechado e eu viria amanhã, estava com a passagem para o
846 dia 28, aí fiz um esforço do próprio bolso porque a passagem atualiza a tarifa do dia e consegui vir para colocar essa minha
847 posição aqui para os companheiros conselheiros de sempre, uma vez conselheiros sempre conselheiros, temos todo esse
848 respeito, essa consideração, há alguns que deixam marcas como Francisco e por aí vai. Queria finalizar falando dessa
849 questão do Relatório do HEMOBA que formalizei nesse *e-mail* um pedido de uma última reunião que acredito que seja
850 suficiente na próxima terça-feira pela manhã, porque ainda recebendo aqueles subsídios que solicitei ao HEMOBA, ao
851 analisar durante a minha viagem, levei impressos alguns quadros que me foram passados no dia quatorze, mais atualizados
852 dentro do que solicitamos. E também hoje pela manhã por um lapso, o Jânio pensou Dr. Roberto, que tinha me passado uma
853 planilha atualizada. Ele passou um *e-mail*, mas o anexo não se encontrava, então hoje pela manhã ele passou e estou
854 fazendo a análise de um documento novo, portanto essas questões não culpando ninguém, não é questão de culpa, mas sim
855 de aperfeiçoar aquilo que nos propomos a fazer e temos que fazer bem feito. Todos os dias eu lembro de Déborah dizendo:
856 cuidado que conselheiro vai preso, vai para a cadeia se tiver algum problema como os Relatórios de Gestão e depois iremos
857 responder isso judicialmente. Mas não é só por isso não, é pela responsabilidade que os gestores sabem que essa Comissão
858 Permanente que tenho que *passar o cajado* para Silvio logo após a apresentação do Relatório da HEMOBA, e aí sugeri que
859 tivéssemos uma reunião extraordinária para não atrapalhar o calendário. No *e-mail* estou reforçando a sugestão que
860 fizéssemos a reunião dessa quinta-feira a oito, porque na próxima quinta-feira talvez ficasse apertado. Fiz um relatório
861 parcial que não disponibilizei para o CES, mas disponibilizei para os companheiros da Comissão, mandei hoje de
862 madrugada, e de hipótese alguma enviaria um parecer que não tivesse a opinião de toda a Comissão porque é assim que
863 temos nos comportado. Estou me colocando também à disposição para ajudar o companheiro Josivaldo, ele está com o
864 Relatório de Gestão do Primeiro Trimestre e independente de estar conselheira ou não, estamos aqui para ajudar. Queria
865 finalizar dizendo que se for possível até porque continuo na Diretoria do SINDSAÚDE, e o Conselho achar por bem, tem
866 duas Comissões que eu poderia e gostaria de continuar junto com Silvio até para ir passando as coisas paulatinamente para
867 ele, porque são coisas a princípio muito árduas que são do Comitê de Ética e Pesquisa, os Seminários de Tuberculose que eu
868 e a companheira Joilda viemos participando, me parece que tem um evento para outubro que não sei se Bete já recebeu
869 alguma informação, tem um evento para outubro que dá para me estrutura e ir, e a CIST temporariamente estou colocando
870 isso em caráter temporário até que o regimento, isso é uma forma até da gente pressionar de forma positiva o Legislativo.
871 Na última reunião Washington colocou que já tinha ido para a Assembléia Legislativa, e nós conselheiros temos que
872 pressionar os Deputados que estão na Comissão de Saúde, e os outros a votarem, porque vai fazer aniversário de um ano. Já
873 estamos há nove meses, inclusive coloquei em tom de brincadeira que o gestor já vai *parir* o nosso Regimento do Conselho.
874 Precisamos nos nossos fóruns eleger quantitativa e qualitativamente os nossos novos conselheiros atendendo aos trinta e
875 dois para que esse conselho consiga trabalhar nos aspectos positivos como vinha trabalhando, e muito mais do ponto de
876 vista de ter com quem dividir as tarefas que são muitas para um número pequeno de conselheiros. Se Silvio concordar que é
877 o meu substituto, se o Conselho concordar me prontifico a continuar colaborando e em outras coisas que vou procurar estar
878 aqui presente como trabalhadora e defensora dos trabalhadores sempre procurando ajudar os companheiros representantes
879 dos trabalhadores até a eleição dos nossos fóruns, porque para vocês saberem na verdade muitos de nós aqui à luz do
880 Regimento anterior estamos irregulares, o Conselho como um todo. Não vamos colocar isso como uma questão para
881 inviabilizar nossos trabalhos, nunca colocamos, então agora temos que trabalhar no sentido do novo regimento para que
882 tenhamos uma eleição paritária, já com todos aqueles aspectos do novo regimento e o funcionamento cada vez mais forte,
883 não é Moysés mais veemente de todos os conselheiros que estão aqui que sempre buscaram contribuir e se destacar no
884 Controle Social. O Senhor Presidente Substituto propôs aos conselheiros encerrar com Dr. Roberto que iria fazer uso da
885 palavra, e colocamos para a apreciação de todos o que Tereza Deiró nos colocou. Convidou O Dr. Roberto para fazer as

886 considerações finais. Dr. Roberto S. Schlindwein colocou que essa expansão da Hemorrede e o tratamento da Hemorrede
887 como uma grande unidade, fortalecendo toda essa atividade e trazendo qualidade para a atenção hemoterápica na Bahia tem
888 um obstáculo enorme que foi identificado, que é os diferentes vínculos profissionais que atuam nas unidades do interior.
889 Temos profissionais da SESAB cedidos ou não para a HEMOBA ligados às DIRES, profissionais dos municípios, e
890 freqüentemente temos problemas porque quando o prefeito muda, muda todo o mundo, e temos que treinar todo o pessoal
891 novamente. Isso traz um transtorno enorme, uma insegurança para o pessoal e para a população, situações em que a
892 atividade é terceirizada pelos municípios, situações de REDA, uma *colcha de retalhos* de situações de recursos humanos.
893 No entanto, o total desse quantitativo desse pessoal todo nas unidades da Hemorredes está somando hoje em torno de
894 setecentos servidores sem uma linha hierárquica, sem um comando, e principalmente aquilo que o conselheiro Caires falou,
895 uma responsabilidade de fato, mas não de direito. Hoje temos um médico da Unidade de coleta e transfusão no interior, que
896 tem juntado à Vigilância Sanitária a responsabilidade técnica do que acontece lá dentro da Unidade, embora ele não tenha
897 de direito essa qualificação de coordenador técnico, de gerente, ou responsável pela Unidade. É uma responsabilidade a
898 mais que ele tem, e é cobrado por isso, sem uma contrapartida. E eventualmente com o horário de trabalho diminuído pelo
899 seu contrato de cento e vinte horas, e o que deixa sem uma presença de um responsável técnico, parte do dia, prejudicando
900 as coletas e toda a atividade. A única maneira de corrigir isso é criando rapidamente o quadro próprio da Fundação Hemoba,
901 como já está previsto há vinte anos, desde a criação da própria Fundação que deveria ter o quadro próprio e esperamos que
902 seja aprovado por este Conselho para que imediatamente levemos isso ao Secretário da Saúde, ao Governador e encaminhe
903 o projeto de lei para que possamos avançar. O Senhor Presidente Substituto agradeceu ao Dr. Roberto e mencionou que
904 antes da apresentação próxima e atendendo a uma solicitação de Tereza Deiró, abrimos aos conselheiros. Gostaria de expor
905 a minha opinião, acho que já fizemos isso algumas vezes, inclusive o conselheiro Francisco, no momento que ele nos
906 deixou pela questão da representação, ficou nos ajudando inclusive na organização da estrutura do novo Regimento do
907 Conselho. Aconteceu isso também na própria Conferência, a minha opinião individual é que é muito bem vindo o trabalho
908 da eterna conselheira Tereza Deiró pelo serviço que sempre prestou a esse Conselho. Já tínhamos reservado Tereza, um
909 horário suficiente na próxima reunião, dia vinte e quatro de setembro, para você fazer a apresentação do Parecer, não
910 cabendo reunião extraordinária. É claro que precisamos ter o Regimento mesmo com as suas deficiências, mas cumprimos o
911 mesmo e você conhecedora de todas as regras que temos quanto a questão de voto que você não exerce o papel de
912 conselheira, mas exerce um papel importante de cidadã que estará aqui nos ajudando e muito. A minha opinião é que não
913 vejo o porquê sermos contrários a uma proposta dessas de ter uma pessoa a nos ajudar, mas está aberto a todos os
914 conselheiros. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves enfatizou que é pertinente o que o Senhor Presidente colocou da
915 participação da nossa conselheira, as suas contribuições e já é prática do Conselho e dessa nova gestão estar abrindo mesmo
916 fora do exercício de conselheiro a participação. Acho que toda a contribuição é importante para esse Conselho, e até mesmo
917 na contribuição da condução desses trabalhos que já comentei mais cedo Tereza, que estamos muito acarretados de tarefas e
918 realmente grande parte dos outros conselheiros tem outras atividades e principalmente nós sindicalistas e que temos uma
919 missão muito grande de percorrer esse Estado resolvendo pendências sindicais. Quero dizer que voto a favor de que a ex-
920 conselheira Tereza Deiró possa estar colaborando no sentido de ampliar as atividades do Conselho. A conselheira Joilda
921 Rua Cardoso enfatizou que falar da sua companheira é muito difícil. Mas acho pertinente essa colocação de Tereza não só
922 Tereza, mas acho que o momento que o Conselho vive e as experiências são sempre importantes. Acho que todos os
923 conselheiros que daqui já saíram ou que sairão daqui há mais uns tempos, é bom que sempre prestem esse serviço aos que
924 aqui ficam porque realmente é uma tarefa difícil, é um momento de mudança. Este Conselho está tendo esta grande
925 oportunidade de viver um momento de mudança política de uma nova gestão aonde também há um novo processo no
926 Conselho, e que nos leva a ter muitas atividades, muitas responsabilidades, e que cabe de fato termos outras pessoas que
927 possam estar nos ajudando, não é só ajudar Silvio não, é ajudar a todos nós. Você é bem vinda na nossa Comissão de
928 Acompanhamento, é importante que façamos um projeto de capacitação permanente para os conselheiros municipais. Este
929 Conselho tem a responsabilidade de deixar isso pronto. Não só a Resolução para a lei e Regimento, como sugestão para os
930 Conselhos municipais como também um projeto de capacitação para os Conselhos municipais permanentes. Você será bem
931 vinda minha companheira, e espero que dentro das suas atividades que são muitas, encontre um tempo para estar nos
932 ajudando sempre. O Senhor Presidente Substituto aprovou a proposta de Tereza Deiró, e dia 24 de setembro teremos um
933 encontro que onde você apresentará aqui o Parecer, e os trabalhos da Comissão que se seguem, a sua presença é sempre
934 muito bem vinda. Mencionou que *no que ocorrer* irá comentar sobre o que a conselheira Joilda colocou acerca dessa
935 questão da capacitação. Precisamos tomar uma decisão aqui no conselho, acho que já podemos fazê-lo. Em seguida passou a
936 palavra para a Profª Telma Dantas que pediu para fazer uso da palavra. Dra. Telma Dantas Teixeira de Oliveira -
937 Superintendente de Recursos Humanos da SESAB, saudou a todos e colocou que é com muita garra e satisfação que está
938 retornando. Estava falando que queria saudar a ex e agora re-integrante, convidada e Profª Tereza Deiró, mulher guerreira e
939 participativa que muito tem contribuído para os avanços no campo do Controle Social no Estado da Bahia, e quiçá também
940 no Brasil em relação à gestão participativa, não é Tereza? Queria exatamente concordar com a conselheira Joilda, talvez
941 parte da minha fala já tenha sido contemplada, porque a grande preocupação seria exatamente propor uma comissão que
942 possa realmente pensar por todo o processo de educação popular e de capacitação contínua como foi falado aqui para os
943 Conselheiros de Saúde. Mencionou que parece que essa é uma iniciativa que já vem dando certo inclusive aqui na Bahia,
944 acho que já tivemos algum processo e continuamos agora mais do que nunca com um trabalho de educação para a gestão

945 participativa, e acho que essa proposta deve se estender aos conselheiros estaduais. Esta comissão que seria uma comissão
946 técnica talvez agregada ao próprio Conselho, uma Câmara Técnica em que pudessem participar os profissionais que têm
947 realmente história e expertises na questão da educação permanente voltada para os conselheiros. Gostaria de dar boas vindas
948 aos conselheiros Silvio e Dr. Caires que estão assumindo e desejar que possamos fazer no campo do desenvolvimento de
949 Recursos Humanos um trabalho compartilhado, obrigada. O Senhor Presidente Substituto agradeceu a Superintendente e
950 passou para o próximo ponto de pauta, e *no que ocorrer* voltaremos ouviu Telma e Joilda, que levantaram a questão da
951 capacitação. O conselheiro José Caires Meira colocou que pela manhã falamos justamente de problemas de Recursos
952 Humanos, e chegou o reforço de Tereza Deiró para resolver os problemas dos médicos e demais servidores de Juazeiro.
953 Estamos precisando da resolução desse problema, os profissionais tiveram a sua remuneração reduzida a um valor ínfimo
954 por serem colocados à disposição do município. Precisamos de uma solução não agora, mas que na próxima reunião do
955 Conselho que esses profissionais já estejam com as suas remunerações retornadas em seus contracheques. O Senhor
956 Presidente Substituto convidou Dr^a. Maria do Rosário Barreto para fazer a Apresentação das Ações do Comitê Estadual do
957 Óbito Infantil e Fetal. Dr^a. Maria do Rosário Barreto saudou a todos e colocou que quem viria fazer a apresentação seria a
958 Presidente a Dr^a. Maria Madalena Santana, mas não pode, estou substituindo e sou a Secretária Executiva do Comitê. Acho
959 que na última reunião o representante do Conselho no Comitê Dr. Jecé, falou alguma coisa e também entregou o Relatório
960 Anual do Comitê, e na realidade tem algumas reuniões em que não pôde ser colocado em pauta, e a proposta era justamente
961 apresentar como vínhamos trabalhando porque inicialmente o Comitê foi pensado como uma Câmara Técnica do Conselho,
962 mas aí Bete nas reuniões iniciais participou e colocou que não caberia no Regimento do Conselho, então fizemos uma
963 reformulação enquanto portaria do Comitê. Apresentação que foi enviada para os conselheiros por e-mail. O Senhor
964 Presidente Substituto agradeceu a Dr^a. Maria do Rosário Barreto e abriu para os conselheiros fazerem uso da palavra e tirar
965 suas dúvidas, lembrando que você colocou muito bem. O ex-conselheiro Jecé sempre trazia as novidades do Comitê estava
966 colocando aqui para nós, reforçava bastante a importância do partograma, e utilizando tudo que Jecé nos ensinou sabemos
967 muito bem o que precisa ser feito. Precisamos acompanhar desde a questão da mulher quando vai fazer as consultas de pré-
968 natal, ela e o seu bebê, e sabemos muito bem das dificuldades que temos ainda acerca da questão do parto. Já caminhamos,
969 mas existem algumas ferramentas simples e a questão dos profissionais que estão por traz das mesmas, da utilização por
970 parte dos profissionais. Neste Conselho já foi citado o tema diversas vezes, já se falou da questão de transporte de neo-natal,
971 da utilização de partograma, nas consultas de pré-natal e a gente vem reforçando e colocando para as áreas técnicas, vocês
972 que são de áreas técnicas que conselheiros como Jecé que já saiu e todos nós conselheiros aqui temos esse papel não só de
973 relembrar como está colocado ali de acreditar, mas também o papel de estar contribuindo para o processo de mudança. Acho
974 que a apresentação foi esclarecedora, é necessário também que essa apresentação com o passar do tempo possa ser repetida
975 com os números, os comparativos como as tabelas. Será fundamental também verificar por parte do próprio Comitê o Plano
976 de Ação que é fundamental dentro daquilo que mais perseguimos que é a redução das taxas de mortalidade, principalmente
977 as duas taxas que são taxa de mortalidade infantil e materna que é uma taxa muito difícil e que muita gente persegue, mas a
978 redução é muito pequena ainda daquilo que sonhamos. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves parabenizou Dr^a. Maria
979 do Rosário pela sua apresentação e colocou que é necessário um trabalho intenso, por quê? Sou Agente Comunitário de
980 Saúde e tenho verificado o que está ocorrendo. Com a estratégica de Saúde da Família sabemos que não tem um pediatra já
981 que é um generalista que vai atender nas equipes, e muito do pré-natal é feito pelas enfermeiras. Muitas das vezes o
982 profissional que vai para a equipe do PSF é de uma outra área que não tem especialização em Clínica Geral e acaba ficando
983 tudo nas costas da enfermeira. Não quero aqui condenar o profissional enfermeiro, e acaba acontecendo problemas com a
984 questão do pré-natal, problema quando a mãe chegar para fazer a consulta com o profissional, ele como não tem muito
985 entendimento da área de pediatria acaba não referenciando para uma outra unidade, ou dando um paliativo e mandando
986 embora. Quando você citou que no quinto dia em que a criança foi tomar a vacina e no sexto acabou morrendo, porque
987 muitas vezes as mães levam as crianças nas unidades e não têm um diagnóstico. Por outro lado, também é preciso de que
988 haja um trabalho de divulgação, um trabalho de formiguinha educativo com as mães, principalmente com as gestantes
989 acerca do pré-natal para que possamos estar inibindo. Uma outra questão também que lembro quando Jecé colocava em
990 outras reuniões, é que muitas vezes a gestante chega ao hospital e não é para fazer o parto normal, tem que fazer o parto
991 Cesário e o médico acaba forçando a ter o parto normal, e passa da hora ou sofre mais do que deveria. São muitas dessas
992 situações que vem ocorrendo e ocasionando esse tipo de óbito. Acho necessário haver esse trabalho de conscientização, de
993 educação e principalmente agora com a questão das equipes de Saúde da Família e também a questão das maternidades.
994 Tínhamos uma maternidade lá que era Amiga da Criança e que hoje não é mais, não está descredenciada, mas não tem mais
995 aquela referência que tinha antes, mas isso faz parte, hoje a situação lá é crítica. Não podemos estar aqui nos debruçando na
996 continuidade desse tipo de situações, estamos também para contribuir de uma forma que venhamos a diminuir esses óbitos
997 no nosso estado. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza enfatizou que ele e Joilda estavam olhando no gráfico
998 03 da página 08 o quanto é preocupante a situação da proporção de óbitos infantis na região de Paulo Afonso e Barreiras,
999 até para que comecemos a dar uma olhada que quanto maior a distância, a investigação nos dá, por mais que um trabalho
1000 bom esteja sendo feito temos que notar também que isso repercute sobre o número de casos que finalmente vão aparecer, e
1001 o quanto nos traz a responsabilidade de, e nos outros lugares o que é que falta para os dados realmente aparecerem? Não que
1002 queiramos que tudo vire um caos, mas, aparecer não é de todo ruim, tem que ser mostrada a realidade. Mas é preocupante
1003 porque são duas regiões bem distantes, temos que lembrar disso, quanto maior a distância da capital isso repercute sobre a

1004 questão de acesso obviamente. Outra coisa que dentro das recomendações do Comitê, tem a questão que envolve
1005 HIV/AIDS. Entre os dias 18 a 20 de agosto tivemos um relato em Vitória da Conquista de uma situação que vai se agravar
1006 naquela região, que é o fato de crianças com HIV/AIDS, ou seja, crianças imunodeprimidas que estão saindo das suas
1007 cidades, cidades que possuem daquela região programas de DST/AIDS com SAE – Serviço de Assistência Especializado, as
1008 crianças estão sendo encaminhadas para Vitória da Conquista praticamente em situação já quase morrendo. Não é um caso
1009 não, já são em torno de três ou quatro casos, temos relatos disso através de uma ONG – Organização Não Governamental
1010 que é uma casa de apoio em Vitória da Conquista que faz um trabalho em parceria com a Coordenação Municipal de
1011 DST/AIDS. Não lembro qual foi o dia, se foi 18, 19 ou 20, uma das crianças que foi encaminhada por uma dessas quatro
1012 cidades ao redor de Vitória da Conquista veio a óbito mesmo depois de todos os esforços da equipe daquele município. O
1013 que está demonstrado lá é que muitas cidades estão jogando a responsabilidade sobre a assistência de crianças vivendo com
1014 HIV/AIDS, isso para nós é muito grave. São crianças imunodeprimidas, que provavelmente a família já vive uma situação
1015 de pauperização. Hoje vimos a questão de segurança alimentar e nutricional. Não quis nem entrar nesse enfoque, mas
1016 também tem a ver, só que agora é diferente, serviços estão jogando crianças de um lado para outro e não estão assumindo
1017 devidamente a assistência. Para nós é grave, até perguntei para Bete sobre a questão do *e-mail*, depois vou pegar porque
1018 essa denúncia nos foi encaminhada. Gostaria de encaminhar o *e-mail* que recebemos sobre a situação de Vitória da
1019 Conquista dessas crianças com HIV/AIDS diretamente para o Comitê. Pelo nome que o Comitê tem para o que ele se
1020 propõe, essa denúncia é para ir diretamente para vocês, para verificarmos dentro da SESAB que medidas serão tomadas
1021 com esses municípios que não estão assumindo devidamente a sua responsabilidade de gestão. São vidas de crianças,
1022 lutamos muito para que crianças não nasçam mais com HIV/AIDS. Isso é possível. Hoje existe o Projeto Nascer que reduz
1023 para menos de 2% a taxa de crianças infectadas por HIV/AIDS se a mãe fizer o pré-natal, o tratamento durante a gestação e
1024 fizer o parto cesariano. No entanto tem mães HIV positivas que o feto passa inclusive por situação de sofrimento fetal
1025 porque as mães quando são sabidamente soropositivas, as equipes ficam protelando o momento da cesariana, e muitas vezes
1026 as mães tem que fazer até parto normal, o que é um absurdo em pleno século XXI estarmos admitindo isso, tendo toda uma
1027 rede que deve se preocupar com isso e que vai repercutir sobre a saúde dessas crianças. Tentamos evitar, mas as crianças
1028 que nascem com HIV/AIDS ainda precisam ter um foco. Daqui a alguns dias provavelmente a SESAB receberá um convite
1029 nosso, iremos lançar uma campanha da rede nacional de pessoas vivendo com HIV/AIDS do nordeste, sobre a questão de
1030 políticas para crianças vivendo com HIV/AIDS É vergonha não ter. É uma campanha que estamos lançando no nordeste e
1031 gostaríamos de contar com o apoio não só do Comitê como da própria SESAB para fazer esse lançamento porque para nós
1032 está sendo preocupante essa situação especificamente relacionada com crianças, adolescentes e jovens vivendo com
1033 HIV/AIDS. Gostaríamos de pedir um pouquinho mais de sensibilidade para esse assunto. O conselheiro José Caires Meira
1034 citou que gostaria de ter uma matéria especial sobre a questão das maternidades. Justamente, achamos que é importante
1035 cuidar dessa parte da assistência; as maternidades não só as públicas que temos dificuldades, talvez inclusive em Salvador
1036 as maternidades credenciadas da rede credenciada da saúde suplementar têm mais dificuldades ainda. Inclusive isso tem
1037 acarretado a muitas pessoas procurarem no meio médico, entre os obstetras. Está muito comum os colegas utilizarem a
1038 maternidade de preferência. A Maternidade Dr. Zezito Magalhães, dada a sua capacidade, suas condições muito boas, é
1039 maternidade de referência, tem ficado muito comum os colegas insistentes em falar que é a maternidade de preferência. Isso
1040 porque muitos hospitais privados fecharam maternidades, reduziram significativamente leitos e muitas parturientes de
1041 convênio com os seus planos de saúde e às vezes até por algum grau de interferência acabam ocupando uma maternidade de
1042 referência, que poderia contribuir bastante para a redução do óbito e da mortalidade neonatal, no caso, mortalidade materna,
1043 e acaba sem sombra de dúvida contribuindo para esses indicadores. Ou não contribuindo propriamente, mas diminuindo a
1044 chance de reduzir esses indicadores de qualidade de vida que são mortalidade materna e sem sombra de dúvida mortalidade
1045 infantil. Mencionou que esse trabalho de Rosário foi muito bem apresentado, queria cumprimentá-la, estarei nessa tarefa
1046 importante de acompanhar o Comitê, sou obstetra de formação, minha primeira graduação era obstetrícia, depois que fui
1047 fazer residência em clínica médica, anos depois, mas, gosto e acho que essa é uma área interessante mesmo. Estava em uma
1048 reunião no Hospital São Rafael semana passada, onde um colega fazia questão de dizer que se dedica que é um profissional
1049 isso ou aquilo, às vezes é bom contarmos um pouco de vantagem de nós mesmos, dizendo que ele trabalhava 80 horas e por
1050 conta dessa dedicação, ele é neonatologista, fiz até essa consideração, mas isso é próprio de cada um e que por isso Natália
1051 estava viva. Não sei se alguém teve conhecimento de uma situação particular que tomou conta da imprensa, que seria
1052 realmente um óbito infantil e que por conta de um cuidado, e ele atribuía para si essa parte que tocava, mas isso é
1053 importante, o profissional não deve, tanto que a CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas brasileira diz que são 44 horas e
1054 estamos lutando para reduzir para 40 horas de trabalho, mas isso é um outro problema, é um outro assunto aqui. Ressaltou o
1055 cuidado nessa parte, como Rosário apresentou, sem sombra de dúvidas melhorará bastante esse perfil epidemiológico.
1056 Queria inclusive aproveitar e já fazer um registro que neonatologistas é uma das especialidades que temos dificuldades,
1057 porque as especialidades clínicas foram desprestigiadas. Não sei se é esse o termo, mas, aquilo que já falei anteriormente,
1058 talvez aquelas que pudessem oferecer ao profissional uma chance de retorno melhor e ele investir na questão do apoio
1059 diagnóstico, ter seu equipamento de Ultrassom, só para exemplificar. Recentemente o Hospital Amigo da Criança do HGC
1060 – Hospital Geral de Camaçari, Maternidade Amigo da Criança, não sei se é esse o termo que se usa, vários colegas estavam
1061 ligando dizendo que dos sete dias apenas três ou quatro dias tínhamos neonatologistas. Enfatizou que esse é um fato, a
1062 colega já estava estressada, buscando apoio e tudo o mais. Cria aquela contradição, gestor, profissional, o gestor tem que

1063 cuidar realmente para que a assistência não seja combatida, e por sua vez quebra um pouco a relação gerando problemas que
1064 poderiam ter sido evitados. Josivaldo lembrou bem aqui a questão da cobertura do PSF – Programa Saúde da Família, por
1065 exemplo. Em Salvador, não temos 10% de cobertura de PSF. Tenho batido nessa questão, tenho dito que é uma coisa
1066 péssima, porque se você não tem médico na equipe de Saúde da Família, não tem cobertura de PSF. Não adianta, por mais
1067 que às vezes falamos e as pessoas ficam dizendo que os dados estão no Ministério, é colocado que está habilitada 17% de
1068 cobertura. Quando você vai ver não tem profissionais médicos, não tem estes profissionais por quê? Porque não tem
1069 valorização do profissional médico, não tem uma política para isso. E isso não tem como fugir. E aí Josivaldo, essa questão
1070 de pediatria é uma coisa que seria extremamente difícil de lidar, porque já falei, há um decréscimo também na pediatria se
1071 há na neonatologia por conta também de números pequenos da especialidade de pediatra. O que tem que fazer mesmo é
1072 capacitar os profissionais de PSF para que possam dar uma atenção melhor. Se o médico é oncologista e depois de 20 anos
1073 atuando na especialidade ele quer ser médico de Saúde da Família ótimo, mas é preciso valorizar e ele também se
1074 conscientizar às vezes, acho que tem a parte do profissional também que precisa ser cobrada, mas fundamentalmente não é a
1075 principal. A conselheira Silene Ribeiro Martins parabenizou a senhora Rosário pela apresentação, e colocou que têm alguns
1076 médicos que fazem propaganda de si mesmo. Na despedida de Jecé, vi que tenho mais tempo de formada que ele. Quantos
1077 anos Jecé têm de formado? O Senhor Presidente Substituto mencionou que então Delfino também, porque disse que
1078 aprendeu com você. A conselheira Silene Ribeiro Martins colocou que na sua época, pré-natal se reduzia a hemoglobina e
1079 hematócrito, o exame de sangue era isso para o pré-natal. Em tempos anteriores era pior ainda porque as crianças morriam,
1080 (antes da minha época), no sétimo dia e diziam que era o *mal do sétimo dia*, muitas parteiras ainda dizem isso, quando na
1081 realidade é só e tão somente a falta da vacinação antitetânica, só isso. Hoje temos um pré-natal completo, com no mínimo
1082 05 consultas, todas as sorologias são solicitadas, é bastante diferente. Mudou muito, mas uma coisa que Jecé cobrava e vou
1083 cobrar novamente é justamente a feitura do partograma que você vai entrar nessa equipe e aí então poderia ver isso, porque
1084 você tem falado muito nos incentivos, e falta de profissional nesse sentido. Não sei se como incentivo em números feitos, se
1085 dando algum bônus, não sei qual, qual o tipo, vocês irão verificar, mas que fosse feito isso, porque realmente o pré-natal
1086 melhorou bastante. Não se faz hoje pré-natal sem teste de HIV, não existe isso. Melhorou bastante, mas, a questão da
1087 monitorização do parto, esse foi dito e apresentado muito bem e dito que fica a desejar, minha cobrança é essa. A
1088 conselheira Maria do Carmo Brito de Moraes colocou que uma coisa que lhe preocupa é a necessidade da questão da
1089 educação. A educação é fundamental para que essas ações tenham eficácia e que o direito seja realmente efetivado. Como
1090 disse aqui a princípio, se não derrubarmos todas as barreiras atitudinais, não existe plano, processo, para mudar essa
1091 realidade. Precisamos trazer pessoas para junto, para conhecer tudo que o Conselho faz, o que aqui é discutido, que vai para
1092 a sala de aula, que ele vai para as instâncias do órgão formador, que constitua como capacitação continuada para que as
1093 pessoas mudem a forma de olhar e pensar. Enfatizou que também pensa como a Dra. Silene, acho que a remuneração pode
1094 agregar ou contribuir para que as pessoas tenham um estímulo. Mas que este estímulo pode dar uma continuidade maior não
1095 sei até quando. Mas o indivíduo precisa ter um estímulo maior com relação ao respeito ao ser humano, seja ele em qualquer
1096 lugar, é um compromisso, isso é algo que precisamos buscar. Tenho um filho que é deficiente, tem 33 anos, por conta
1097 mesmo do parto. Você olha para ele e não diz que o mesmo é deficiente, mas não aprendeu a ler, não aprende nada e tem
1098 dificuldade até em decorar o nome das pessoas. Hoje sou da APAE - Associação de Pais de Alunos Excepcionais,
1099 movimento das pessoas com deficiência e vejo uma série de problemas. Tem crianças da APAE que não tem pediatra para
1100 atender, vão aos Postos de Saúde e também não os encontram. Há uma série de dificuldades que encontramos e
1101 vivenciamos, acho que precisa é mudar nossa forma de pensar com relação a esse País e a Bahia. Enfatizou que essa
1102 necessidade é urgente, espero que possamos sensibilizar as pessoas para que assumam esse compromisso com a vida. É um
1103 pacto que temos que fazer com a vida mesmo, temos tantos problemas, é pacto com a vida. Paralelo a isso está a nossa luta
1104 por dignidade de trabalho, questão salarial, tem que caminhar paralelo, mas a outra coisa não podemos esquecer. Temos na
1105 APAE famílias e mães com DST/AIDS, e uma série de problemas que enfrentamos e nos debatemos. Isso é contribuição e
1106 que levamos para a educação, porque a educação tem que ser assim, abraçar isso e não deixar a questão da luta com a
1107 questão de condição de trabalho. Isso é importante, mas a outra questão também é e não podemos esquecer. O conselheiro
1108 Sílvio Roberto dos Anjos e Silva colocou que parte dessa apresentação de Rosário, já teve a oportunidade de assistir nas
1109 suas andanças em PPI, Pacto pela Vida. Ainda continua me surpreendendo a questão dessa declaração de óbito que ainda
1110 continua dessa forma, essa insuficiência da declaração de óbito, inclusive foi Maurício Barreto, em uma Conferência de
1111 Tecnologia e Pesquisa em que estava presente que trabalhou essa questão, e tinham também outros pesquisadores que
1112 inclusive não gostaram da apresentação, do trabalho dele porque tratava disso tudo e fechava afirmando que o maior índice
1113 de mortalidade ainda estava por causa mal definida, e Rosário resgatou essa questão. Sinto-me contemplado com o que você
1114 trouxe conselheiro sobre a questão do HIV, e o que a companheira colocou acerca desse processo de educação, e vemos
1115 aqui duas questões: uma, contemplando todas essa questão da luta dos trabalhadores que temos que estar em cima, inclusive
1116 dessa questão salarial, que isso os sindicatos não abrirão mão, mas tem uma outra questão e concordo com você, há uma
1117 necessidade de mudança de comportamento em duas questões que aqui foram apresentadas: uma, é na questão mesmo da
1118 assistência à população, a prática da assistência tem que ser modificada, e nós dirigentes sindicais junto com toda a
1119 sociedade e com todas as outras representações teremos que buscar forma para mostrar que realmente essa maneira de
1120 assistência precisa ser modificada. Quando se vai a uma Unidade apenas vacinam e não olham. Lembro do tempo que
1121 tínhamos o Programa de Atendente Rural que uma representante da comunidade se levantou na avaliação de todo o trabalho

1122 que disse assim: quando o menino está bom, medem e pesam, quando está ruim dizem que não tem condições de atender. A
1123 outra questão é que o PSF precisa ser reformulado totalmente. Costumo dizer que o PSF, falo porque participei de todo o
1124 processo, tanto de PACS – Programa de Agente Comunitário de Saúde quanto do PSF precisamos ser reformulados na sua
1125 prática, não na sua concepção, a concepção continua sendo atualizada, ela precisa ser na sua prática porque hoje, digo em
1126 qualquer lugar e repito o PSF hoje, as Unidades de Saúde da Família se transformaram em um Centro de Saúde tradicional.
1127 Modificou toda essa prática e é por isso que às vezes acontecem essas coisas que você traz Josivaldo. Essas duas coisas são
1128 fundamentais, além de todo o processo educacional, essa mudança de prática, e aí a representação da entidade fica nesse
1129 meio porque defende os direitos do trabalhador, mas também não podemos perder de vista esse processo de como está
1130 sendo a assistência. A assistência tem que ser reformulada, assim como todo o processo de contemplação dos direitos dos
1131 servidores, dos trabalhadores em Saúde, mas, precisamos dessa reformulação, e você Washington que está coordenando,
1132 Bete, precisamos criar um momento de uma discussão sobre o PSF, porque há uma necessidade da mudança da prática do
1133 mesmo. Na verdade o PSF se transformou em um Centro de Saúde tradicional. Vou até lá, atendo 04, 05, é uma injeção, um
1134 remédio, é algo que precisa ser modificado. Tem que ser aliado a toda questão salarial, vamos discutir também com todos os
1135 direitos, discutir também todo o processo da assistência, aí sim, estar lá valorizando todo o processo original que sempre
1136 defendemos do PSF. Dra. Maria do Rosário Barreto colocou que o Comitê como apresentou tem o caráter de uma câmara
1137 técnica para analisar a circunstância do óbito e propor recomendações. Por isso que nessas recomendações o que foi
1138 discutido, vocês concordaram, vamos dizer assim, com as recomendações. E o nosso trabalho é justamente que essas
1139 recomendações cheguem aos secretários, por isso fomos apresentar no COSEMS, discutir com eles. Cobrar também do
1140 COSEMS que infelizmente a sua representação não estava fazendo parte, apesar de ser nomeada só participou em 2007, em
1141 2008 não participou, mas aí com essa apresentação tivemos novamente novas indicações que passarão a participar para ter
1142 maior essa relação estreita. Só pontuando o gráfico que foi chamado atenção, o gráfico aí no relatório é só em percentual de
1143 investigação, não é o número. Porque não colocamos por DIRES o número de óbitos. é algo que elas estão investigando o
1144 que está mais, como trabalhamos junto com a Vigilância nas oficinas para melhorar essas investigações, porque às vezes
1145 quando tem alguns óbitos mal definidos, com a investigação você aprimora isso, vê realmente qual é a circunstância e
1146 consegue fazer com que tracemos recomendações. Reiterou que na realidade essas duas DIRES do ano passado continuam,
1147 estão com o percentual maior de investigação, não é o maior percentual de óbito. O maior percentual de óbito é na 1ª
1148 DIRES porque a maioria dos óbitos ocorre em Salvador e infelizmente o percentual de investigação da 1ª DIRES é muito
1149 baixo porque no município de Salvador a investigação ainda deixa muito a desejar. Sou presidente do Comitê Municipal de
1150 Salvador, e uma coisa que viemos discutindo e trabalhando desde o início é que realmente a Vigilância trabalhe nessa
1151 investigação. Acreditamos que com a última reunião que tivemos isso vai deslanchar. Na realidade, chegando no Comitê
1152 estaremos discutindo a questão em relação a isso e ver de que forma o Comitê pode contribuir para que não ocorra o que
1153 você estava falando, na realidade partograma. Por isso que na recomendação dizemos não apenas implementar, mas ter na
1154 recomendação que nas maternidades se monitore, porque o que vimos nas investigações e o que vem quando tem é que o
1155 instrumento existe mas não é utilizado. O que está faltando é capacitação ou não, às vezes discutimos muito. Às vezes o
1156 obstetra sai, preenche o partograma, mas na maioria dos hospitais no interior não é o obstetra que está lá e sim um médico
1157 que também precisa ter formação. Como Caíres disse, na realidade sou pediatra e o ideal seria que a criança fosse atendida
1158 por um pediatra, mas não vivemos essa realidade, então temos que trabalhar realmente para capacitar os profissionais que
1159 estão atendendo, trabalhar com educação, tivemos diversas orientações acerca dessa questão como Maria do Carmo colocou
1160 com relação à educação, a sala de espera, e isso realmente vai poder melhorar. Só vou fazer uma pontuação em relação ao
1161 Hospital Amigo da Criança, não tem a ver com o Comitê porque como sou da área da criança, sou avaliadora da iniciativa
1162 Hospital Amigo da Criança, o nome é Hospital Amigo da Criança, mas ele trabalha em relação a aleitamento materno. Para
1163 um hospital ser credenciado ele cumpre os dez passos para o sucesso do aleitamento materno e a portaria tem mais outros
1164 critérios que no Brasil apenas esses que tem os critérios. Temos oito hospitais no estado, esse ano sete foram reavaliados,
1165 apenas o Clériston Andrade não foi reavaliado porque estava em reforma na época da reavaliação, mas ainda será reavaliado
1166 esse ano. Nenhum foi ainda credenciado, mas todos ficaram com pendências para serem novamente reavaliados, não foram
1167 descredenciados, Itabuna não teve, eu fui uma das avaliadoras e realmente muitos passos ficaram pendentes com
1168 recomendações de melhorias para uma nova reavaliação. Nessa nova reavaliação que os avaliadores estaduais encaminham
1169 para o Ministério e aí se faz ou não a avaliação de descredenciamento. No estado ainda nenhum foi descredenciado, serão
1170 reavaliados os passos que ficaram pendentes. O Senhor Presidente Substituto agradeceu a Dra. Rosário pela apresentação,
1171 foi muito esclarecedora, que leve também essa participação aqui do nosso Conselho, mas principalmente algumas demandas
1172 que este Conselho está sempre a fazer e agora vêm com mais um membro dentro do próprio Comitê. Já temos aqui quatro
1173 pontos *no que ocorrer* claro que os conselheiros podem incluir. No primeiro ponto temos uma solicitação incluindo o
1174 parágrafo terceiro do art. 2º do Regimento da CIST a representação das Pequenas e Microempresas. Rita Gomes está aqui, é
1175 do CESAT – Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador estará esclarecendo porque essa inclusão para decisão desse
1176 Conselho. A senhora Rita Gomes saudou a todos e colocou que esse processo de discussão, formação e organização da
1177 CIST no Conselho, todos vocês sem dúvida devem saber que formou uma comissão dentro do Conselho Estadual e é uma
1178 Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador. Vem não é de agora, essa discussão de reestruturação, de reorganização e
1179 por fim se fez o regimento, foi aprovado, publicado e como é um processo contínuo, sem dúvida alguma essa discussão, até
1180 porque a área de Saúde do Trabalhador é um campo complexo, então em diversas reuniões e discussões internas do próprio

1181 Conselho, se verificou que dentro da representação dos empregadores não contemplava a participação dos
1182 microempresários, um setor e um segmento que tem crescido sem dúvida nenhuma na Bahia e no Brasil como um todo.
1183 Estamos contemplando grandes empregadores da agricultura, do comércio e da indústria e não contemplam esse segmento e
1184 não temos de fato uma pesquisa, mas os dados que temos que apresentamos quase que 80% de casos de trabalhadores que
1185 estão dentro desse segmento, desprovidos de uma política efetiva de Saúde do Trabalhador, da própria Política de Saúde do
1186 Trabalhador e não dá visibilidade quando esses trabalhadores não estão sendo não representados pelos empregadores, mas,
1187 que esse segmento não esteja representado. É nesse sentido que trazemos essa proposição para que seja apreciada e
1188 aprovada por vocês. Gostaria de ler um pouco, estou aqui na verdade representando a Dra. Letícia Coelho que é a Diretora
1189 do Centro Estadual de Referência a Saúde do Trabalhador, que deveria estar aqui nessa reunião, mas se encontra enferma,
1190 sou Assessora de Planejamento do CESAT e enfim estou sempre participando aqui dessas discussões, desse processo e
1191 gostaria de ler, porque acho interessante ler rapidinho. O Senhor Presidente Substituto mencionou que a senhora Rita
1192 Gomes iria dizer como ficou o parágrafo. A senhora Rita Gomes mencionou que está justificando essas questões que
1193 colocou para vocês e a proposta é a seguinte: parágrafo terceiro fala que a representação dos sindicatos dos empregadores
1194 deverá contemplar a participação de representantes da indústria, comércio e da agricultura. Estamos solicitando que seja
1195 acrescentado nessa representação aos pequenos e microempresários. Inclusive estamos citando aqui a existência de uma
1196 Federação dos Microempresários que é a FEMICRO. Deverá haver até outras Federações dessa categoria, mas é o que
1197 estamos citando, enfim, com aquelas questões que colocamos do quantitativo de trabalhadores e do crescimento das
1198 microempresas estado. O Senhor Presidente Substituto perguntou se os conselheiros estavam esclarecidos, se tinha alguma
1199 dúvida, como nenhum se manifestou mencionou que estava aprovado com a inclusão no terceiro parágrafo do artigo 2º do
1200 Regimento da CIST. Solicitou a indicação de maneira paritária de 04 conselheiros, ou seja, 02 usuários e 01 gestor/prestador
1201 e 01 trabalhador para participarem do Fórum Nordestino de Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde de Capitais e
1202 Secretarias Executivas que será realizado no dia 18 de setembro, à partir das 08:00h em Fortaleza-Ceará. Declarou aberta
1203 para quem quisesse se colocar à disposição. Ficaram confirmados os seguintes conselheiros: Grace, Joilda, Ednésio e Sílvio.
1204 Em seguida solicitou a indicação de um representante de usuários que participará da Mesa Redonda, Avanços e Desafios do
1205 SUS no estado na condição de coordenação da mesa na Caravana em Defesa ao SUS, que será realizada em novembro aqui
1206 em Salvador. É uma caravana nacional, está acontecendo em todos os estados da nossa Federação e a nossa será no dia
1207 04/11/09. Está sendo promovido pelo Conselho Nacional de Saúde em parceria com os Conselhos Estaduais de Saúde e com
1208 a organização de cada Secretaria de Estado e as Secretarias Municipais que queiram envolver-se com o processo. É a mesa
1209 que tem a ver com os usuários. O conselheiro Josivaldo se prontificou para essa participação. Mencionou que foi da nossa
1210 solicitação *no que ocorrer*, a questão da capacitação. Informou que Dr^a. Telma teve que se retirar, e pediu para registrar suas
1211 desculpas porque tem um horário a cumprir nesse momento. Recebi o aviso que o nosso secretário acabou de chegar, só que
1212 o vice-governador também chegou e está em audiência com ele, por isso até agora o mesmo não pôde fazer parte dessa
1213 reunião. A viagem atrasou e quando ele estava vindo para cá o vice-governador chegou e está com ele na sua sala. Tenho
1214 uma sugestão, temos uma comissão que é de Acompanhamento que Joilda faz parte, e a mesma está sempre colocando. É
1215 uma comissão que tem a ver com acompanhamento aos municípios. Nos municípios temos os seus Conselhos Municipais.
1216 Estou propondo, queria que Joilda também se pronunciasse que essa comissão, que Joilda, Josivaldo, Sílvio também está
1217 incorporado e Raul Molina, que vocês pudessem fazer uma proposta para que este Conselho estivesse avaliando, lembrando
1218 sempre que o Conselho tem autonomia para fazer essa proposta, mas avalio e o momento não é esse, iremos debater assim
1219 que a proposta estiver chegando, que a título de economia, redução e também aproveitar toda a mão-de-obra que temos que
1220 pudéssemos casar a proposta com as propostas de capacitação que se têm. Caso venha ser na apresentação os conselheiros
1221 forem por esse caminho, mas caso tenham um outro caminho em que forem fazer todo o processo de capacitação não vejo
1222 problema nenhum. Essa é a proposta, gostaria que Joilda como membro do Conselho também e outras pessoas falassem o
1223 que acham da mesma de trazer o projeto aqui para o pleno. A conselheira Joilda Cardoso colocou que acha que isso é até
1224 um sonho, e inclusive já temos recursos, é bom que se diga isso, que já se tem recurso que já se garantiu da Gestão
1225 Participativa. É uma necessidade fazermos essa proposta porque não podemos negar que nesse estado não houve
1226 capacitação, houve sim capacitação outrora. Mas o que precisamos é demarcar agora, enquanto gestão nova de governo, e
1227 um Conselho novo, com um novo olhar para o Controle Social, é deixar demarcado um projeto de capacitação que seja
1228 permanente, contínuo. Não é daqui há 02, 04 anos não termos mais Conselhos capacitados. Porque hoje temos problemas
1229 sérios nos Conselhos do Estado da Bahia. Eles ficam sob a responsabilidade praticamente dos gestores, porque estes se
1230 sentem donos dos Conselhos, e com muita certeza disso até porque eles garantem tudo isso, mas leis que criaram os
1231 Conselhos, onde a maioria das leis diz que quando terminar a gestão termina o mandato dos Conselhos e termina mesmo.
1232 Criam Conselhos provisórios e coisas absurdas. Acho que este Conselho tem a responsabilidade de fazer uma Resolução de
1233 sugestão de lei e Regimento, e também que se deixe aqui um projeto de capacitação permanente dos Conselhos. Tem que
1234 passar por aqui, mas temos que convidar também, tem a Escola de Saúde Pública, temos o ISC – Instituto de Saúde
1235 Coletiva, e que essa capacitação tenha inclusive certificado. Essa é a minha proposta e que façamos isso por DARES e que
1236 no próximo ano estejamos retornando, fazendo acompanhamento dos Conselhos. O Senhor Presidente Substituto reiterou
1237 que já está sendo colocada uma proposta para a comissão. Perguntou se todos concordavam. Antes da aprovação vou passar
1238 a palavra para Tereza Deiró. A senhora Tereza Cristina Bomfin de Jesus Deiró colocou que desde 2007, com um novo
1239 governo que temos colocado essa questão da capacitação dos Conselhos como uma questão primordial para que inclusive o

1240 Conselho Estadual de Saúde consiga fazer valer a sua posição de Conselho. O Conselho Estadual de Saúde não pode ficar
1241 omissos diante das aberrações dos gravíssimos problemas que tem acontecido pelo interior afora. O exemplo clássico de
1242 quando interferimos, como o Conselho ganhou outra vida, foi o que aconteceu em Itabuna. Quando fomos visitar aquele
1243 hospital que inclusive o Conselho estava aliado do processo por perseguições políticas frontais. É preciso que o Conselho
1244 Estadual de Saúde, a conselheira Joilda tem sido muito feliz nessa forma, veemente, insistente, acho extremamente legal de
1245 enxergarmos a capacitação dos conselheiros para valorizar e qualificar os Conselhos Municipais de Saúde, sob pena
1246 inclusive de vermos ruir todas as propostas que são aqui apresentadas, porque não tem Controle Social para o SUS. Quero
1247 reforçar como ex-conselheira, Washington disse que sou eterna conselheira, mas, me sinto no dever de colocar, a nossa
1248 ligação não se extingue porque deixamos de ocupar um determinado lugar, e dizer inclusive que uma das questões, semana
1249 passada fui chamada a Camaçari, que é um dos Conselhos que poderíamos considerar como organizado, no entanto o
1250 mesmo necessitou chamar, quero até deixar isso registrado, que chamou porque eu era conselheira, e não porque era Tereza
1251 Deiró, ou uma pessoa qualquer. Chamou-me para uma reunião onde um advogado estava Washington, você que foi
1252 Secretário de Saúde lá querendo “impor” determinados artigos para um novo regulamento que está sendo discutido que não
1253 tem amparo na Resolução 333. Imagine o que não ocorre por aí afora. Essa questão da capacitação é primordial, foi bem
1254 lembrado pela conselheira Joilda que temos uma quantia razoável para começarmos isso para ontem, e estou, a pedido
1255 inclusive dos companheiros de Itabuna, Alagoinhas, inclusive de Juazeiro, Drº João que foi Diretor da Dires e outros
1256 companheiros que temos encontrado no curso de Gestão Regionalizada para que investamos. No Conselho Estadual de
1257 Saúde há uma cobrança para que invistamos realmente para ontem, num projeto que me comprometo a ajudar, estou aqui
1258 colocando de público, porque temos certa tarimba para escrever um pouco os projetos com a ajuda de Telma, da Escola de
1259 Saúde Pública, e com o nosso olhar da política real e de fato que o Conselho Estadual de Saúde deve fazer para que
1260 tenhamos, o Comitê de Mortalidade Infantil e Materna tem dificuldades, inclusive pode ter dificuldades adicionais por conta
1261 dessa questão de não termos um controle social efetivo nos municípios como está acontecendo naquilo que o conselheiro
1262 Josivaldo colocou. E as crianças morrem, as mães morrem os portadores de HIV/AIDS e por aí afora. Colocou que se
1263 prontificaria a ajudar no projeto. O conselheiro Luiz Delfino mencionou que em sua opinião, não sei se foi Sílvio quem
1264 colocou, porque a formação do Conselho tinha Silva, Silva, Silva. Para evitar os *Limas* da vida no Conselho, uma
1265 determinada cidade hipotética vai formar o seu Conselho Municipal de Saúde. O prefeito chama o secretário e diz: coloque
1266 aí cinco representantes da prefeitura e chame cinco Associações de amigos nossos e coloque também. É desse jeito que é
1267 constituído. Você vai treinar um pessoal que já vem com vício de uma conformação errônea. Não sei qual o instrumento.
1268 Tem uma colega do Ministério Público que sempre está aqui. Não sei qual o instrumento que podemos usar. Antes de
1269 capacitar, fazer uma formatação correta, inclusive o município determinado virá para cá com o seu Conselho formado e com
1270 uma declaração do Ministério Público ou de um órgão responsável, ou então com um *ok* do Conselho dizendo que foi feita
1271 uma formação paritária e idônea. Não sei qual o caminho que irá seguir, porque você treinar pessoas, vão chegar aqui Sílvio
1272 e Lima para serem treinados, para chegar lá e dizer só amém. Enfatizou que antes de treinar esse pessoal teríamos que
1273 fiscalizar e ver a formatação desses Conselhos Municipais de Saúde, senão vai acabar acontecendo uma cidade como
1274 Camaçari que seria modelo e teve problemas, imagine outra cidade por aí afora, no sertão adentro da Bahia. Teríamos que
1275 ter essa atenção. Vamos formar esse Conselho, principalmente onde tem aqueles indicadores baixos, IDH – Índice de
1276 Desenvolvimento Humano baixo vamos observar isso, aquele pessoal menos desenvolvido porque o pessoal está super
1277 atrelado e precisa mudar essa realidade. Antes de treinar vamos pedir uma declaração ao Ministério Público dizendo que
1278 este Conselho é idôneo, e que só por esse fator o prefeito irá tremer e dizer que tem que acatar porque é algo realmente
1279 idôneo. O Ministério Público deu um *ok* dizendo que o Conselho é idôneo e atendeu a formação paritária. O conselheiro
1280 Ednézio Oliveira de Jesus colocou que se sentia contemplado nas várias falas com relação a esse assunto, mas gostaria de
1281 apresentar sugestão a Joilda e a Tereza, sobre a possibilidade de colocar o nosso Regimento não inteiro e sim como uma
1282 minuta no sentido de provocar a discussão, servir de modelo, uma orientação para que promova realmente a discussão no
1283 âmbito municipal. Talvez essa questão de formatação caminhe por aí. Não sei se poderia ser apenas uma sugestão para
1284 aprofundarmos esse debate, mas gostaria de dizer que realmente não consigo estar aqui participando desse Conselho sem
1285 essas duas pimentas (Tereza e Joilda). Porque além de arder um pouquinho dá um sabor muito interessante. Tereza de
1286 longas datas, Joilda que conheci há pouco tempo, mas queria fazer esse afago para vocês. O conselheiro Sílvio Roberto
1287 colocou que essa idéia de uma capacitação permanente é excelente, não temos a menor dúvida, agora, a grande preocupação
1288 é a garantia dessa capacitação permanente que sabemos os Conselhos, mesmo até que consigamos modificar todo esse
1289 processo de como hoje estão os Conselhos, não tem só os *Delfinos*, nem os *Limas* ou os *Silvas*, temos que garantir esse
1290 processo da capacitação permanente porque os Conselhos são mutáveis. É essa a garantia da participação permanente.
1291 Porque até no passado tentamos garantir isso Joilda, quando estão aí Bete, Marcelo, eu, tentamos garantir isso de várias
1292 formas, e uma delas mais efetiva foi capacitarmos pessoas profissionais das Dires e municípios para descentralizar esse
1293 processo, para serem monitores de conselheiros municipais de saúde. Fui monitor de conselheiro e monitor de monitor de
1294 conselheiro. Levou um período muito grande que havia um processo de capacitação de conselheiros considerando todo
1295 processo da política da época. Discutíamos todo o processo do início do SUS, agora, temos que criar sim, um grande
1296 processo de mobilização política para modificar a compreensão dos administradores públicos municipais, porque eu
1297 costumo dizer que a maioria dos prefeitos, inclusive já disse isso em uma reunião da UPB – União dos Municípios da Bahia,
1298 que os prefeitos dirigem a cidade deles, administram a cidade como se administrassem a fazenda, a casa ou algum grupo

1299 que ele domina. Precisamos, além disso, e aí que vem conselheira Joilda, a grande mobilização que teremos que fazer na
1300 construção dessa proposta, uma grande mobilização política para que consigamos esse objetivo na mudança da estrutura de
1301 concepção do administrador municipal, porque ele realmente não quer conselheiros que discutam, dialoguem, que se
1302 coloquem aqui, então precisamos realmente de uma grande mobilização que assuma esse processo político de
1303 transformação. E através dessa proposta podemos conseguir. A conselheira Joilda Cardoso mencionou que acredita muito
1304 nesse momento. Acho também que se observarmos esse momento, muitas coisas estão acontecendo em paralelo e com
1305 certeza temos mais garantia hoje de um processo desses de que antes. Por exemplo: hoje temos o Mobiliza SUS que é o
1306 maior projeto de governo para o Controle Social que é uma realidade e que está acontecendo, e isso ajuda também a esse
1307 movimento do Conselho. Temos os CGMRS que hoje estão junto com as DARES que podemos chegar e falar com todos os
1308 Secretários de Saúde, com as DARES conjuntamente. São processos que com certeza temos avançado muito, agora com esse
1309 Curso de Gestão Regionalizada que também será um avanço nesse processo junto aos municípios com o Controle Social.
1310 Acredito muito nesse momento, e acho que estão acontecendo muitos eventos que vão contribuir para que tenhamos um
1311 processo mais avançado e com uma certeza de dar certo mais adiante. Senhor Presidente Substituto colocou em votação e
1312 perguntou se todos concordavam. Em seguida consultou Joilda, Josivaldo e Sílvio se a proposta ficaria para a próxima
1313 reunião, ficou acordado que sim. O conselheiro Josivaldo Gonçalves comunicou que o Conselho Estadual de Saúde recebeu
1314 do Programa do Conselho Nacional de Saúde, para comunicação e para expansão dos Conselhos Municipais através do
1315 Programa de Inclusão Digital os computadores e as impressoras que já se encontram instalados. Mencionou que muitos
1316 Conselhos Municipais já receberam, alguns não pegaram ainda, mas nosso Conselho já recebeu, estou fazendo essa
1317 comunicação para constar na ata, para que possamos receber a 2ª etapa que é a televisão, a antena parabólica e o DVD. O
1318 conselheiro Luiz Delfino mencionou que pela manhã levantou uma indicação para que existisse um representante do
1319 Conselho Estadual de Saúde nos colegiados regionais, principalmente nas decisões mais importantes deste Conselho.
1320 Gostaria de ouvir depois a mesa, ou então na próxima reunião uma resposta quanto a esse assunto, se vai existir ou não,
1321 porque ficou solto. Senhor Presidente Substituto respondeu que não ficou solto porque não podemos legalmente oficializar a
1322 presença porque é um colegiado de gestor, não um colegiado como o nosso que é de várias representações, mas, quanto aos
1323 conselheiros irem lá assistir às reuniões não é problema, mas oficialmente estar em um colegiado de gestor não, porque
1324 como o próprio nome já fala: colegiado de gestor. O conselheiro José Caíres Meira solicitou que a Secretaria do Conselho
1325 encaminhasse o ofício ao Secretário de Saúde do Município de Feira de Santana com cópia ao prefeito, não sei se é vice-
1326 versa, primeiro ao prefeito com cópia ao secretário, que esclareça a questão da GESTMED que é quem terceiriza a
1327 contratação, a gestão do PSF de Feira de Santana, e que quarteariza os profissionais. A GESTMED é quem terceiriza o
1328 serviço, e quarteariza a contratação de profissionais através de uma falsa cooperativa que não me recordo o nome, falta a
1329 quintarização. Isso já tem denúncia no MPT - Ministério Público do Trabalho em Feira de Santana, o SINDMED já fez essa
1330 representação no MP, mas o mesmo está com dificuldade porque precisa de depoimento dos médicos. Como é difícil para os
1331 médicos se deslocarem, acho que o Conselho como instância tem esse poder, solicita esclarecimentos ao prefeito ou ao
1332 secretário de Feira de Santana para esclarecer essa denúncia que está no MPT de Feira de Santana. Solicitou também que o
1333 Conselho encaminhe esclarecimentos ao Conselho Municipal de Saúde de Salvador sobre a questão de quantas equipes têm
1334 médicos no PSF de Salvador? Quando o município irá realizar concurso para preenchimento de vagas? Solicitou a Bete que
1335 encaminhasse a primeira solicitação ao próprio Conselho Municipal de Saúde de Feira de Santana para o mesmo ser
1336 cobrado. O Senhor Presidente Substituto colocou para a decisão dos conselheiros a solicitação do conselheiro Caíres para
1337 que possamos encaminhar: 1º um ofício para o prefeito de Feira de Santana com cópia para o secretário municipal de saúde
1338 e o próprio Conselho de Feira solicitando esclarecimentos sobre a terceirização via GESTMED, concordam? Aprovado. 2º
1339 também ao Conselho Municipal de Salvador solicitando informações quanto ao número de equipes de Saúde da Família que
1340 estão funcionando a pleno vapor com toda a equipe completa, e também quando da realização do concurso, concordam?
1341 Solicitamos ao conselheiro Caíres que passe as demais informações e avalie a minuta junto a Secretaria Executiva deste
1342 Conselho para os encaminhamentos. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza colocou que gostaria de registrar e
1343 ao mesmo tempo louvar uma iniciativa que foi feita agora, há uns dias atrás, pela Secretaria Municipal de Saúde de Santo
1344 Antônio de Jesus na figura da coordenadora do programa municipal de DST/AIDS, a senhora Oade de Oliveira, numa
1345 parceria que julgo inédita com a Universidade Federal do Recôncavo da Bahia na figura de Lílian Almeida. Criaram um
1346 curso de extensão, assistência integral às pessoas vivendo com HIV/AIDS, subsídios para um atendimento qualificado.
1347 Bolaram esse curso para que profissionais de saúde pudessem desenvolver capacidades organizacionais e técnicas sobre a
1348 questão de CTA - Centros de Testagem e Aconselhamento e SAE dentro do município para melhorar a questão da atuação
1349 no âmbito da prevenção, diagnóstico, assistência e tratamento em DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis e
1350 HIV/AIDS. Diante disso tive o prazer em ser convidado para a aula inaugural junto com a senhora Edvânia Landin que foi a
1351 Ex-Coordenadora Estadual de DST/AIDS daqui da Bahia, para fazermos uma avaliação sobre os Programas de DST/AIDS,
1352 uma Reflexão sobre a Perspectiva de Cidadania e do Direito a Vida. Essa aula inaugural foi muito interessante, ela fez uma
1353 retrospectiva tanto da questão do desenvolvimento do SUS em paralelo com a política de DST/AIDS que estava se criando
1354 antes mesmo da aprovação das leis do SUS, eu fiz uma apresentação sobre a perspectiva do direito das pessoas vivendo com
1355 HIV/AIDS. Isso foi para mim um fato inédito, o público presente acolheu bem essas palestras da aula inaugural, e louvo
1356 essa iniciativa porque é uma coisa que está mostrando que a parceria entre poder público, gestão e Universidade é algo que
1357 pode dar certo e que trará melhorias para o próprio Sistema de Saúde, gostaria de parabenizar o município de Santo Antônio

1358 de Jesus por essa iniciativa. A segunda questão que gostaria de colocar é que aconteceu do dia 18 a 21 de agosto em
1359 Campina Grande – Paraíba o 3º Encontro Nacional da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS. Tratamos de
1360 questões do movimento de pessoas vivendo com HIV/AIDS no Brasil, que hoje em dia está basicamente com 03
1361 movimentos conformados, um especificamente de mulheres, outro de jovens vivendo com HIV/AIDS e a rede nacional de
1362 pessoas que congrega praticamente qualquer tipo de pessoa vivendo com HIV/AIDS. Tive o prazer de ser indicado pela
1363 Secretaria Nacional da RNP – Rede Nacional de Ensino e Pesquisa, no entanto preferi não aceitar esse cargo em virtude de
1364 uma série de responsabilidades que já tenho assumido no momento, e o Conselho Estadual de Saúde é uma delas. Não
1365 gostaria de hoje estar pedindo afastamento do Conselho Estadual que tem sido um aprendizado para mim, até porque estou
1366 em Comitê de Ética, mas, algumas questões pessoais me levaram a não aceitar a Secretaria Nacional da RNP nesse evento,
1367 por mais que meu nome tenha sido indicado por 03 regiões diferentes do Brasil, preferi nesse momento voltar a ser pessoa,
1368 gente, aliás, conviver com HIV/AIDS já não é fácil, imagine com representação política em vários espaços. De certa forma,
1369 agradeço inclusive o espaço de aprendizado que tem sido o Conselho, porque foi uma das coisas que me fez pensar em não
1370 aceitar isso, mas acho que posso trazer algumas contribuições por enquanto nesse espaço aqui que para mim é prioritário. O
1371 conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos mencionou que queria comunicar e também solicitar que na medida do possível os
1372 conselheiros vão se envolvendo no processo, que esse ano acontecerá a 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental que é
1373 uma conferência que tem a conformação diferente das outras. Antes tínhamos Conferência de Saúde, do Meio Ambiente e
1374 das Cidades onde os temas eram focalizados. Essa Conferência será diferente porque estaremos trabalhando numa
1375 Conferência com conceito de Saúde Ambiental onde estarão envolvidos o Ministério do Meio Ambiente, Ministério da
1376 Saúde e Ministério das Cidades. É uma Conferência com uma conformação diferenciada, será realizada por território de
1377 identidade, embora os municípios possam realizar suas Conferências, mas os delegados serão eleitos nos territórios de
1378 identidade, amanhã estarei viajando para Santo Amaro para participar de uma Conferência. Era essa a informação para que
1379 os conselheiros possam ir se envolvendo. Quando insisto na questão de capacitação dos conselheiros municipais de saúde,
1380 talvez não estejamos nos entendendo muito bem, não é defendendo a gestão passada, muito pelo contrário, estou colocando
1381 isso para valorizar o trabalho de muitos técnicos que inclusive faziam esse tipo de trabalho com resistência da própria
1382 instituição. É nesse sentido que falo, para valorizar Bete, Marcelo, porque houve um momento em que a própria instituição,
1383 aí concordo com você, que esse espaço podemos fazer um trabalho diferenciado, até porque defendendo esse espaço, não faço
1384 parte porque não estou dentro do cargo de governo, mas fiz parte da campanha para este governo, mas realizávamos esses
1385 cursos com resistência da própria instituição. Por isso que ele não foi mais adiante, porque a instituição não investiu, e
1386 acredito que será diferente dessa forma, por isso que fico colocando e talvez não estejamos nos entendendo nesse sentido.
1387 Fazer uma referência sabe Tereza Deiró, você não tinha chegado, mas no início disse que tinha uma grande
1388 responsabilidade quando estava lhe substituindo, que era uma liderança reconhecidamente. Tenho duas grandes
1389 responsabilidades: uma é estar lhe substituindo e outra de ter uma representação em um Sindicato de uma categoria bastante
1390 abrangente. Precisa urgentemente que o Secretário de Saúde reabra a Mesa de Negociação Setorial. Existem 03 escritórios do
1391 SINDSAÚDE, isso na minha gestão, fora a gestão anterior de Tereza, solicitando audiência com o Secretário de Saúde,
1392 tanto o SINDSAÚDE como o SINDMED, e não há resposta para a abertura da Mesa Setorial. É preciso com urgência que
1393 essa mesa que tem uma série de situações da Saúde seja reaberta, pois precisamos discutir com o Secretário. A conselheira
1394 Joilda Cardoso colocou que de maneira nenhuma discordava do conselheiro Sílvio, pelo contrário. Como Tereza foi uma
1395 referência para mim, tenho certeza que você também será. Haja vista que percebemos logo no seu primeiro dia e com
1396 certeza você estará junto comigo nessa comissão, Tereza também, e vamos construir esse projeto juntos. Quero lhe dizer
1397 uma coisa: Bete e Marcelo que é o meu companheiro de viagem, uma pessoa que tenho um carinho muito grande, são as
1398 minhas referências e inspiração, exatamente para que eu esteja hoje aqui defendendo e feliz como estou com esse momento.
1399 É uma luta que temos travado juntos e vamos construir junto isso, pode ter certeza que não existe isso em hipótese alguma,
1400 e agora mesmo que você queira não pode estar fora de jeito algum. Sílvio já começou falando o mesmo que ia falar que era
1401 exatamente sobre a Conferência de Saúde Ambiental, a qual estamos enquanto Conselho, fazendo parte na coordenação,
1402 estava eu e a companheira Tereza Deiró, agora Sílvio e Deborah Dourado, e que segunda-feira tivemos um Seminário
1403 exatamente para discutir os eixos temáticos, e onde estávamos enquanto Conselho na mesa de abertura. É uma conferência
1404 com um formato completamente diferente da nossa experiência de conferências de saúde. Na verdade é uma experiência
1405 inusitada, e que será como o conselheiro Sílvio já disse, por território, e deveremos estar inclusive, como Sílvio já está indo
1406 para Santo Amaro e queriam que eu fosse hoje para Nova Soure, não fui porque estou aqui e teremos que estar também
1407 ajudando nas conferências territoriais ministrando as palestras sobre os temas. É importante a participação desse Conselho
1408 nesse evento porque precisamos trazer para dentro da Conferência de Saúde Ambiental o SUS que não fica muito claro e
1409 parece inclusive através da complexidade dos temas que é uma Conferência de Meio Ambiente e não de Saúde Ambiental.
1410 É bom que tenhamos disponibilidade de estar ajudando nessas conferências territoriais e canalizarmos para a discussão de
1411 Saúde incluindo o SUS como tema na verdade dentro da Conferência de Saúde Ambiental. É importante isso. A conselheira
1412 Grace Yara Santos Amaro da Silva mencionou que vinha aqui pedir um socorro. Relatou que desde novembro de 2008 está
1413 com uma pessoa que necessita fazer uma cirurgia de joelho direito, é uma cirurgia eletiva. Já internei e retirei essa pessoa da
1414 Unidade por 05 vezes porque interna, entra na Regulação, vou atrás das pessoas e solicito, é uma cirurgia de menisco, tenho
1415 que o retirar da Unidade porque o mesmo não tem patologia e fica lá com pessoas que têm. Essa última vez agora foi no 16º
1416 Centro e tinha no mesmo ambulatório paciente com HIV, tuberculose e outras patologias, sendo que ele não possuía

1417 patologia alguma correndo o risco de adquirir. Ficou por lá 17 dias, tive que retirar aí ele entra e sai da Regulação. O Senhor
 1418 Presidente Substituto perguntou se ele estava na Regulação Municipal? A conselheira Grace Yara respondeu que o paciente
 1419 estava na Regulação Estadual. O Senhor Presidente Substituto colocou que não deve ficar ocupando um leito sem
 1420 necessidades, porque se é uma cirurgia eletiva o paciente está na fila da Regulação Municipal porque ele está no território
 1421 de Salvador que é gestão plena. Vou precisar de mais dados para resolver esse caso, porque é um caso de cirurgia eletiva, e
 1422 o que o pessoal está tentando fazer é internar para fazer por dentro do hospital, ou seja, criando um novo fluxo. Passe os
 1423 dados, Bete falou que você já passou várias vezes, para tentarmos resolver. O Senhor Presidente agradeceu a presença de
 1424 todos, declarando encerrada a sessão, e agendando a próxima reunião para o dia 24 de setembro de 2009, quinta-feira, às 09
 1425 horas. Não havendo mais o que tratar, eu Elisabete Lima de Moraes - Coordenadora do Conselho de Saúde, lavrei a presente
 1426 ata, que será assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos senhores conselheiros, após lida e aprovada. Salvador, 27 de
 1427 agosto de 2009.

1428 Washington Luis Silva Couto – Presidente Substituto do CES _____

1429 Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES _____

1430 Ednézio Oliveira de Jesus _____

1431 Eduardo Ferreira Arantes _____

1432 Grace Yara Santos Amaro da Silva _____

1433 Joilda Gomes Rua Cardoso _____

1434 Jorge Geraldo de Jesus Rosário _____

1435 José Caires Meira _____

1436 Josivaldo de Jesus Gonçalves _____

1437 Luiz Delfino Mota Lopes _____

1438 Márcia Cristina Graça Marinho _____

1439 Maria do Carmo Brito de Moraes _____

1440 Moisés Longuinho Toniolo de Souza _____

1441 Rita de Cássia Santos do Couto _____

1442 Silene Ribeiro Martins _____

1443 Silvio Roberto dos Anjos e Silva _____

1444