

1

2

3

Ata da 186ª Reunião Ordinária do
CES - Conselho Estadual de Saúde

4Aos dez dias do mês de maio de dois mil e doze, no Salão Piatã do Hotel Sol Bahia com as presenças dos
5senhores membros do Conselho, Jorge José Santos Pereira Solla - Presidente do Conselho, Antônio César
6de Oliveira Santos, Beatrix Kunz, Camila dos Santos Pimentel, Célia Maria Alexandria de Oliveira,
7Déborah Dourado Lopes, Edson Morais de Oliveira, Eduardo Catharino Gordilho, Eliane Araújo Simões,
8Fernando Antônio Duarte Dantas, Francisco José Sousa e Silva, Isadora Oliveira Maia, Joilda Gomes Rua
9Cardoso, Joselito Pereira da Luz, José Silvino Gonçalves dos Santos, José Abelardo Garcia de Meneses,
10Josivaldo de Jesus Gonçalves, Julieta Maria Cardoso Palmeira, Marcos Antônio Almeida Sampaio,
11Marcos Barroso de Oliveira, Maria Luíza Costa Câmara, Moysés Longuinho Toniolo de Souza, Sílvio
12Roberto dos Anjos e Silva, Walney Magno de Souza (Conselheiros Titulares). Aldenilson Viana Rangel,
13Antônio Carlos Lima de Santana, Gislene Villas Boas Torres da Silva, Jair Alves dos Santos, José
14Saturnino Rodrigues, Josuéilton de Jesus Santos, Kátia Medrado dos Santos Baldini, Leonídia Laranjeira
15Fernandes, Marcelo Henrique Siqueira de Araújo, Maria de Fátima Gomes Almeida, Maria Cristina
16Gravatá de Menezes Barretto, Maria do Carmo Brito de Morais, Maria Helena Ramos Belo, Ricardo Luiz
17Dias Mendonça, Rômulo José Valença Corrêa, Roque Onorato Santos, Washington Luís Silva Couto
18(Conselheiros Suplentes) e a Sra. Elisabete Lima de Morais – Coordenadora Executiva do CES, para a
19reunião do CES/BA. Às 09:45h o Senhor Presidente deu início a sessão, colocou a ata da 185ª reunião
20ordinárias do CES em discussão e votação que foi aprovada com algumas ressalvas, onde o Senhor Vice-
21Presidente faz referência à correção do termo Mesa Diretora para Coordenação Executiva conforme pede
22o regimento que fala de Coordenação Executiva do Conselho. O Presidente aprova a Ata com a referida
23solicitação do Vice-Presidente. Dando posse a Coordenação Executiva o Presidente cita os nomes dos
24componentes: Presidente José Jorge Pereira Solla, Vice-Presidente Francisco José Souza e Silva,
25Secretário Geral Moysés Longuinho Toniolo de Souza, e Secretária Adjunta Célia Maria Alexandria de
26Oliveira. O Senhor Presidente franqueou a palavra aos conselheiros para fazerem os informes das suas
27entidades. A conselheira Maria Luíza Câmara representante da Associação de Deficientes Físicos informa
28da aprovação na Assembléia Legislativa da Lei que garante o passe livre intermunicipal para pessoas com
29deficiência nos 417 Municípios e que contou com a presença do Senhor Presidente do Conselho Estadual
30de Saúde e foi sancionada pelo Governador na Secretaria da Justiça e Direitos Humanos, ficando
31pendente ainda a regulamentação da Lei e que o Governador prometeu dentro de sessenta dias cobrar da
32Comissão para que esteja tudo pronto e vigorando. O Presidente parabeniza o trabalho de mobilização
33que as Entidades tiveram e que obtiveram uma grande vitória. Conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves
34saúda a todos e informa da Caravana da Bahia com 150 Lideranças dos Agentes Comunitários de Saúde
35que estão no Congresso Nacional para reivindicar que se coloque em votação a regulamentação da EC53
36que cria o piso nacional dos Agentes Comunitários de Combate às Endemias e pedimos aos colegas que
37tenham influência com os Deputados, que intercedam com eles para que votem a favor da regulamentação
38de uma categoria tão importante para todo o Brasil. Conselheiro Rômulo Corrêa informa que no dia 18 de
39maio o Grupo Vontade de Viver, o qual representa completará dez anos de existência e esse Grupo presta
40serviço a população em geral e em particular aos portadores de Hepatite Viral na sede da ONG, no
41Ambulatório Magalhães Neto, via e-mail e também durante as Campanhas que promove ou que participa.
42E informa também sobre a Semana Baiana de Divulgação das Hepatites Virais realizada em torno do dia
4328 de julho. Os portadores podem contar com os serviços de plantões diários na sede da ONG e plantões
44semanais no Ambulatório Magalhães Neto, onde são realizadas as divulgações de Laboratórios que
45realizam teste de Hepatite B e C, encaminhamentos para Médicos Hepatologistas gratuito, orientação e
46encaminhamento para vacinação de Hepatites A e B, esclarecimentos de dúvidas sobre as Hepatites Virais
47– Ombro Amigo, principalmente para quem está em tratamento de Hepatite. O conselheiro Ricardo
48Mendonça informa que do dia 31 de maio a 2 de junho acontecerá o Congresso Estadual da CUT e de 5 a
499 de junho, o Congresso Nacional da Central Única dos Trabalhadores. Conselheiro José Silvino
50Gonçalves dos Santos que parabeniza a Coordenação Executiva e salienta que já são pessoas que ao longo
51do tempo vem dando sua contribuição na construção e condução dos trabalhos do conselho. Informa que
52a Pastoral Carcerária no próximo dia 31 estará realizando o Primeiro Seminário com os Trabalhadores de
53Saúde dos Presídios no auditório do Presídio de Salvador das 14 às 16 horas e convida a todos para
54participarem ouvindo os Trabalhadores de Saúde que irão relatar sobre a estrutura para desenvolvimentos
55dos trabalhos frente as demandas da população carcerária. Será aplicado também um questionário para os
56trabalhadores sinalizarem o que eles têm de aproveitamento e o que eles ainda podem melhorar e suas
57expectativas em relação ao trabalho. Quem desejar participar deverá fazer contato com a Pastoral ou com
58o mesmo para que possam relacionar os nomes e providenciar o credenciamento de acesso ao auditório.
59Conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza informou que no dia 30 de abril a ONG contou com a
60visita do Senhor Eduardo Barbosa, Diretor Adjunto do Departamento Nacional de DST/AIDS que esteve

61visitando duas ONGS da Bahia e possivelmente iria visitar outras ONGS, para falar sobre o novo
62recadastramento das ONGS que irá acontecer em todo Brasil. E também conhecer a ONG de Pessoas
63Vivendo com a AIDS que de certa forma está com uma referência Regional e Nacional. No dia 7 de maio
64realizou-se a reunião do Fórum Baiano de ONGS/ AIDS e no dia 9 a reunião da Comissão sobre Políticas
65Públicas de AIDS na Bahia. Informou também que no que ocorrer gostaria de colocar algumas questões
66que estes dois espaços sinalizaram para que se obtenham respostas da SESAB. Informa ainda que do dia
6712 ao dia 17 de junho realizar-se-á o V Fórum da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS em
68Natal no Rio Grande do Norte para tratar de Políticas Públicas das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS nesta
69Região. Conselheira Maria do Carmo Brito de Moraes informa sobre este mês de maio é considerado o
70mês de dedicação à enfermagem, 71ª Semana da Enfermagem e comemora os 85 anos da ABEN de
71compromisso social e de luta. No dia 12 de maio é comemorado o dia do enfermeiro em homenagem a
72Florence Nathingale que nasceu nesse dia e no dia 20 faz referência a morte de Ana Nery. Informa
73também que no dia 15 e 16 haverá um evento no Hotel FIESTA. Conselheira Célia Maria Alexandria de
74Oliveira informou que o Sindicato esteve participando nos dias 25 e 26 de abril de um Seminário sobre a
75Educação de Trabalhadores de Saúde Mental para o SUS para Reforma Psiquiátrica e faz referência a
76ausência dos membros deste conselho. Informa também que houve grande participação dos Usuários e
77Usuárias dos CAPS nas Mesas de Debate com relatos de vida, de resiliência e luta que eles têm contra o
78transtorno mental. Deste Seminário saiu uma Associação onde eles querem defender os próprios direitos.
79Mostrou a camisa do apoio político que o Sindicato vem dando e pede que passem a camisa e o material
80didático para que todos possam conhecer. E espera o apoio dos conselheiros nessa luta. Destacou que as
81mulheres trabalhadoras estavam indo para esse Congresso na condição de paridade, estariam lá
82disputando par a par com os companheiros e chamava a atenção sobre isso, porque via mulheres nessa
83situação que veio ao mundo através de uma fresta. “Isso aqui é o retrato de uma refugiada Síria com
84quatro filhos indo para a Jordânia tirando as crianças daquela luta terrível e vemos essa conquista da
85mulher trabalhadora hoje no Brasil de ir para um Congresso da sua categoria na condição de paridade e
86ainda têm mulheres que veem o mundo através de uma pequena fresta atrás da sua burca. Passarei a
87revista também como um material simbólico da luta das mulheres que ainda precisa ser empreendida para
88ter a igualdade.” O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva justificou sua ausência em duas reuniões
89passadas, inclusive já havia comunicado à Secretaria Executiva que estava em uma viagem de férias e
90outra a trabalho. Parabenizou a Mesa Diretora pela posse mencionando que esta teria que ser valorizada
91porque saiu de um consenso, daí significa que a responsabilidade é de todos. Não houve a necessidade de
92uma votação ou disputa. “Somos responsáveis pelo trabalho dessa Mesa Diretora que não nos deve
93preocupar porque quem define as coisas são os conselheiros. A Mesa Diretora tem responsabilidade de
94encaminhar.” Informou que o SINDSAÚDE estaria realizando uma assembléia no dia 17 de maio de 2012
95às 17 horas no Sindicato dos Bancários em resposta à pauta de reivindicação do SINDSAÚDE e as
96negociações, a categoria precisa ouvir a diretoria e vice versa. O conselheiro Marcelo Henrique Siqueira
97de Araújo informou que a Secretaria do Meio Ambiente estaria realizando a 3ª Conferência Estadual do
98Meio Ambiente e salientou que todas as conferências estavam acontecendo nos territórios, a próxima
99conferência da Chapada Diamantina estaria acontecendo no dia 15 de maio e as informações poderiam ser
100acessadas pelo site www.conferenciaestadualdomeioambiente.ba.gov.br onde havia a programação e
101vários documentos que serão discutidos na conferência. “Convido todos vocês a participarem e
102interagirem conosco nessa discussão sobre a gestão ambiental do estado da Bahia.” O conselheiro
103Francisco José Sousa e Silva comunicou que no dia 22 de maio às 14 horas estaria ocorrendo a 3ª reunião
104da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST) no auditório do CESAT no bairro do Canela
105com a pauta Aids e o Mundo do Trabalho e a discussão será feita pelo Secretário da Mesa Diretora
106Moysés Toniolo. A conselheira Camila dos Santos Pimentel justificou sua ausência na reunião do CES do
107dia 14 de abril e informou que estaria em Brasília do dia 12 a 15 de junho participando de um Seminário
108sobre Direitos Humanos, Aids e Hepatites Virais onde além da questão de direitos humanos e patologias
109será discutido a questão das ONGs e como o estado brasileiro está se relacionando com essas instituições.
110Convidou o senhor Fernando Antônio Duarte Dantas para compor o CES em substituição ao conselheiro
111José Alberto Santana Barberino representante do Fórum de Portadores de Patologias no segmento
112usuários. 1.Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação
113Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que
114solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 1835/07 tendo
115como objeto “IMPLEMENTAR O SISTEMA INTEGRADO DE BIBLIOTECAS EM SAÚDE NO
116AMBITO DO SUS da EESP” no valor de R\$ 660.000,00 (seiscentos e sessenta mil reais). 2.Cumprindo
117a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por
118meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao
119Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 3054/07 tendo como objeto
120“AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO, MATERIAL PERMANENTE, AMPLIAÇÃO E REFORMA DE

121UNIDADE DE SAÚDE – HOSPITAL ROBERTO SANTOS - SALVADOR” no valor de R\$ 11.803.646, 12228 (onze milhões, oitocentos e três mil, seiscentos e quarenta e seis reais e vinte e oito centavos). 1233.Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e 124Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que 125solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 4594/05 tendo 126como objeto “AMPLIAÇÃO E REFORMA DE UNIDADE DE SAÚDE (HGE, HGESF, HJBC, HSF, 127HGMF), AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE” – HGRS, HGESF, 128HGE, HSJ, HGMF, HJBC, no valor de R\$ 10.395.235,25 (Dez milhões, trezentos e noventa e cinco mil e 129duzentos e trinta e cinco reais e vinte e cinco centavos). 4.Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 13029/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu 131capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação 132da Vigência do Convênio Federal nº 4545/05 tendo como objeto “CUSTEAR DESPESAS PARA 133ATENDIMENTO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE DAS DOENÇAS 134TRANSMISSÍVEIS”, no valor de R\$ 3.300.000,00 (três milhões e trezentos mil reais). RESOLUÇÕES 135DA CIB:1.RESOLUÇÃO CIB Nº 102/2012 - Aprova a habilitação em Internação Domiciliar do 136município de Paulo Afonso. 2.RESOLUÇÃO CIB Nº 103/2012 - Aprova ad referendum a inclusão dos 137Serviços que prestarão Assistência aos Pacientes Portadores de Glaucoma no Estado da Bahia na 138macrorregião leste e sudoeste. 3. RESOLUÇÃO CIB Nº 105/2012 - Aprova o credenciamento do 139Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF nos municípios de Castro Alves, Uibaí, Santana, Licínio de 140Almeida, Érico Cardoso, Belo campo, Caraíbas, Caetanos, Teofilândia e Barrocas. 4. RESOLUÇÃO 141CIB Nº 107/2012 - Aprova a conversão do NASF III, aprovado pela Resolução CIB Nº 44/2011, para 142NASF II, no município de Ribeirão do Largo. 5. RESOLUÇÃO CIB Nº 108/2012 - Aprova o 143credenciamento de Equipes de Saúde Bucal – ESB nos municípios de Varzedo, Rio de Contas, Maetinga, 144Caraíbas e Itanhém. 6. RESOLUÇÃO CIB Nº 109/2012 - Aprova o descredenciamento de 03 Equipes 145de Saúde da Família – ESF no município de Canavieiras. 7. RESOLUÇÃO CIB Nº 110/2012 - Aprova 146o credenciamento de 01 Equipe de Saúde da Família – ESF Tipo I, no município de Teofilândia. 1478.RESOLUÇÃO CIB Nº 111/2012 - Aprova o credenciamento de Agentes Comunitários de Saúde – 148ACS, nos municípios de Livramento de Nossa Senhora e Barrocas. 9. RESOLUÇÃO CIB Nº 112/2012 - 149Aprova parecer referente às solicitações dos Servidores do Ministério da Saúde cedidos à Secretaria 150Estadual de Saúde da Bahia – SESAB. 10. RESOLUÇÃO CIB Nº 113/2012 - Aprova a inclusão de 151Unidades Notificantes com Termos de Adesão assinados para a notificação de agravos relacionados ao 152trabalho na Rede de Saúde do Trabalhador na Bahia. 11. RESOLUÇÃO CIB Nº 114/2012 - Aprova 153a habilitação de 20 Leitos em regime de Hospital Dia do Hospital Martagão Gesteira, no município de 154Salvador. 12. RESOLUÇÃO CIB Nº 115/2012 - Aprova a habilitação do município de Ibiquera para 155aquisição dos medicamentos de Saúde Mental na Atenção Básica junto à SESAB. 13. RESOLUÇÃO 156CIB Nº 116/2012 - Aprova que a proposta de repasse de recursos relativo a futuras Campanhas de 157Multivacinação se dê do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, conforme Portaria 158535/2012. 14. RESOLUÇÃO CIB Nº 117/2012 - Aprova o Plano Estadual de Casas de Apoio para 159Pessoas Vivendo com HIV/Aids da Bahia. 15. RESOLUÇÃO CIB Nº 119/2012 - Aprova a 160habilitação em Atenção Domiciliar do município de Eunápolis. 16. RESOLUÇÃO CIB Nº 120/2012 - 161Aprova o projeto de Implantação do SAMU Regional de Serrinha, incluindo os municípios de Água Fria, 162Araci, Barrocas, Biritinga, Cansanção, Canudos, Conceição do Coité, Euclides da Cunha, Lamarão, 163Monte Santo, Nordestina, Queimadas, Quijingue, Retirolândia, Santaluz, São Domingos, Serrinha, 164Teofilândia, Tucano, Valente. 17. RESOLUÇÃO CIB Nº 121/2012 - Aprova, ad referendum, o 165recebimento do valor referente à terceira parcela do repasse financeiro do Ministério da Saúde para a 166UPA do município de Morro do Chapéu, conforme recomendação da Portaria nº 2.820/2011 do GM/MS. 16718.RESOLUÇÃO CIB Nº 122/2012 - Aprova a emissão de parecer favorável ao credenciamento do 168Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, nos municípios de Rio do Antônio e Utinga. 19.RESOLUÇÃO 169CIB Nº 123/2012 - Aprova a transferência dos recursos do Teto Financeiro Federal de Média e Alta 170Complexidade (MAC) do município de Camaçari, referente aos agregados ambulatoriais de média 171complexidade por referência pactuados na PPI 2010, alocados no Teto Financeiro Federal de MAC do 172município de Camaçari, para o Teto Financeiro Federal de MAC do município de Salvador, conforme 173Anexo I. 20. RESOLUÇÃO CIB Nº 124/2012 - Aprova a transferência dos recursos do Teto 174Financeiro Federal de Média e Alta Complexidade (MAC) do município de Conceição do Almeida, 175referente aos agregados ambulatoriais de média complexidade por referência pactuados na PPI 2010, 176alocados no Teto Financeiro Federal de MAC do município de Santo Antônio de Jesus, para o Teto 177Financeiro Federal de MAC do município de Conceição do Almeida, conforme Anexo I. 17821.RESOLUÇÃO CIB Nº 125/2012 - Aprova a transferência dos recursos do Teto Financeiro Federal de 179Média e Alta Complexidade (MAC) do município de Souto Soares, referente aos agregados ambulatoriais 180de média complexidade por referência pactuados na PPI 2010, alocados no Teto Financeiro Federal de

181MAC dos municípios de Seabra e Salvador, para o Teto Financeiro Federal de MAC do município de
182Souto Soares, conforme Anexo I. 22.RESOLUÇÃO CIB Nº 126/2012 - Aprova a transferência dos
183recursos do Teto Financeiro Federal de Média e Alta Complexidade (MAC) do município de Simões
184Filho, referente aos agregados ambulatoriais de média complexidade por referência pactuados na PPI
1852010, alocados no Teto Financeiro Federal de MAC do município de Simões Filho para o Teto Financeiro
186Federal de MAC do município de Salvador, alocados no município de Camaçari para o Teto Financeiro
187Federal de MAC do município de Simões Filho, alocados no município de Camaçari para o Teto
188Financeiro Federal de MAC do município de Salvador e, alocados no município de Salvador para o Teto
189Financeiro Federal de MAC do município de Camaçari, conforme Anexo I, II, III e IV respectivamente.
19023.RESOLUÇÃO CIB Nº 127/2012 - Aprova a transferência do recurso do Teto Financeiro Federal de
191Média e Alta Complexidade (MAC) do município de Maracás, referente ao agregado ambulatorial de
192média complexidade por referência pactuado na PPI 2010, alocado no Teto Financeiro Federal de MAC
193do município de Itabuna para o Teto Financeiro Federal de MAC do município de Jaguaquara, conforme
194Anexo I. 24.RESOLUÇÃO CIB Nº 128/2012 - Aprova a prorrogação por 90 dias da transferência dos
195recursos do Teto Financeiro Federal de Média e Alta Complexidade (MAC) dos municípios de Boninal,
196Iraquara, Lençóis, Palmeiras, Piatã, Seabra e Souto Soares, referente à programação física e financeira
197dos leitos/especialidades hospitalares de média complexidade por referência pactuados na PPI 2010, para
198o Teto Financeiro Federal de MAC do município de Seabra, conforme Anexo I. 25.RESOLUÇÃO CIB
199Nº 129/2012 - Aprova a transferência dos recursos do Teto Financeiro Federal de Média e Alta
200Complexidade (MAC) do município de Maraú, referente aos agregados ambulatoriais de média
201complexidade por referência pactuados na PPI 2010, alocados no Teto Financeiro Federal de MAC do
202município de Camamu, alocados no município de Ilhéus, alocados no município de Itabuna para o Teto
203Financeiro Federal de MAC do município de Maraú; e alocados no município de Camamu para o Teto
204Financeiro Federal de MAC do município de Ilhéus, conforme Anexo I, II, III e IV respectivamente.
20526.RESOLUÇÃO CIB Nº 130/2012 - Aprova a transferência dos recursos do Teto Financeiro Federal de
206Média e Alta Complexidade (MAC) do município de Cansanção, referente aos agregados ambulatoriais
207de média complexidade por referência pactuados na PPI 2010, alocados no Teto Financeiro Federal de
208MAC do município de Feira de Santana, alocados no município de Monte Santo e alocados no município
209de Salvador para o Teto Financeiro Federal de MAC do município de Cansanção; e alocados no
210município de Feira de Santana para o Teto Financeiro Federal de MAC do município de Salvador,
211conforme Anexo I, II, III e IV respectivamente. 27.RESOLUÇÃO CIB Nº 131/2012 - Aprova a
212transferência dos recursos do Teto Financeiro Federal de Média e Alta Complexidade (MAC) do
213município de Nova Ibiá, referente aos agregados ambulatoriais de média complexidade por referência
214pactuados na PPI 2010, alocados no Teto Financeiro Federal de MAC do município de Valença e no
215município de Itabuna para o Teto Financeiro Federal de MAC do município de Nova Ibiá conforme
216Anexo I e II respectivamente. 28. RESOLUÇÃO CIB Nº 132/2012 - Aprova a transferência dos
217recursos do Teto Financeiro Federal de Média e Alta Complexidade (MAC) do município de Pirai do
218Norte, referente aos agregados ambulatoriais de média complexidade por referência, pactuados na PPI
2192010, alocados no Teto Financeiro Federal de MAC do município de Valença e do município de Itabuna,
220para o Teto Financeiro Federal de MAC do município de Nova Ibiá, conforme Anexo I e II
221respectivamente. 29.RESOLUÇÃO CIB Nº133/2012 - Aprova, ad referendum, a ratificação da condição
222de municípios do Estado da Bahia como aptos a receber os valores referentes à segunda parcela do
223Programa de Requalificação de unidades Básicas de Saúde - Componente Reforma. 30.
224RESOLUÇÃO CIB Nº 134/2012 - Aprova ad referendum, a ratificação na condição de municípios do
225Estado da Bahia como aptos a receber os valores referentes à segunda parcela da construção de Unidades
226Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família pelo Plano Nacional de Implantação de Unidades
227Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família. 31. RESOLUÇÃO CIB Nº 135/2012 - Aprova
228a ratificação da condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receber os valores referentes à
229terceira parcela da construção de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família pelo
230Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família.
23132.RESOLUÇÃO CIB Nº 136/2012 - Aprova a conformação das Comissões de Integração Ensino –
232Serviço/ CIES Microrregionais. 33.RESOLUÇÃO CIB Nº 137/2012 - Aprova o repasse do Comando
233Único dos Serviços Hospitalares e Ambulatoriais de Média e Alta Complexidade para o Município de
234Aramari, a partir do mês de competência maio de 2012. 34. RESOLUÇÃO CIB Nº138 /2012 - Aprova
235o repasse do Comando Único dos Serviços Hospitalares e Ambulatoriais de Média e Alta Complexidade
236para o Município de Iaçú, a partir do mês de competência maio de 2012. 35. RESOLUÇÃO CIB
237Nº139 /2012 - Aprova a homologação do Termo de Compromisso de Gestão Municipal da Microrregião
238de Guanambi de acordo com a Portaria 699/GM de 30 de março de 2006. 36. RESOLUÇÃO CIB Nº
239140 / 2012 - Aprova critérios para a distribuição dos recursos financeiros correspondentes à Compensação
240das Especificidades Regionais para o ano de 2012. 37. RESOLUÇÃO CIB Nº. 141/2012 - Aprova

241solicitação ao Ministério da Saúde do Incremento do Teto Financeiro Federal de Média e Alta
242Complexidade – MAC para o Município de Salvador, para alocação direta para a Unidade Hospitalar
243Aristides Maltez. Destacou o Convênio 3054 que é ampliação do Hospital Roberto Santos que está em
244curso, quem estiver passando por lá pode ver que já está batendo a última laje e se der tudo certo até o
245final do ano está sendo concluído. Destacou também a Resolução que fala sobre aprovação da equipe de
246internação domiciliar para Paulo Afonso e Eunápolis e a Resolução solicitando ao Ministério da Saúde a
247ampliação de recursos para o Hospital Aristides Maltez. “Vocês acompanharam as reivindicações do
248hospital, na medida em que ele produz bem mais do que hoje está programada, fomos ao Ministro Padilha
249que se mostrou mais uma vez sensível, mandou uma equipe fazer a avaliação e sinalizou para a Bipartite
250que fizéssemos uma resolução solicitando recurso e o Ministério da Saúde vai se comprometer a ampliar
251o teto Salvador, fazendo alocação direta desse recurso para o Hospital Aristides Maltez.” O conselheiro
252Moysés Longuinho Toniolo de Souza declarou sua satisfação pela aprovação da Resolução CIB 117/2012
253que aprova o Plano Estadual de Casas de Apoio para Pessoas Vivendo com HIV/AIDS da Bahia que era
254um documento que já precisava ter sido aprovado desde o ano passado, estava pautado para dezembro,
255mas não houve condições de inserir na pauta da CIB e finalmente agora regulamenta como será o repasse
256de verbas para Casas de Apoio que fazem a oferta de leitos de retaguarda para pessoas vivendo com
257HIV/AIDS em consonância com o Sistema Único de Saúde. Mencionou que infelizmente diante do
258quadro de desfinanciamento às ONGs AIDS que vem acontecendo nesse país já se sabe que uma das
259Casas de Apoio e talvez a mais importante dentro da Bahia que é a de Vitória da Conquista. A Associação
260Renascer já comunicou ao Fórum Baiano de ONGs AIDS que talvez feche as portas, porque infelizmente
261não consegue mais dar conta de manter o seu serviço. “É com tristeza que temos que falar sobre essas
262coisas e ainda vamos tentar discutir essa situação, porque fora os leitos de retaguarda em Casas de Apoio,
263temos dificuldades para o internamento de pessoas vivendo com HIV AIDS na hora principalmente do
264adoecimento.” O conselheiro Marcos Barroso na questão de rever o Teto de Salvador em diversas vezes
265foi levantada a questão do Hospital Aristides Maltez. “Acredito sim que devemos ajudar este Hospital e
266ajudar também o Hospital de Irmã Dulce, mas é preciso se formar uma comissão de acompanhamento da
267qualidade e prestação do serviço prestado por estes Hospitais Filantrópicos. Estive acompanhando alguns
268pacientes lá no Hospital de Irmã Dulce e o número de pessoas morrendo por infecções é muito grande e
269se formos fazer uma avaliação do serviço prestado pelo Hospital Aristides Maltez está precário também e
270não justifica dizer que é só por conta do pouco recurso. Gostaria que aliado a isso quando colocado em
271pauta na discussão do Conselho que possamos instalar comissões para acompanhar os serviços nesses
272Hospitais Filantrópicos. Porque não acredito que a solução seja só colocar o dinheiro e não acompanhar
273como este serviço está sendo prestado nesses Hospitais que prestam serviço complementar de saúde.
274Conselheira Eliane Simões representante do Conselho Regional de Farmácia saúda a todos e referi-se ao
275Conselheiro Marcos Barroso que no momento que estiverem fazendo a reestruturação das comissões as
276comissões serão instaladas e no momento que os conselheiros participem destas comissões que seja para
277buscar estas fiscalizações e enquanto representante da sociedade estão no conselho exatamente para fazer
278esse papel de fiscalização e nesse papel fiscalizador somos parceiros da SESAB no repasse desses
279recursos ou no suporte e nós estaremos verificando se como que está sendo aplicado este recurso e como
280a sociedade está sendo beneficiada. Em relação a CIB 104 – 105, gostaria de nesse momento solicitar que
281a CIB através de seus membros estejam presentes para dizer quem são eles, que espaço deliberador é este,
282quem são essas pessoas. Temos observado que nesse espaço existem negociações e pactuações. Então
283gostaria que eles estejam aqui falando quem são eles e quais são suas autonomias. Gostaria de saber na
284CIB 104, os critérios de inclusão e exclusão de municípios no Plano de Expansão de Prótese Dentária e
285na CIB 105, em relação ao credenciamento dos NASF no município de Érico Cardoso tem dois
286profissionais fisioterapeutas ocupando jornadas diferentes, dois profissionais do mesmo segmento e
287outros profissionais não vão participar dessas equipes? Em relação a CIB 109 o que levou o
288descredenciamento dessas três equipes de Saúde da Família. O Senhor Presidente informa que o COSEMS
289(Conselho de Secretários Municipais de Saúde), a Bipartite é formada por representantes da Secretaria
290Estadual e dos Municípios. Os municípios são eleitos quando da eleição da Diretoria do Conselho de
291Secretários Municipais e este por sua vez tem uma vaga de titular e uma vaga de suplente neste Conselho
292Estadual e infelizmente não estão aqui presentes hoje nem o titular e nem o suplente. E o Conselho
293Estadual vem acompanhando mais recentemente com a comissão as reuniões da Bipartite e esse
294descredenciamento se dá quando é comprovada a ausência de profissionais. O Ministério e a Secretaria
295Estadual fazem o acompanhamento e ao identificar que a equipe da Saúde da Família não está com sua
296conformação é feito o processo de descredenciamento até que o município regularize e contrate os
297profissionais. Conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves o COSEMS tem sua legitimidade e quanto a
298participação do Conselho nas reuniões do COSEMS tem ouvido falar que o conselheiro não tem direito a
299fala e torna-se um mero participante. Solicita que posteriormente eles venham se debruçar sobre esse
300assunto de forma legal, porque as resoluções já vêm aprovadas para que o Conselho tome apenas

301conhecimento. De que forma podemos participar mais ativamente aprovando ou não estes temas
302colocados aqui que são de grande importância para o estado e para a comunidade também O Senhor
303Presidente para não criar sobreposições de papéis, esclarece que a Bipartite e o Conselho são instâncias
304independentes, autônomas. A interface é que tanto os municípios como a Secretaria Estadual participam
305do Conselho Estadual de Saúde, mas a participação do Conselho na Bipartite é de acompanhamento para
306identificar, se houver necessidade, temas que precisem ser remetidos ao Conselho Estadual de Saúde. Da
307mesma forma que a Bipartite não pode interferir no Conselho Estadual de Saúde, a não ser através das
308representações da Secretaria Estadual e do Conselho de Secretários Municipais. Conselheira Eliane
309Simões quer saber quem são esses conselheiros estaduais, seria interessante que o nome dessas pessoas
310fosse do nosso conhecimento para que saibamos como as coisas estão ocorrendo, como eles estão se
311posicionando e que relatos eles têm sobre esses momentos de decisão e deliberação dessa CIB. O Senhor
312Presidente responde a conselheira Eliane Simões que os representantes do COSEMS no Conselho
313Estadual são Raul Molina e Ivonildo Dourado Bastos. Conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida
314relata que “a impressão que tivemos é que estávamos lá como meros expectadores, inclusive na primeira
315reunião solicitei junto com a conselheira Déborah Dourado que também é representante do Conselho e
316respondendo a Eliane nós somos quatro representantes titulares e quatro suplentes que são: Déborah
317Dourado titular, Maria de Fátima Almeida titular, Luis Delfino suplente, Edson titular e Josivaldo
318suplente e inclusive saiu publicado ” “Com relação a nossa observação lá e proponho que discutamos o
319papel se pode ir mais além. As situações que tivemos lá e não é só minha fala, mas os demais
320representantes deste Conselho também tiveram a mesma impressão, fica muito difícil não poder interferir
321em algumas questões. Tanto que na primeira reunião solicitei a Presidência da Mesa, Vossa Excelência
322não estava porque tinha agenda em Brasília e quem estava era a Presidenta Suzana e solicitei para
323interferir. Que naquela comissão que fosse discutir a implementação das ações do estado da Bahia. Com
324relação a mulher, sugeri que tivesse uma apresentação desta comissão dada a relevância da ações, uma
325vaga para o Conselho Estadual de Saúde para que no futuro essas ações não venham destoar da política
326que o próprio Conselho vem implementando. Finalizando o Conselho deve discutir a competência desta
327comissão na CIB, mesmo compreendendo que não devemos engessar o andamento das ações do estado
328da Bahia. O Senhor Presidente mencionou que existem dois encaminhamentos que devem ser pautados e
329pede a Secretaria Executiva Elisabete Lima de Moraes que anote os encaminhamentos. Uma, a
330reivindicação da conselheira Eliane Simões que pede para rediscutir as comissões e aí entra a
331preocupação do conselheiro Marcos com a comissão de acompanhamento e a outra da conselheira Fátima
332que é para discutir a relação Conselho e Bipartite. O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos a
333questão dos Hospitais Universitários a partir do ano que vem serão geridos pela Empresa Brasileira de
334Serviço Hospitalar e, terá a função de repassar todo recurso financeiro e também realizar convênios e
335outras atividades que eles entenderem sejam necessárias. A partir do dia 1º de 2013 não, mas será Fapex,
336não terá mais recursos que não venham da Empresa Brasileira de Serviço Hospitalar e logo ela firmando
337convênio com o estado e municípios, vamos precisar conhecer essa dinâmica, porque me preocupa como
338representante de Movimentos Sociais do Controle Social não está previsto no seu regimento, no seu
339estatuto a participação do Controle Social. E vai mexer com recursos do SUS e aí sem a participação do
340Controle Social será inconstitucional, não terá valor. Mas a partir de 1º de janeiro de 2013 os Hospitais
341Universitários só terão essa linha de recurso na sua estrutura. Precisamos nos debruçar um pouco sobre
342essa questão para ter mais conhecimento. E desde já solicito uma pauta para discutimos isso urgente
343dentro deste Conselho. O conselheiro Francisco José Souza e Silva destacar a resolução 113 que aprova a
344inclusão das entidades notificantes com termo de adesão de notificações de agravos relacionados ao
345trabalho na Rede de Saúde do Trabalhador na Bahia – RENAST e lembrar que o Presidente do Conselho
346também é Presidente da CIB, temos a compreensão que independente deste trabalho agora desta comissão
347Intergestora Bipartite, há uma participação, já que a Coordenação Executiva aqui é composta de um
348Presidente e este Presidente também é o atual Coordenador da Comissão de Intergestora Bipartite. O
349Senhor Presidente quando trazemos as resoluções para este Conselho é para o Conselho acompanhar o
350que está sendo aprovado e até pautar questões que sejam pertinentes para debater aqui. Acerca do
351Programa Saúde em Movimento vou deixar o cronograma para quem quiser acompanhar com mais
352detalhes. Está acontecendo em Ubaitaba atendendo a região sul, já começou em Orolândia atendendo a
353microrregião de Jacobina e na próxima semana começa em Santo Amaro do dia 16 a 24 de maio e de 22
354a 30 de maio em Andaraí. Na seqüência de 02 a 10 de junho em Valença e de 07 a 15 de junho em
355Cordeiros. Da mesma forma as ações de rastreamento de câncer de mama no momento elas estão
356ocorrendo em Ibititá até o dia 11 depois do dia 15 até 22 em São Gabriel e a partir do dia 25 a 31 em
357Jussara na microrregião de Irecê. Na microrregião de Seabra está encerrando hoje em Piatã e começa dia
35814 até dia 17 em Novo Horizonte. Na região de Jacobuina encerra amanhã em Morro do Chapéu e vai de
35916 a 22 em Tapiramutá. São as três regiões que está acontecendo. E o Senhor Presidente pede licença e
360passa os trabalhos da Coordenação Executiva para o Vice-Presidente e anuncia que retornará a tarde para

361dar continuidade aos trabalhos. Vice-Presidente vai solicitar as Lâminas para iniciar a discussão e lembra
362que esta discussão faz parte de outras reuniões feitas principalmente por novos conselheiros e novas
363conselheiras e sabe-se que o Conselho Estadual de Saúde continua passando por transformações no que
364diz respeito a participação e ao Controle Social. E na medida que vai dinamizando os trabalhos do
365Conselho e vai conseguindo colocar as nossas necessidades é preciso atentar também para as
366possibilidades de organização a fim de garantir o bom andamento do trabalho. O Conselho Estadual de
367Saúde foi estruturado, saiu de uma composição de 22 para 32 conselheiros de saúde e com a suplência
368passa para 64, então é preciso uniformizar a disponibilidade do tempo para dar conta de toda essa
369demanda que é trazida para o Conselho. A partir de hoje vamos tentar buscar a melhor forma de estar
370organizando isso. O Conselho Estadual já está localizado numa sede própria no Edifício TK Tower e as
371três comissões continuam organizando os trabalhos e já há demanda de formação de novas comissões ou
372quem sabe até novos grupos de trabalho como pede o regimento. E é nessa discussão que vamos trazer
373aqui essas possibilidades. Vamos buscar uma forma de gestão para melhorar e disciplinar nosso tempo e a
374nossa fala nas reuniões. Por ter muitas demandas não temos conseguido dar conta de todas. Como já há
375Coordenação Executiva hoje no Conselho e preocupada com essa condição e com a demanda inclusive da
376capacitação dos conselheiros que foi solicitada e estamos tentando estudar melhor possibilidade de dar
377encaminhamento para essa capacitação, solicitamos a colaboração de todos e todas para que a partir dessa
378reunião já tenhamos um parâmetro relacionado a esse Fórum aqui de discussão no Conselho Estadual da
379Bahia. No último dia 19 houve uma reunião no Conselho Estadual de Saúde com a minha participação
380com a de Moisés, e a Secretária Executiva do Conselho Elisabete e começamos a definir algumas
381possibilidades que enxergamos e que há no regimento e que precisa dinamizar para a funcionalidade do
382Conselho ao que pede o seu regimento interno. No dia 02 de maio aconteceu outra reunião já com a
383participação do Dr. Washington Couto representando o Presidente do Conselho, o Secretário Jorge Solla,
384minha pessoa e a pessoa da Secretária Adjunta Célia Alexandria mais a presença da Secretária Executiva
385e fechamos não só a pauta da reunião como também a discussão do regimento interno. Esse Regimento
386Interno do Conselho foi elaborado em cima da proposta da Resolução 333 de 2003 de Conselho Nacional
387de Saúde observando a Legislação através da Lei 8142 e fazendo parâmetro do Regimento Interno do
388Conselho. A estrutura do documento é organizada em oito capítulos, começa com o capítulo que diz qual
389é a natureza da formação do Conselho e termina falando das disposições finais. Destacamos para adiantar
390o andamento da nossa conversa da composição a organização e funcionamento do Conselho que
391escolhemos como pontapé inicial e serve para colocar as sugestões para ver se dinamizamos mais as
392nossas reuniões aqui no Conselho. Há pouco houve uma discussão aqui sobre CIB e Conselho e da
393natureza do Conselho foi colocado que o Regimento foi aprovado conforme disposição agora da Lei
394Estadual 12.053/2011 e a Lei Federal 142/1990 e a Resolução 333 de 2003 do Conselho Nacional de
395Saúde. O Senhor Vice-Presidente fez a Leitura e Discussão do Regimento Interno do CES/
396Reestruturação das Comissões e GT que foi enviado por e-mail para todos os conselheiros e se encontra
397disponível através do site www.saude.ba.gov.br/ces. O conselheiro Marcos Barroso de Oliveira
398mencionou não ter ficado claro para ele que momento era o destaque. “Queria fazer um destaque quando
399fiz o comentário do artigo 25 e aí disse: não, faz depois, faz na hora.” O Senhor Vice-Presidente ressaltou
400que o destaque estava sendo feito e os encaminhamentos seriam dados ao final da apresentação. A
401conselheira Maria Luiza Costa Câmara colocou que além do conselheiro Francisco estar lendo, estava
402também detalhando muito. “Não sei se os companheiros têm entendimento desse hábito. Não estou
403criticando e sim fazendo uma colocação.” O Senhor Vice-Presidente salientou que estava sendo lido o
404que estava escrito no Regimento. “Quem estiver acompanhando, automaticamente ao tempo em que estou
405lendo estará verificando, porque tudo que está sendo posto aqui é o que consta no Regimento do
406Conselho, o que é para fazermos para o cumprimento da lei do Conselho. A questão de sugestões chegará
407ao final, depois inclusive em que vocês colocarem os seus destaques. Pararemos agora nossa colocação da
408leitura do Regimento para atender aos destaques e a partir daí colocaremos o que foi tirado de sugestão
409para vermos ou encaminharmos.” O conselheiro Marcos Barroso de Oliveira perguntou se os destaques
410seriam somente de esclarecimentos. “Compreendo que não podemos mudar o Regimento, pois teríamos
411que fazer uma reunião específica para essa mudança. Queria que isso ficasse bem nítido para não
412perdermos tempo com propostas.” O Senhor Vice-Presidente destacou que a leitura do Regimento foi
413feita e no detalhe das situações em que tinham encontrado maiores dificuldades para conseguirem
414viabilizar as reuniões do Conselho. “Se as pessoas prestarem atenção, em reuniões anteriores sequer
415conseguimos dar vazão à pauta, independente de modificação ou não. Quando não ocorreu, diante de
416encerrada a reunião não temos mais *quorum* de participação de conselheiros e conselheiras. O que é um
417prejuízo enorme e sabemos na construção do Controle Social. O que está sendo feito aqui é a
418apresentação do Regimento. Claro que é preciso ver o Regimento e buscar as sugestões e não é colocado
419aqui na pauta que é isso que vamos fazer hoje. Estamos tentando viabilizar o que o Regimento pede para
420dinamizar a reunião do Conselho.” Colocou que a outra questão fala da reestruturação das comissões,

421 porque em uma situação anterior o Conselho de Saúde não tem só essas três comissões permanentes.
422 Existem outras comissões provisórias. E essas comissões estão desfalcadas de conselheiros e
423 desatualizadas, porque o Conselho mudou, a eleição ocorreu, mas o nome das pessoas ainda não foi
424 modificado e precisamos fazer isso para dinamizar o trabalho dessas comissões. “E é isso que vamos
425 discutir e encaminhar hoje aqui e não a modificação ou reestruturação do Regimento Interno do
426 Conselho.” A conselheira Leonídia Laranjeira Fernandes mencionou a questão do espaço democrático e
427 cidadão destacando que o Conselho é aberto para convidados, suplentes e titulares. “Se ele é um espaço
428 democrático e cidadão, as pessoas que querem fazer alguma intervenção penso que não deve pedir
429 permissão ao titular. Sou suplente dividindo o mandato com Célia do SINDPREV e questiono porque isso
430 não é cabível. Todo regimento e estatuto das entidades que participamos e contribuimos o suplente tem
431 direito à voz, só não pode votar enquanto seu titular está presente, mas direito à voz o suplente tem. Sou
432 contrária a esse encaminhamento e no outro destaque dos informes também destaquei e falei o motivo.”
433 O Senhor Vice-Presidente perguntou se havia mais algum conselheiro que solicitaria destaque daquela
434 situação. O conselheiro Marcos Barroso de Oliveira colocou que não poderiam conduzir quando houvesse
435 erro no Regimento. Talvez erros de português ou má colocação das palavras e duas letras no artigo
436 modificam todo o sentido. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva colocou que deveriam investir
437 no controle do tempo e os conselheiros, tanto titulares como suplentes devem entender e ter essa
438 preocupação. “Concordo com a companheira com relação a suplentes e estou falando de entidades.
439 SINDSAUDE e Sindicato dos Enfermeiros sempre tiveram essa relação titular e suplente sem ter
440 nenhuma prevalência de titularidade ou suplência apenas na votação. Já tiveram ações que participei e
441 Maria do Carmo também, daí concordo com a companheira que não há essa necessidade do suplente
442 solicitar ao titular se fala ou não. O Senhor Vice-Presidente mencionou que aquele que tivesse pedido
443 destaque iria atender de acordo com o pedido e o que havia levantado em relação ao destaque que foi
444 solicitado pela conselheira suplente foi justamente se havia mais alguém que tinha destacado no mesmo
445 quesito que ela. Porque a garantia da fala se dá com solicitação do destaque na questão. “Não é discussão,
446 porque inclusive estamos lendo o Regimento que diz, só em termos de esclarecimentos, dando exemplo a
447 solicitação de destaque feita pela conselheira. ‘O Conselho é formado de 32 entidades que estando
448 presentes você tem quorum completo para uma reunião do Conselho. Se há mais de 32 entidades
449 presentes, as 32 entidades titulares irão exercer o direito enquanto conselheiras para falar e votar.’ Em
450 nenhum momento no Regimento é dito que o conselheiro suplente não pode falar. Apenas é garantido a
451 ele, como outro cidadão que esteja na reunião também o direito à fala desde que haja solicitação, porque é
452 dada à reunião discussão e votação a 32 entidades participantes. Então, se minha entidade vem para a
453 reunião com titular e suplente, ela tem que definir quem de fato na reunião está representando a entidade.
454 Se precisar ter uma saída, o suplente automaticamente substitui e passa a fazer parte do pleno do
455 Conselho que são as 32 entidades. Não estamos colocando aqui o que não tem no Regimento. São 8 horas
456 no máximo de reunião, se formos dividir o tempo como está colocado aqui, cada 3 minutos em uma parte
457 e cada 5 minutos em outra, findamos o tempo e corremos o risco de não concluir os trabalhos da reunião.”
458 Salientou que não é tirar o direito à fala de ninguém. Nem do cidadão, nem tanto do conselheiro ou
459 conselheira, mas organizar a reunião porque se o conselheiro titular está presente participando da reunião,
460 o conselheiro suplente tenha direito a participar da reunião, mas o próprio comunique antes ao seu
461 conselheiro titular, até porque se precisar haver a substituição a mesa precisará saber. “Qualquer um de
462 nós que precise se retirar da reunião precisa comunicar sua ausência à mesa, assim como comunicar
463 também que o suplente está assumindo a reunião, porque é dessa forma que temos garantia de quorum.”
464 O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos mencionou que no início da apresentação não havia
465 sido colocada a questão do destaque. Simplesmente deu início, mas não foi apresentada a dinâmica do
466 trabalho que era necessário fazer. Mas conforme a apresentação pelo conselheiro Francisco, o conselheiro
467 suplente deveria pedir autorização ao titular. “Penso que é uma forma de engessar o Conselho e inibir a
468 participação de todos que aqui vêm, porque tem um interesse de participação, de contribuir. Ora, se o
469 conselheiro suplente poderá estar inserido em comissões, logo ele tem direito à fala. Por isso discordo do
470 encaminhamento feito e seria interessante que antes de iniciar a apresentação definir a linha de condução
471 dos trabalhos. Daí precisava Francisco, corrigir o que você colocou para dar continuidade e todos que
472 aqui vierem ter essa oportunidade.” O conselheiro Ricardo Luiz Dias Mendonça colocou que se no
473 destaque houvesse qualquer proposta para mudança do Estatuto que colocassem ali ao final, depois se
474 formasse uma comissão para que aquilo fosse feito e avaliado. “Penso que a mesa deveria deixar essa
475 proposta para o plenário, para os conselheiros. E como o conselheiro, nosso advogado ilustre falou,
476 algumas palavras dentro do Regimento deveriam ser mudadas, porque dá um duplo sentido e temos que
477 fazer essa correção da linguagem portuguesa.” O Senhor Vice-Presidente esclareceu que ao final da fala
478 da mesa informou que a pauta da reunião não contemplava modificação de Regimento e a pauta precisava
479 ser cumprida. “Agradeço pelo reforço, apesar talvez do não entendimento, mas foi isso que foi posto aqui,
480 estamos cumprindo a pauta.” A conselheira Camila dos Santos Pimentel colocou que estavam discutindo

481por algo que não constava no Regimento. “No parágrafo 6 diz que os membros suplentes do CES/Ba
482terão direito à voz nas reuniões do Colegiado Pleno. Então não existe essa questão de pedir ou não
483permissão, tem direito. Penso que Chico fez uma sugestão de encaminhamento para que pudéssemos dar
484uma celeridade nessa reunião, só que na apresentação dele não ficou claro dessa forma. Minha proposta é
485que possamos colocar os destaques, delimitar bem o que é encaminhamento, o que é sugestão de
486modificação. Não existe no Regimento essa linha de autorização, então todos têm direito à voz como
487estamos defendendo. O conselheiro Marcos Barroso de Oliveira colocou que não tinha ficado muito claro
488para ele e perguntou se seria dado o destaque do que se entendia errado e deixaria a discussão para o final.
489“Estou falando do Regimento, pois o companheiro falou ali que não era o momento de discussão do
490Regimento, mas você dá o destaque e no final faz a discussão, não é isso?” O Senhor Vice-Presidente
491esclareceu que eram propostas. O conselheiro Marcos Barroso de Oliveira perguntou se seriam propostas
492e a discussão no final. O Senhor Vice-Presidente afirmou. O conselheiro Marcos Antônio Almeida
493Sampaio pontuou que a proposta da mesa era saudável, foi para trazer o entendimento e conhecimento
494para alguns acerca do que já existe. “E vemos que muitos aqui estão demonstrando que não conheciam ou
495não tinham entendimento do que já existe. Qual a dúvida do que já existe? E o que for novo pode anotar e
496enviar à mesa e se houver necessidade marcar outra reunião específica para isso. Não dá para ficarmos
497aqui fazendo modificação e discussão, porque o próprio Regimento diz que não tem como fazer.” A
498conselheira Camila dos Santos Pimentel colocou que o parágrafo único das comissões diz que as
499comissões contarão com a participação dos conselheiros titulares e seus respectivos suplentes. “Já houve a
500nomeação de algumas comissões aqui em reunião, por exemplo, se o GAPA quer participar dessa
501comissão o suplente do GAPA necessariamente estará nessa comissão, porque não foi feito assim. Daí,
502pergunto se as comissões serão recompostas para seguirmos realmente o Regimento ou se teremos que
503ampliar essas comissões, enfim, se teríamos que mexer no Regimento das comissões.” O Senhor Vice-
504Presidente respondeu que era exatamente essa a proposta da pauta. Reestruturação das comissões onde
505couber. A conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida colocou que concordava com a observação feita
506pela conselheira Camila, “ela já apresentou e concordo com a abordagem e no final iremos discutir?
507Porque nessa questão de Grupos de Trabalho (GT) pela apresentação, foi entendido que poderá fazer
508parte dos Grupos de Trabalho, poderia ter como membro pessoas que não são conselheiros e conselheiras,
509não é isso? Entendo, pois o que vinha acontecendo é que as comissões eram compostas por membros do
510Conselho. Esses são GTs que a depender da natureza da sua composição eles podem assessorar inclusive
511essas comissões. Estou colocando isso como destaque para ficar esse entendimento, até porque não sei se
512temos sugestão, diante desse Regimento já fazer aqui nessa reunião de hoje.” A senhora Elisabete Lima
513de Moraes ressaltou que estavam necessitando da reestruturação das comissões e dos GTs, porque pessoas
514saíram e outras são ausentes. “Trazemos a realidade em que estamos hoje para vermos como
515preenchemos essas lacunas.” A conselheira Eliane Araújo Simões destacou que era uma das que vinha
516brigando porque esses informes tomava todo o tempo. “Só temos duas horas para discutir a pauta que é
517muito maior de que os informes.” Sugeriu que os informes deveriam ser por escrito e relevantes, porque
518via ali os informes totalmente irrelevantes em relação ao que estava se tratando, à pauta, era realmente
519para marcar posição. “Me desculpe os conselheiros, estamos aqui gastando energia, deixamos um peso no
520ombro danado lá para estarmos aqui contribuindo e tantas coisas importantes para tratarmos que é a saúde
521de Salvador e sem podermos encaminhar, amarrado, porque passam três, quatro horas em um informe,
522além das reuniões começarem tarde.” A senhora Elisabete Lima de Moraes colocou que se os conselheiros
523tivessem oportunidade de fazer uma releitura, na ata da reunião do dia 7 de março, 80% das pessoas que
524falaram nos informes foi: estou parabenizando, amanhã é o dia da mulher. “Penso que essas coisas é o
525que realmente cansa, é o que engessa. O nosso objetivo hoje é encontrarmos soluções e denominadores
526comuns para agilizarmos o funcionamento do Conselho, porque estamos parando em coisas micro e o que
527está precisando que realmente resolvamos, delibere, acompanhe e proponha não estamos fazendo,
528estamos patinando. O conselheiro Fernando Dantas destacou que concordava em parte com a conselheira
529Leonidia, pois muitas vezes perdiam muito tempo dando informes, terminando saindo do foco. “Penso
530que não deve ser por escrito, mas uma questão de controle da mesa e se saiu do foco tem que chamar a
531atenção e controlar o tempo. Por escrito fica complicado trazer os informes das nossas entidades.” O
532conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza comentou que uma coisa estava bem clara e esperava
533que não tomassem isso como ofensa. “Estamos com um Conselho novo, com vários conselheiros novos e
534conforme foi dito pela Secretária Executiva no momento de posse dos conselheiros eles receberam o
535Regimento. Fizemos leitura, então, estamos em um ponto em que na realidade, porque ao longo do tempo
536em que desde a nossa posse não solicitamos esse tipo de coisa? Quem está chamando a discussão é
537justamente a mesa, porque estamos vendo que muitos conselheiros em certos momentos não estão tendo
538entendimento sobre o que está no Regimento. Está difícil trabalhar, porque não conseguimos
539minimamente nem seguir o próprio Regimento, quanto mais dar operacionalidade a ele. Só para vocês
540terem uma idéia, se fôssemos pegar a parte de informes deste Conselho, fôssemos dar o tempo

541 regulamentar do Regimento para os 32 conselheiros titulares, teríamos 64 minutos só de informes dos
542 titulares. Multiplicado por 2 aos suplentes, teríamos 128 minutos só de informes. O Regimento é bem
543 claro, o voto é do titular, mas todos têm direito à voz, titulares e suplentes. A questão não é esta,
544 ordenamos o processo ou fazemos com que os conselheiros inclusive conversem, porque afinal são
545 titulares e suplentes para conversarem. Senão iremos morrer na reunião só em informes, fora que durante
546 a discussão de aprovação de pareceres e outras pautas é dado 5 minutos, o que seriam 160 minutos e daí
547 se propaga para os suplentes. Ninguém quer cercear e sim verificar uma forma de dar maior celeridade às
548 nossas reuniões, promovendo sugestões para melhorar o processo de trabalho.” O conselheiro Sílvio
549 Roberto dos Anjos e Silva mencionou não ter entendido bem no parágrafo 3º do artigo 23 algo que o
550 Senhor Vice-Presidente havia colocado como preocupação de mudança por conta do dia das reuniões e
551 “não há necessidade de preocupação da mudança porque a palavra ‘preferencialmente’ não determina. E
552 em relação a informes, início de fala, continuo defendendo que fica aberto, que necessariamente todos os
553 titulares são obrigados a falar no informe. Muito menos os suplentes. Pode até não ser relevante para o
554 conjunto específico de cada conselheiro, mas quando a categoria chega para mim que quer que no
555 Conselho relate que eles estão com problemas de segurança na unidade do Curuzu, por exemplo, e está
556 tendo mesmo, pois tem pessoas que está quase sendo agredidas em seu ambiente de trabalho, a categoria
557 quer que relate aqui. Então para que vou ser dirigente de uma entidade e representando esse segmento de
558 trabalhadores dentro de um Conselho, tem que ser o geral, temos que valorizar o geral que é o somatório
559 dos específicos.” A conselheira Eliane Araújo Simões colocou que nessa questão do atendimento
560 regimental a mesa precisa dar exemplo. “Na reunião passada eram 18 horas e 50 minutos e não agüentei
561 mais. O *que ocorrer* ainda estava para acontecer e de repente foi introduzida uma situação que não tinha
562 por que e não constava na pauta. Precisamos dar exemplo para ser seguidores desse exemplo.” A
563 conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida mencionou que uma parte do que a conselheira Eliane
564 colocou como questão de ordem foi também o que norteou a pedir o destaque e informe. “Foi colocado
565 que teria o informe, foi ao ponto *o que ocorrer*, além disso o Regimento é muito claro, que questões que
566 não estão na pauta não devem passar pela questão de votação. E passando pela questão de votação, é
567 preciso respeitar o critério de votação do próprio Conselho. E essa questão aconteceu na reunião passada.
568 Concordo com o que Leonídia e Camila colocaram em relação a informe, pois penso que é preciso, talvez
569 não aqui por ser uma questão que teve várias discussões, mas que necessário, mesmo entendendo o
570 Conselho já conheço esse Regimento muito antes de ser conselheira, mas isso não quer dizer que também
571 não tenha que estar me reportando o Regimento, até porque são muitas coisas que nos envolvemos e
572 acaba sendo dispersado. Temos mesmo essa interação de que tenho que contatar o titular para que seja
573 feito o informe? O titular representa o mesmo segmento e a mesma entidade do titular e do suplente? Sou
574 da União Brasileira de Mulheres, estou na suplência e concordo com os informes do dia 8 de março, Dia
575 da Mulher. Tive esse cuidado de colocar e até sempre ressaltando que juntamente com Joilda represento o
576 segmento de usuários na representação de mulheres. O que estamos discutindo aqui é a factibilidade do
577 Conselho diante do seu Regimento.” O conselheiro Joselito Pereira da Luz destacou que como não
578 poderia se mudar o Regimento caberia propor às pessoas que se interessarem, inclusive se colocou à
579 disposição, para que fizesse algumas proposições que viabilizasse a utilização do próprio Regimento.
580 “Pedi destaque porque nos artigos 23 e 24 que tratam da ordem da pauta do dia, ‘não o Regimento é
581 omissivo e não define quem determina a pauta’, diz que é a coordenação, mas o conselheiro que pode
582 propor a ação não está claro de que forma o conselheiro pode propor a pauta. Como não é o momento de
583 fazer essa alteração, quem estiver disposto a ajudar a integrar uma comissão que se for possível formar,
584 me proponho a contribuir para isso, agora a mesa dos trabalhos está fazendo uma confusão entre mesa e
585 plenário e está complicando para os conselheiros. Entendo que mesa é mesa e plenário é plenário e no
586 momento em que a mesa está dirigindo, se ela quer emitir uma opinião enquanto pessoa tem que sair da
587 mesa para emitir sua opinião. Uma coisa é esclarecer o que está em discussão e outra coisa é emitir
588 opinião pessoal a respeito de determinado tema.” Solicito seguir o que foi acertado “e a mesa está
589 democrática demais. Às vezes confundimos democracia com democratismo e está permitindo que o
590 plenário confunda o que está discutindo na pauta. Estamos com um Regimento em discussão, onde as
591 pessoas se inscrevem para fazer os destaques e para mim tem que seguir todos os destaques, depois que
592 passamos para qualquer outro tipo de discussão. Se a mesa não tiver pulso para isso iremos nos complicar
593 e não concluiremos.” O Senhor Vice-Presidente ressaltou que a solicitação de encaminhamento de
594 questão de ordem quando solicitada pelo conselheiro precede essa questão da colocação dos destaques,
595 por isso o atendimento à solicitação dos conselheiros e conselheiras. O conselheiro José Silvano
596 Gonçalves dos Santos destacou que trazia a questão da composição que está no capítulo 4º. “A
597 composição do Conselho na representação dos usuários precisa ter uma rediscussão, porque temos
598 entidades representando os usuários que têm na sua pauta de reivindicação planos de saúde
599 suplementar. Isso é um desconforme entre a representação dentro do Conselho. Imagine se não acredito no
600 Sistema Único de Saúde, logo tenho na pauta de reivindicação do meu segmento, segmento este em que

601 alguns estão aqui representados e tem na sua pauta de reivindicação plano de saúde suplementar. No meu
602 entendimento isso não é uma representação de usuário legítima, então seria interessante que pudéssemos,
603 havendo essa proposta de alteração, que de fato as representações dentro do Conselho, representantes de
604 usuários, seja de fato representações que não tenha outra meta que não seja fortalecimento do SUS. Isso é
605 o que preconiza a Lei 8080 também nas suas emendas e resoluções e definição. Havendo possibilidade de
606 se criar uma comissão, trazer esse assunto da composição dos usuários.” Salientou que o Regimento
607 Interno do Conselho Estadual de Saúde estava pautado na Lei 8142, a lei do Controle Social do SUS e na
608 Resolução 333 do Conselho Nacional de Saúde que coloca de forma sugestiva quais seriam os segmentos
609 e entidades da sociedade civil que podem ou devem participar dos conselhos de saúde. O conselheiro
610 Rômulo José Valença Corrêa mencionou a questão da titularidade e suplência. “Deveria ser as duas vagas
611 da entidade. Então a entidade deveria indicar duas pessoas, ou seja, o titular e o suplente. Proponho que
612 na próxima eleição se elejam 32 entidades com duas pessoas, sendo titular e suplente, porque atualmente
613 não está assim. Por exemplo, sou suplente de Moysés que é representante de HIV/AIDS enquanto sou de
614 hepatite. O conselheiro Ricardo Luiz Dias Mendonça comentou o artigo 25 do Regimento que fala da
615 ausência do titular e do suplente e a questão da redação que não era esclarecedora. “Estou sem o
616 Regimento aqui, mas precisaríamos fazer uma mudança. Penso que foi erro de português, na questão que
617 coloca um ou outro e não fica claro. Se um titular falta fica parecendo que o suplente também ficará
618 prejudicado. Temos que esclarecer.” Destacou que antes de começar a reunião havia conversado algo com
619 relação à questão de redação. Propôs que fosse formalizada uma comissão e passassem um pente fino na
620 questão do Regimento na redação. O Senhor Vice-Presidente mencionou que a mesa acatava a sugestão,
621 mas se contrapunha no sentido do mesmo solicitar um grupo de trabalho, porque dinamizaria mais e daria
622 maior celeridade ao processo, inclusive pelo que é desempenhar o grupo de trabalho. O conselheiro
623 Marcelo Henrique Siqueira de Araújo colocou que na composição estava citado Secretaria do Saneamento
624 e do Saneamento e Recursos Hídricos. “Não existe essa Secretaria e penso que nunca existiu. Antes
625 existia a SEMAR que era a Secretaria do Meio Ambiente e dos Recursos Hídricos. Mas desde o ano
626 passado existe a SEMA – Secretaria do Meio Ambiente. Isso precisa ser corrigido.” O Senhor Vice-
627 Presidente agradeceu a informação alegando ter sido um erro de adequação. A conselheira Maria de
628 Fátima Gomes Almeida colocou que partindo da apresentação do Regimento, no seu item “finalidades” e
629 na ênfase em que reiteradas vezes o Vice-Presidente do Conselho Estadual de Saúde naquele momento
630 como Presidente, chamava a atenção da Lei 8142 que é uma lei regulamentar da Lei 8080/90, na
631 finalidade o Conselho tem por obrigação acompanhar a Política de Saúde em sua abrangência. “Assim
632 sendo, foi com muita surpresa que me dei conta de uma propaganda do PLANSEV sendo veiculada
633 como melhor plano de saúde da Bahia. Nada contra o PLANSEV fazer propaganda, mas a preocupação
634 é que a logomarca dessa propaganda era a logomarca do Governo do Estado da Bahia do qual sou
635 servidora e apoio, mas a questão é que este Conselho também usa a logomarca do Governo do Estado da
636 Bahia, porque esse ainda que tenha sua independência de organização e intervenção, defende a Lei 8080.
637 E a Conferência Nacional, as Conferências Estaduais, as Conferências Municipais e este pleno colocam a
638 defesa do Sistema Único de Saúde. Como tal, também dizemos que defender plano privado de saúde é
639 enfraquecer o SUS. Não podemos entrar em contradição, por isso coloco essa questão que é preciso que
640 este Conselho Estadual de Saúde posicione-se diante do Governo do Estado da Bahia com relação a esta
641 propaganda que citei, porque fazemos apologia que o melhor plano de saúde da Bahia e do Brasil é o
642 Sistema Único de Saúde.” O Senhor Vice-Presidente mencionou que entendia a colocação da conselheira
643 Maria de Fátima, mas acreditava que oportunamente essa discussão teria que ser trazida ao Conselho,
644 pois naquele momento não caberia abrir aquela discussão e encaminhar da forma que a conselheira
645 Fátima solicitou, mas oportunamente essa discussão retornaria ao pleno do Conselho para que pudessem
646 definir uma posição em relação àquela situação. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza
647 colocou que há algum tempo nas reuniões do Conselho pedira pauta sobre o PLANSEV. “Por mais que
648 se diga que aqui não pode ter defesa de saúde privada, concordo, mas o SUS tem que regular também a
649 saúde suplementar que envolve planos. É nossa obrigação como Controle Social também discutir isso.
650 Houve um dia em que solicitei essa pauta. Temos que descobrir também como está essa situação no
651 estado, mas ficamos aguardando que a Secretaria Executiva possa nos mostrar qual o rol de pautas que
652 existe, porque alguém questionou quem delimita a pauta. Esta vem sendo inclusive sinalizadas pelos
653 próprios conselheiros. A pauta muitas vezes não é só a de gestão, também sinalizamos pautas possíveis e
654 as vezes elas conseguem ganhar momentos dentro das reuniões. Também temos que puxar as mesmas
655 pautas conjuntamente.” A conselheira Camila dos Santos Pimentel solicitou a devolução do seu destaque
656 sobre a nomeação das comissões do parágrafo único. O Senhor Vice-Presidente colocou que fizeram ali
657 uma leitura breve dos pontos do Regimento e que estava entendendo que estava trazendo problemas para
658 o bom funcionamento dos trabalhos nas reuniões. A título até de esclarecimento e de possibilidade de
659 propostas para melhorarem cada vez mais a participação dos conselheiros. “Foi essa a situação que
660 trouxemos agora, inclusive até com algumas sugestões que foram trazidas à mesa que futuramente serão

661 colocadas até como propostas. O conselheiro Ricardo, por exemplo, sugeriu um grupo de trabalho para
662 estudar minuciosamente os detalhes do Regimento e trazer aqui a esse pleno uma situação de possíveis
663 mudanças e melhora do próprio Regimento Interno em cima da fala dos próprios conselheiros e
664 conselheiras. Então estamos entendendo que em relação ao ponto anterior, avançamos e o que
665 colocaremos agora que precisamos e está na pauta é a questão da reestruturação das comissões, porque o
666 Conselho está inserido em diversas comissões, sejam elas permanentes ou não e do Conselho ou não e
667 que precisamos dar a resposta. E como essas comissões não estão atualizadas, o momento de fazer essa
668 atualização é agora com a participação dos conselheiros e conselheiras.” Perguntou se poderia
669 encaminhar dessa forma. A Senhora Elisabete L
670 ima de Moraes colocou que começaria com a comissão de planejamento e acompanhamento orçamentário,
671 que são os conselheiros Joilda, Francisco, Maria do Carmo e Luis Delfino que nunca participou de
672 nenhuma reunião. “Então estamos trazendo problema para ver o que resolvemos.” Destacou que algumas
673 comissões já foram refeitas e naquele momento estaria refazendo o que foi feito, devido às ausências.
674 “Só queremos pedir, por favor, que as pessoas antes de se colocarem nas comissões entendam a
675 responsabilidade que isso significa, porque levantando a mão e depois não acompanhando, para nós é um
676 complicador. Estamos precisando de vocês, somos todos uma coisa só.” Citou os titulares da Comissão
677 Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST): Joilda, Sílvia, Déborah e Moisés. E os suplentes:
678 Josivaldo, Maria do Carmo e Luís Delfino. “Estamos precisando de alguém aqui.” O conselheiro
679 Fernando Dantas se colocou. Comentou que em relação aos integrantes da comissão de acompanhamento
680 dos conselhos, trouxe uma proposta de que fossem oito conselheiros. “Não conseguimos fechar com os
681 oito, só conseguimos sete titulares e seis suplentes.” O Senhor Vice-Presidente ressaltou que tinha uma
682 questão de ordem em relação a essa comissão. “A primeira situação é que a composição dela não está
683 obedecendo àquela discussão dos segmentos, porque tem gestor que está sendo suplente de trabalhador e
684 não pode. Se é representação de trabalhador, titular e suplente tem que representar trabalhador. Se a
685 representação é de gestor, titular e suplente tem que ser gestor. Tudo isso tem que estar organizado. Se é
686 de usuário, titular e suplente tem que ser representante de usuário. E nesse caso, meio ambiente é gestão e
687 o conselheiro Josivaldo é representante de trabalhadores. É preciso acertar essa questão de titularidade e
688 suplência.” A senhora Elisabete Lima de Moraes propôs que deixassem essa comissão por último, pois
689 seria a mais difícil de arrumarem, “vamos passar pelas outras depois voltaria para ela.” Perguntou se
690 poderia ser dessa forma. Todos concordaram. O conselheiro Ricardo Luiz Dias Mendonça colocou que na
691 fala do vice-presidente na suplência tem Antônio César de Oliveira Santos, está na suplência a CUT.
692 “Titular e suplente estão na suplência da comissão.” A senhora Elisabete Lima de Moraes comentou que
693 iriam tentar organizar as duas situações. Mencionou que no Conselho Curador da BAHIAFARMA só
694 tinha como titular Luís Eugênio e sobrou a suplência. A conselheira Eliane Simões se colocou como
695 suplente do conselheiro Luis Eugênio. Destacou que no Conselho Curador da Fundação Estatal só estava
696 conselheiro Jorge Geraldo e Marcos entrava como suplente. “Era Grace com Marcos titular, quem quer
697 a suplência?” A conselheira Isadora ocupou a suplência juntamente com Maria Luiza Câmara como
698 suplente do conselheiro Marcos. Comitê Técnico Estadual da Saúde da População Negra ficando Joselito
699 como suplente de Jorge Geraldo. O conselheiro Joselito Pereira da Luz colocou que não estava
700 conseguindo compreender as mesmas pessoas em várias comissões. “Penso que deveria priorizar um em
701 cada comissão na titularidade. Não vejo como correto no Conselho um conselheiro ser titular de várias
702 comissões e os outros só entrarem na suplência. Teria que ver uma forma de equalizar isso” A senhora
703 Elisabete Lima de Moraes perguntou ao conselheiro se este sabia por que o Conselho teve que ser
704 modificado. “Exatamente por isso, porque só contávamos com pouquíssimas pessoas e é por isso que
705 estamos refazendo as comissões.” O conselheiro Joselito Pereira da Luz enfatizou que estava propondo
706 uma questão concreta. “Jorge Geraldo aparece em três comissões como titular e estou propondo uma
707 equalização disso. A não ser que não tenha conselheiro para assumir titularidade, daí acumula. Mas,
708 primeiro deve distribuir antes de acumular.” O conselheiro Washington Luis Silva Couto pontuou que
709 concordava com o conselheiro Joselito, mas para se criar um ambiente bem tranquilo era necessário que
710 as pessoas que estavam como titular abrisse mão para que fosse viabilizada uma coisa mais harmoniosa.
711 A conselheira Camila dos Santos Pimentel solicitou que pudesse deixar sinalizado o pleito, por exemplo,
712 se Joselito quisesse ser titular, deixaria já sinalizado o pleito dele como titular de tal comissão. O
713 conselheiro Moisés Longuinho Toniolo de Souza declarou que enquanto o Conselho Estadual de Saúde
714 declarou que teve conselheiros que se não fossem eles não teria base de ter mantido essas comissões.
715 “Isso tem que ter sido reconhecido porque tempos atrás foi o que manteve as comissões. Agora estamos
716 propondo que cada conselheiro avalie o seu compromisso com essa instância que estamos e que cada um
717 disponibilize de participar de todas as comissões, porque não dá mais para vermos alguns
718 sobrecarregados e outros que nunca participaram de nada estão só figurando. Não podemos ter figurantes
719 nesse Conselho, queremos pessoas que se envolvam com os trabalhos das comissões.” O conselheiro
720 Joselito Pereira da Luz colocou que era justamente por isso que estava sugerindo, porque sempre soube

721que havia conselheiros acumulando por falta de outros que assumissem. “Ouvi muitos nomes repetidos e
722só citei Jorge Geraldo como exemplo. Não estou fazendo crítica nenhuma a quem estava acumulando.
723Estou dizendo que estamos inaugurando uma nova fase no Conselho e os novos conselheiros não podem
724ser criticados pelo que os outros não fizeram. Estamos começando agora e penso que todos estão com o
725espírito de contribuir e atuar no Conselho.” Mencionou que era hora de fazer mudanças e se o Conselho
726passou por dificuldades no passado tinham que aprender tirar essas lições para o futuro. Sugeriu que cada
727conselheiro pudesse assumir uma comissão na titularidade. “Ele pode até ser suplente, mas depois que
728preencher todas as comissões, se tiver vagas e estiver faltando pessoas para isso claro que não deixaremos
729faltando, mas é apenas para dar oportunidade de equidade ao Conselho.” A conselheira Joilda Gomes Rua
730Cardoso ressaltou que não é obrigatório os conselheiros estarem assumindo as comissões, por isso que se
731coloca que cada um que se sentir à vontade e esteja contemplado com aquela discussão, possa de fato
732atuar. “A comissão de acompanhamento está com algumas reuniões, por exemplo, já tivemos cinco
733reuniões, ela foi reestruturada agora, todos que estão na comissão se colocaram à disposição livremente e
734não conseguimos ainda uma reunião com todos os representantes. O fato às vezes de obrigatoriamente
735criarmos um critério não quer dizer que teremos uma resposta exatamente da comissão. É uma coisa
736voluntária, todos devem se colocar à disposição na medida em que for se identificando com aquela
737comissão.” O Senhor Vice-Presidente explicou que as três primeiras comissões apresentadas são do
738Conselho Estadual de Saúde. As outras que serão mostradas a seguir não são do Conselho, mas pedem a
739participação do mesmo. Há uma diferenciação na questão da organização e na reestruturação dessas
740comissões. Três são permanentes do Conselho e só participam conselheiros. As outras não são do
741Conselho, mas pedem a participação dos conselheiros. “Então podemos ver qual a melhor forma de
742encaminhamento.” A conselheira Isadora Oliveira Maia perguntou se o conselheiro Jorge Geraldo na
743Fundação da qual era suplente se poderia abrir mão da titularidade na qual ela era suplente. “Mas aí
744encaminho isso á mesa também.” A senhora Elisabete Lima de Moraes mencionou que teria que haver
745uma reunião com o conselheiro Jorge Geraldo para fazer as devidas solicitações e ponderações. Salientou
746que o conselheiro Jorge Geraldo estava ausente naquele dia, mas foi de certa forma legitimado e
747homologado pelo Conselho. Citou a Comissão Estadual de Integração, Ensino e Serviço (CIES). O
748conselheiro Joselito Pereira da Luz comentou não estar entendendo para que foi chamado ali. “Para não
749ser mal entendido, estou querendo contribuir para que os conselheiros sejam tratados com igualdade.
750Houve uma pauta previamente publicada onde um dos pontos era a reestruturação das comissões e não
751preenchimento de lacunas. E se o conselheiro não pôde vir, estou entrando no mérito, pois também já
752faltei algumas reuniões aqui, temos que ter liberdade e autonomia para decidir com quem está e não o
753contrário. Não é eleição de conselheiro para integrar comissão. O Conselho tem demanda de comissões
754que precisam ser preenchidas por conselheiros titulares e suplentes. Não estou brigando, estou até
755retirando meu nome para não haver confusão. Estou chamando a atenção, porque quando convocamos
756pauta de Conselho às pessoas largam seus afazeres para vir tomar decisões. E não me sinto à vontade em
757ter que consultar o conselheiro Jorge Geraldo para ver se assumirei uma comissão, isso para mim é um
758equivoco. A Senhora Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde –
759CES informou que se o Conselho deliberar assim. O senhor Vice-Presidente mais uma vez pedirei um
760pouco da paciência de vocês, se atentarmos às solicitações, nós reestruturamos o conselho, tivemos o
761cuidado de chamar à Resolução 333, os segmentos da sociedade e suas representações, então pessoal
762vamos ser um pouco mais racionais se há a solicitação de participação no Comitê de População Negra e
763no Conselho consta no segmento de usuário representação da população negra, não precisa essa
764discussão, a representação irá para quem está no conselho representando a população negra, se há
765solicitação de participação no conselho da situação da saúde da mulher, no conselho já tem representação
766para isso então, vai lá e representa se tem questão de ensino e pesquisa, a universidade está no conselho se
767apresenta à universidade, para ir lá representar precisamos dinamizar essas coisas para evitarmos
768determinados tipos de discussão, que estamos nos propondo aqui que acredito não estarmos conseguindo
769nos levar à situação de definição do que pedimos na pauta, porque a reestruturação das comissões é
770justamente para isso, para observarmos o que é que há de convites ao conselho, e você ter condições de
771oferecer ao convite, conselheiro que está no conselho representando aquele segmento. Se não contemplar,
772a história é outra, os critérios são outros, mas, contemplando acho muito bom que estejamos discutindo o
773que teremos que trazer aqui para o Conselho enquanto representação do segmento, se puder ser assim
774agradeço. O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio a minha questão de ordem é justamente neste
775sentido que está sendo colocado, concordo mas também no sentido de que pode ocorrer aqui, em alguns
776momentos utilizarem, dois pesos e duas medidas e precisamos ter cuidado com isso, tipo, se dissermos
777agora, que não podemos o companheiro, colocou-se ali ele está representando o segmento de patologia
778mas sabemos que a luta que aqui ele fala é a questão dos albinos que também é população negra, então se
779fizermos aqui a discussão aqui que não podemos fazer essa alteração no momento de reestruturação,
780estamos dizendo que no momento que formos discutir lá, na Comissão de Acompanhamento também foi

781 resolvida naquela outra e naquele momento era para termos atentado para aquelas representações que
782 foram de uma certa forma repetidas, e estamos dizendo aqui que não podemos alterá-la, teremos que ter
783 esse cuidado. Conselheiro Washington Luis Silva Couto informou para o conselheiro Marcos Almeida
784 que nunca tivemos aqui o problema de disputas e de espaço, conselheiro Joselito, o que estamos
785 colocando aqui claro é soberano, estamos no Pleno do Conselho e ele é soberano, mas cabe também o
786 entendimento que para um bom funcionamento do Conselho temos sempre respeitando aqui a presença e
787 a ausência. Quando foi colocado aqui entendi, quando recebi a pauta de que estaremos reformulando que
788 é, aqueles que saíram abriram vagas e estamos colocando nos lugares as vagas, mas, depois que você fez
789 uma interferência muito boa, e que coube realmente, e estamos refletindo de que as pessoas que estão
790 realmente acumulando em outras, muitas vezes prejudicando até o dia a dia, caberia também
791 conversarmos com essas pessoas. Tenho uma proposta que a Coordenação Executiva, do nosso Conselho
792 possa conversar com essas pessoas, chamar uma a uma e dizer; e na próxima reunião iremos fazendo
793 entendeu Joselito é simples, se você falar assim, esse conselho pode fazer a mudança agora? Pode, mas
794 não sou favorável a fazer dessa forma devido aos anos que temos aqui devido a uma cultura de muito
795 respeito para com os outros principalmente na ausência. O Conselheiro Joselito Pereira da Luz salientou,
796 está dentro do meu destaque, e não gostaria de ser mal entendido aqui dentro do conselho, não estou
797 propondo privilégios para mim e nem quero que seja dentro de população negra, por favor, para
798 esclarecer estou propondo que o conselho crie uma regra, que não seja privilégio nem para (a) e nem para
799 (b) que caiba para todos os conselheiros onde só acumula função de titularidade ou de suplência quando
800 houver vaga, e quando tiver conselheiros que estiverem em nenhuma comissão e que se proponham a
801 atuar e não cabe aqui a nós julgarmos se irá participar ou não, vale a palavra dele ou dela a princípio
802 temos que tentar compor não é para mim é para o conselho para deixar claro estou propondo uma regra
803 apenas e se isso vai ser preciso consultar os que hoje ocupam também não estou contra isso, só estou
804 querendo que garanta a equidade de participação. Conselheiro Eduardo Catharino Gordilho gostaria de
805 registrar que a representação das entidades, cabe às entidades indicar quem elas querem, não é
806 condicionante não há no regimento interno que para ser conselheiro precisa-se participar de comissão. Eu
807 por exemplo, sou industrial represento a Federação das Indústrias e não tenho tempo para participar de
808 comissões, porque tenho outros afazeres então isso aí tem que ser respeitado, pela Coordenação
809 Executiva, portanto, o meu tempo aqui, me disponho para colaborar, para agregar, procurar atender é
810 preciso que isso fique bem claro, não quero me sentir aqui culpado de não dispor o meu nome para a
811 comissão, tem pessoas que lutam para participar de comissões, mas não tenho tempo para isso não quer
812 dizer que eu não queira colaborar. Conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida Senhor Presidente e
813 demais companheiros, me parece já tinha anotado aqui, mas ficou mais evidente, que parece que estamos
814 com uma lacuna porque uma questão é o Regimento do Conselho, porque ele segue as orientações do
815 Regimento do Conselho Nacional de Saúde, até porque o Regimento do conselho obedece aos critérios da
816 Lei nº 8.142, que passou a ter a lei regulamentar que permitiu a participação da comunidade como
817 controle da participação social no SUS, mas me parece que essa proposta do conselheiro Ricardo, de
818 pente fino para além do que o conselheiro Ricardo colocou, e também contemplando é a questão do
819 regulamento do conselho. Porque uma coisa é o Regimento, quem regula se uma pessoa pode estar em
820 várias comissões ou não, essas questões de estar no suplente, o suplente tinha que ser mesmo o segmento,
821 o regulamento interno do conselho uma coisa é regimento outra é regulamento as questões que estão
822 sendo versadas aqui são pela ausência desse regulamento, que é uma questão mais interna do CES –
823 Bahia. Regimento ele tem por obrigatoriedade obedecer ao Regimento Nacional porque o CES existe
824 porque existe a Lei nº 8.142/90, e essa lei por si só direcionou para o Regimento Nacional esse Conselho
825 ele tem hierarquia, assim como os Conselhos Municipais de Saúde tem, então o que precisamos nessa
826 indicação do conselheiro Ricardo, além de rever o regimento já essa comissão, esse grupo que o mesmo já
827 encaminhou aqui, ninguém aqui foi contra, é bom que fiquemos aqui para ser uma das resoluções dessa
828 discussão aqui, é elaborar o regulamento do CES, e esse regulamento irá dizer, se tivéssemos todas essas
829 questões não estariam se dando aqui, porque já saberíamos que suplente, titular, de um seguimento
830 suplente de outro que uma pessoa não poderia estar em várias comissões porque o regulamento faria com
831 que essa própria pessoa pensasse nessa questão. A conselheira Eliane Araújo Simões tenho uma dúvida
832 em relação às comissões, no caso a qual me incluir enquanto suplente da Comissão do Conselho Curador
833 da Bahiafarma, gostaria de saber se esta comissão é temporária ou é uma comissão permanente? Sendo
834 permanente se o Doutor Luís Eugênio já fazia parte dessa comissão ou não? Porque por questões de
835 representação como farmacêutica, gostaria de ser titular dessa comissão. O Senhor Vice-Presidente
836 Francisco José Sousa e Silva salientou que a título de esclarecimento, as comissões que são do CES, são
837 três; Comissão de Acompanhamento aos Municípios, Comissão Interssetorial de Saúde do Trabalhador e
838 Comissão de Orçamento e Finança essas são do CES, qualquer outra comissão ou comitê são externos,
839 esse por exemplo citado agora não é do conselho é da Bahiafarma, quem diz se é temporária ou
840 permanente é a BAHIAFARMA, não é o CES, a BAHIAFARMA solicita do conselho uma

841representação, e então vai a indicação de um titular e um suplente, qualquer outra comissão População
842Negra como foi dito aqui, como muitas outras se tem Regimento será como quem criou o Regimento, que
843no caso não foi o Conselho só a título de esclarecimento conselheira Eliana. A Senhora Elisabete Lima de
844Morais – Secretária Executiva do CES salientou, e também Eliane, é por conta do Ministério da Saúde
845solicita, tem a obrigatoriedade de ter um conselheiro naquele comitê, naquele GT é por isso que é
846solicitado pela gestão. O conselheiro Moysés Toniolo Longuinho gostaria de pedir que os conselheiros
847verificassem no Regimento interno no Artigo 15, porque ele diz justamente isso, à medida que chegam as
848demandas por representação do CES, elas são definidas na reunião do conselho isso foi ao longo do
849tempo às comissões elas não caíram todas aqui de uma vez para decidirmos, elas vieram ao longo do
850tempo e nas reuniões foram decididas por isso que existem as representações atuais, e estamos tentando
851fazer o reordenamento. O conselheiro Antônio Fernando Santos Conceição informou que a sua
852preocupação é a seguinte; já que estamos falando aqui dessa reestruturação dessas comissões,
853evidentemente que quando falamos de reestruturação pensamos que reestruturar é melhorar essas
854comissões. Então por exemplo essas comissões onde os titulares não estão participando ativamente esses
855titulares podem ser substituídos? Essa é a minha pergunta. Conselheiro Washington Luis Silva Couto
856respondeu pode desde que a instituição que solicitou, por exemplo, nós percebermos aqui, que uma
857determinada instituição faltou tantas vezes ao Regimento vamos solicitar à comissão que o escolheu que
858mude. A mesma coisa, por exemplo, Bahiafarma, FESF e tal se a FESF ou se a Bahiafarma mandarem
859oficialmente o conselheiro tal solicitamos substituição porque devido ao Regimento no artigo tal, tinha
860que ter isso, ela manda para o conselho e o conselho escolhe um novo nome. O que aconteceu foi que
861com a mudança, do processo da eleição que tem da renovação temos nomes que não estão mais entre nós,
862por exemplo, a Grace Yara saiu, o Eduardo saiu então com essas vacâncias estamos repondo, e pegando a
863sugestão do conselheiro Joselito mais uma vez, aquelas pessoas que estão em vários, a Coordenação
864Executiva irá realizar uma conversa para que a pessoa então abra mão. A Senhora Elisabete Lima de
865Morais – Secretária Executiva do CES observou que existem situações também que o próprio conselheiro
866sente a sua limitação e solicita para sair que foi o caso do conselheiro Eduardo Gordilho, porque ele fazia
867parte da CIST e depois não quis mais continuar por causa das questões dele, então solicitou, entendeu
868conselheiro Fernando? Existem várias situações, nós acompanhamos, por isso que estão essas vacâncias
869aqui também, porque quando acompanhamos e sabemos que não está participando porque eles nos
870enviam ofícios ou então a desistência pelos próprios conselheiros. A conselheira Maria do Carmo Brito de
871Morais com relação à questão das comissões, até tinha conversado com a Secretária Executiva Elisabete,
872como posso fazer para “abrir mão” de umas representações porque como defendo muito a formação, fui
873para a Comissão de Educação e Serviço da Bahia, então participamos de várias reuniões ajudamos a
874reescrever o regimento, seminários abrimos inscrições acompanhamos tudo isso junto com outras
875comissões, quando no meio do ano por questões de regimento, fui obrigada a assumir a presidência da
876APAE – Associação de Pais e Mestres dos Excepcionais e com isso ficou difícil então fiquei na outras
877que estava, e continuo indo e fazendo tudo dentro do possível e as outras ficaram assim, meio difícil
878porque também houve uma lacuna de reuniões, eu sempre a suplente e a titular era Grace Yara, e me
879envolvi com às outras reuniões, então perguntei como posso abrir mão das outras comissões para outras
880pessoas, ainda no final do ano passado e isso eu comuniquei com a Secretária Executiva Elisabete. A
881conselheira Julieta Maria Cardoso Palmeira reforçou que também acredita que o assunto deve ser
882discutido com uma certa tranquilidade, por que de fato são representações do conselho, em cada área
883dessa então orientações a não ser que a pessoa desista ou que seja incompatível com o teor do fórum que
884a mesma esteja representando no Conselho, essa pessoa tem o mandato permanente até que se eleja novo
885Conselho, então, é bom esclarecer isso e vemos de que melhor forma possível possamos resolver isso e o
886que estou entendendo aqui, existiam pessoas que tinham essa representação e que agora com essa nova
887eleição do conselho, está se fazendo uma atualização, vendo cada pendência que existe etc. Então acredito
888deva ser considerado isso não significa novas comissões aqui, estamos com representações que já
889existiam anteriormente, que devido a diversos fatores dentre as quais a própria eleição do conselho,
890portanto estamos modificando, acrescentando queria propor enquanto encaminhamento assim; tem
891semelhança ao que o conselheiro Washington Couto defendeu aqui, que é conversar com as pessoas, acho
892que não é justo que uma pessoa só esteja titular em vários fóruns, então esse é um critério que necessita
893ser conversado melhor, se tiver pessoas para substituir, quer dizer não tendo é uma outra questão mas
894tendo deveremos fazer uma análise que se tem pessoas ou não para substituir, segundo acredito que um
895critério também tem a ver com aquele Fórum, a mesa esclareceu, tem a ver com o Fórum que vai
896representar, se é um Fórum de mulheres tem a ver que sejam entidade que estejam aqui representando, e
897por aí vai. Então esse critério é um critério importante, quanto ao que foi levantado aqui sobre pessoas
898que não estão aqui nesse momento é a mesma questão, que devemos ver uma forma de conversar com
899essas pessoas para ver se elas reafirmam a sua participação ou não, sobre a Bahiafarma que é o que me
900cabe, queria dizer que é uma solicitação do Conselho Curador, uma vaga lá de titular e suplente na

901Bahiafarma, essa vaga irá até enquanto existir a pessoa aqui no Conselho, até uma nova estruturação ou
902que se tenha alguma pendência então, como é uma novidade não sabia que isso seria discutido aqui, mas
903quero informar que a vaga lá, é permanente dessa forma com o Conselho Curador da Bahiafarma então o
904Conselho aqui cabe escolher a pessoa que vai representá-lo ou dar continuidade à pessoa que está lá. O
905senhor Vice-Presidente destacou até para darmos maior celeridade a esse processo, para darmos
906cumprimento da pauta acatando a sugestão da conselheira Julieta, é o seguinte estamos colocando aqui
907situações, onde há lacuna é preciso que as pessoas se apresentem disponíveis para assumirem não estamos
908colocando aqui e vou pedir licença, para quem trabalho essa discussão a questão de titularidade de
909suplência agora, porque o que queremos é contemplar o que está pedindo, porque o Conselho está
910desfalcado disso, então a idéia é que se completem todas essas comissões e comitês de representação e a
911partir daí teremos cuidado enquanto Coordenação Executiva de verificar as pessoas que estiverem com
912mais de uma tarefa e solicitando às pessoas a possibilidade da inversão, a participação da titularidade pela
913suplência. O que queremos aqui é encerrar a pauta fechando com todas as representações possíveis que
914foram colocadas à disposição do Conselho, esse é o entendimento da mesa, a sugestão é a seguinte o que
915a mesa está propondo que, atendendo aqui a solicitação de alguns conselheiros é que ao ser apresentado o
916comitê ou a comissão, se existir a lacuna ou a necessidade da substituição, porque não é mais conselheiro
917ou conselheira a pessoa, que a pessoa aqui presente se mostre disponível para assumir se posicione, para
918automaticamente fazermos a substituição, e a partir daí nos comprometemos a organizar essas questão de
919titularidade e suplência. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva salientou, que está até
920interessante essa disposição dos conselheiros participarem de comissões, é interessante isso realmente,
921isso significa que os conselheiros estão com vontade da participação nas comissões e pelo número de
922comissões e pela necessidade de comissões tem comissões para todos os conselheiros e ainda ficam
923precisando de pessoas, então não porque se “brigar por vagas” originalmente eu era de três comissões
924permanentes; Comissão de Orçamento, Comissão de Saúde do Trabalhador que continuo e Comissão de
925Acompanhamento de Conselho Municipais de Saúde, bom, na apresentação aí não estou nem na
926Comissão de Orçamento e nem na Comissão de Acompanhamento, não vou criar polêmica por isso, vou
927só sugerir em uma solicitação, certo, continuo na CIST que quero continuar porque é uma comissão que
928realmente tenho uma identidade na Comissão de Saúde do Trabalhador, continuo e não é do conselho na
929Comissão Estadual de Integração e Ensino e Serviço, uma área que sempre trabalhei a questão de ensino e
930serviço dentro da SESAB, e me apareceu uma nova que é de ética e pesquisa não sei se é isso mesmo que
931também não tenho muita resistência em ficar porque, ao contrário para mim aí está bom porque já sinto
932que é muita comissão, até porque não sou conselheiro exclusivo do conselho, sou diretor do
933SINDSAÚDE-BA, viajo pelo SINDSAÚDE, segunda e sexta- estarei viajando, pelo trabalho da entidade
934então, para mim a reivindicação que faço até pelo domínio e até pela experiência e pelo processo que
935vivenciei, se não a possibilidade de continuar na Comissão de Capacitação e Avaliação,
936Acompanhamento de Conselheiros Municipais de Saúde eu participar desse processo, e porque esse
937processo? Porque no histórico da SESAB, eu, Elisabete e mais o grupo que está aqui, fomos pioneiros em
938capacitação de conselheiros e acompanhamento de conselheiros municipais de saúde, e houve momentos
939que não havia investimento nisso, fomos pioneiros mesmo, não é buscar algo que não existiu, é buscar os
940anais da SESAB, gostaria de participar desse processo de acompanhamento independente de estar na
941comissão ou não essa que é a situação e estou muito bem nas comissões que estão aí. O Conselheiro
942Josivaldo de Jesus Gonçalves concordou com as falas dos conselheiros Washington e da conselheira
943Julieta que é importante também que observemos dentro das comissões, a participação do conselheiro nas
944reuniões do Conselho, e voltando à questão da Bahiafarma, é a ausência constante do conselheiro Luís
945Eugênio, e que deve ter na reunião aqui do Conselho essa já é a terceira vez que o mesmo não vem que
946tenho observado, mas que sejam todos consultados para que possamos rediscutir essa participação e até
947que ponto há interesse ainda, em permanecer. O Senhor Vice-Presidente solicitou à Secretária Executiva
948do CES que encaminhasse o pedido do conselheiro Josivaldo. O Conselheiro Joselito Pereira da Luz eu
949me permito discordar do pronunciamento da mesa pelo seguinte; não existe no Regimento definição clara
950como se dá a composição das comissões, se não tivermos regra regimental ficaremos numa situação
951muito delicada para nos entendermos, obviamente que quando não se tem em Regimento tem que se
952encontrar um consenso no plenário, o que estou levantando aqui é o seguinte: houve uma nova eleição no
953Conselho e estou acostumado a participar de Conselhos de quando há eleição, há uma rediscussão dele
954como um todo, como houve da própria mesa não estou aqui tirando o mérito dos conselheiros, que já
955estão nas comissões e nem quero estar nas comissões, estou querendo me colocar e contribuir onde eu
956puder, não estou disputando aqui nada e nem vaga, é bom que fique claro isso, o que estou alertando à
957mesa é que tome o cuidado para criar regras que sirvam para todos, não podemos ter regras casuística, a
958regra que criamos hoje, tem que servir para hoje, amanhã e depois e permitir que uma outra mesa que não
959tem a seriedade dessa manipule. Então, estou sugerindo que esse Conselho tenha uma regra, para mim
960acredito que tenhamos de consultar os conselheiros que estão ausentes, por questão de consideração mas,

961 para mim a regra esse conselho tem que definir uma regra para compor as comissões, tem que definir
962 essa regra, não importa qual seja o conselho é soberano para votar, se não está previsto no Regimento e
963 tem que compor, a mesa está dando o encaminhamento que, por favor companheiros e companheiras isso
964 é um problema sério, porque estou percebendo aqui o seguinte: os conselheiros recém-eleitos estão sendo
965 prejudicados pela primazia dos que já estavam, é isso que temos que evitar, senti esse clima aqui dentro,
966 acredito o seguinte até que se prove o contrário, todos os conselheiros tem a mesma capacidade de
967 contribuir, cada um respeitando as suas especificidades e o seu grau de vivência em cada tema, e isso é o
968 bom senso e o que queria encaminhar é o seguinte; que se assegure o direito de composição das
969 comissões, sem acúmulo de titularidade e suplência, na hipótese de vaga de não ter quem preencha, aí sim
970 vale essa composição, gostaria de manter a minha proposta original sem prejuízo de consultar quem não
971 veio, aí é uma questão de diálogo, mas aí é regra do Conselho gostaria de pedir à mesa que encaminhasse.
972 O Senhor Vice-Presidente destacou que, mais uma vez a mesa dará uma questão de esclarecimento ao
973 plenário, vamos prestar atenção; o Artigo 15 do Regimento Interno do Conselho, fala em dar regra para o
974 funcionamento de todas as comissões do Conselho, as comissões do Conselho estão aqui no Regimento,
975 temos regra de escolha, de votação, e de composição. As outras comissões que não são do Conselho,
976 como é que se dar o processo de escolha? Na reunião que é trazido ao Conselho, se coloca para
977 o plenário e os conselheiros se colocam à disposição e até disputam a vaga, foi assim que sempre
978 aconteceu e é assim que continuará acontecendo, o que estamos chamando aqui de reorganização e de
979 reestruturação é que, existem comissões que outrora fizeram esse encaminhamento suas retiraram suas
980 representações no Conselho só, que as pessoas não são mais conselheiras, deixaram de ser conselheiras e
981 estão com os nomes lá constando como representantes do Conselho então é esse caso que precisamos
982 resolver aqui. O Conselho não pode continuar tendo representações de pessoas que não são mais
983 conselheiras e se não estivermos atentos a isso não iremos cumprir o que está pedindo a pauta, porque a
984 reestruturação das comissões são aquelas comissões que outrora estavam ou não funcionam com pessoas
985 que deixaram de ser conselheiros ou conselheiras, por favor conselheiro o entendimento é o seguinte: as
986 comissões do Conselho são três, e foi falado aqui quais são, as outras comissões não são do Conselho não
987 é o Conselho que irá definir Regimento dessas comissões em primeiro lugar, em segundo lugar a escolha
988 da representação se dá na própria reunião quando se coloca a vaga e os conselheiros se colocam à
989 disposição, foi o que ocorreu ao longo do tempo. Se o conselheiro Jorge Geraldo hoje está em três
990 comissões é porque na reunião que colocou ninguém quis participar e ele se prontificou a participar, se há
991 conselheiros e conselheiras que estão aqui, e não são mais conselheiros, precisam ser substituídos então, a
992 discussão é essa, as pessoas que estão presentes aqui e que encontrarem vacância nas comissões e que
993 estiverem dispostas a participarem dessas comissões, por favor, coloquem seus nomes à disposição. Essa
994 é a lógica da dinâmica, porque se isso não acontecer aqui, por favor, continuaremos aqui sem termos uma
995 representação do Conselho nas referidas comissões, como está sendo colocado aqui, a questão não é o
996 procedimento do Regimento, o Regimento é muito claro, não estamos falando de comissão do Conselho,
997 estamos falando de comissões externas ao conselho, não é o caso aqui companheiro, olhe o que está
998 escrito ali, por favor é porque ele falou e foi dado o tempo e o respeito da fala dele. O conselheiro Joselito
999 Pereira da Luz enfatizou o que estou colocando aqui, é que parece que a mesa não compreendeu desde o
1000 início o que coloquei, existem três comissões que são do Conselho, existem companheiros que estão
1001 nessas comissões do conselho e em outras representações. O que estou comentando desde o início é que
1002 não deve haver representação acumulada de conselheiro, quer seja nas comissões do Conselho, quer seja
1003 nas outras se existem conselheiros que não estão porque deve haver responsabilidade e participação de
1004 todos os conselheiros. O Senhor Vice-Presidente pessoal, por favor vamos dar encaminhamento, o
1005 conselheiro Joselito está trazendo uma sugestão aqui, que difere do que está colocado aqui pela mesa,
1006 para o encaminhamento em relação às comissões, certo? Então vamos colocar aqui em regime de votação;
1007 até para encaminharmos e definir o trabalho; a proposta do conselheiro Joselito que ele acabou de dar em
1008 relação à questão do que está sendo colocado aqui, que é o ponto de pauta que é a da reestruturação das
1009 comissões, que já foi inclusive por alguns outros conselheiros explicado como se dá a situação e não sei
1010 redundante aqui, e a situação da proposta da mesa, que é o encaminhamento que acabamos de dar que
1011 apresente-se as sugestões, onde houver vacância para inserir novos conselheiros ou substituir e a mesa a
1012 Coordenação Executiva vai tratar por cada caso, da substituição onde couber de quem tiver mais de uma
1013 titularidade em cada comissão, esse é o encaminhamento da mesa os conselheiros e conselheiras
1014 compreenderam a situação? Podemos encaminhar a votação? Foi aprovado em votação pela maioria a
1015 proposta da mesa, onde deu prosseguimento aos trabalhos A Senhora Elisabete Lima de Moraes –
1016 Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde – CES destacou o próximo ponto que é a
1017 composição da Comissão Estadual de Integração de Ensino e Serviço que tem como titulares os
1018 conselheiros Sílvio Roberto e a conselheira Joilda Rua Cardoso e suplente a conselheira Maria do Carmo.
1019 Em acordo com a Secretária Executiva Elisabete as conselheiras Joilda e Maria do Carmo retiraram os
1020 seus nomes da comissão. A senhora Elisabete Lima de Moraes salientou que essa comissão ela

1021acompanha o ensino e serviço, conselheira Maria Luiza Costa Câmara, essa ação é da Escola de Saúde
1022Pública e que é da Superintendência de Recursos Humanos está bem? Conselheira Maria do Carmo Brito
1023de Mora sugeriu que a discussão de Integração de Ensino e Serviço, fazemos isso há muitos anos, desde a
1024Escola de Enfermagem do Hospital das Clínicas, que foi uma discussão contínua há muitos anos isso
1025mesmo, e uma das pessoas que está aqui e que na época era estudante nessa época é a conselheira Maria
1026de Fátima Almeida, e aqui, ela puxou uma discussão que houve até um Seminário Integração de Ensino e
1027Serviço estou sugerindo se possível se ela também quiser, poderia também fazer parte dessa comissão. A
1028Senhora Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde – CES
1029ESCOLHA DAS COMISSÕES A conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida salientou que não
1030gostaria de ter o seu nome em mais de uma comissão, por isso que estava aqui o tempo todo calada e tive
1031que acatar a sugestão da conselheira Maria do Carmo para essa comissão, da minha vontade do meu
1032desejo e tenho trabalhado isso desde o meu mestrado quanto à questão do óbito infantil, é uma questão
1033que me interessa pela situação da Política de Saúde nessa questão, então eu poderia ficar como suplente
1034nessa comissão. Ficou como suplente na Comissão de Óbito Infantil – CEPOIF a conselheira Maria de
1035Fátima. A senhora Elisabete Lima de Moraes informou para o conselheiro Joselito que o mesmo estará
1036representando o CES, no Conselho Estadual das Cidades – ConCidades. A conselheira Maria Luiza Costa
1037Câmara perguntou diretamente à conselheira Joilda; se as comissões permanentes, a Comissão de Saúde
1038do Trabalhador e a Comissão de Acompanhamento dos Municípios, elas já estão completas? Sabe por
1039que, vou colocar para a mesa agora, porque se não estiver completa fiquei refletindo e a Comissão de
1040Saúde do Trabalhador, é muito importante e pertinente às pessoas com deficiência por causa do mercado
1041de trabalho da Lei nº 8.213, caso haja, uma possibilidade peço uma simpatia digamos assim, com essa
1042ocupação do cargo pela a representação que eu realmente estou. O Senhor Vice-Presidente atendendo a
1043solicitação da conselheira, gostaríamos de informar o seguinte, que a CIST o que vamos precisar aqui,
1044construindo na proposta da Senhora, é rever o Regimento para modificá-lo e ampliá-lo entendeu, porque
1045essas comissões do Conselho, se não me falhe a memória, todas as três tem Regimento próprio e no
1046Regimento fala de quanto é a composição e a participação, então, qualquer conselheiro e conselheira aqui
1047que queira participar de uma dessas comissões terá que fazer conselheira fez e iremos trabalhar no
1048Regimento, para modificando o Regimento contemplar solicitação dos conselheiros e conselheiras só
1049queria lembrar que as comissões do Conselho, a entrada de qualquer conselheiro ou conselheira é sempre
1050muito bem vinda, basta apenas adequarmos a questão do regimento da comissão para não termos
1051problemas jurídicos no futuro. A senhora Elisabete Lima de Moraes estou trazendo uma situação para
1052ponderarmos, que é com relação ao Comitê Gestor da Linha de Cuidado a Gestante e ao Bebê da Bahia,
1053onde são os conselheiros Josivaldo e Moisés. A conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida sugeriu
1054que nesta comissão tivesse uma mulher, conselheira Kátia como suplente. O conselheiro Joselito Pereira
1055da Luz salientou que, se houvesse necessidade abriria mão para que não houvesse confusão no que eu
1056estava propondo, não queria privilégio. Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do Conselho
1057Estadual de Saúde – CES com relação à Comissão de Acompanhamento, ela está com situações que não
1058estão respeitando a questão da paridade, porque quando pedimos oito e oito, as pessoas foram levantando
1059as mãos e temos o cuidado de organizar a parte dos titulares mas a suplência ficou, então estou sugerindo
1060à mesa que depois nos debrucemos somente nessa comissão, depois retornemos na próxima reunião, não
1061sei e vermos quais são realmente as vagas, tem trabalhador no lugar de usuário está faltando gestor temos
1062titular e suplente que estão como suplentes. O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio sugeriu já
1063que a titularidade preenche a paridade, a minha proposta é que as entidades que estiverem repetidas ou
1064quais são as situações que estão ferindo a paridade? E essas entidades pudessem abrir mãos em nome de
1065cumprirmos a paridade para não abrirmos aqui um processo. A Conselheira Julieta Maria Cardoso
1066gostaria de me candidatar, para a representação dessa comissão. Elisabete Lima de Moraes – Secretária
1067Executiva do Conselho Estadual de Saúde – CES o que estamos observando aqui nos titulares só para
1068justificar; temos dois trabalhadores e cinco usuários nos titulares, estamos precisando refazer com calma,
1069porque os suplentes também estão todos equivocados, proponho que seja melhor darmos uma parada nela,
1070analisarmos, identificar, rearrumar e depois acrescentar. O conselheiro Ricardo Luiz Dias Mendonça a
1071minha questão de ordem primeiro que, a palavra da Senhora Elisabete já esclarece a questão da
1072composição, mas vimos discutindo a questão do Regimento para a inclusão de novos segmentos, então a
1073minha proposta ela vai, na questão de que primeiro se regularize, Regimento da Comissão Permanente,
1074porque está ferindo o Regimento do Conselho e primeiro para resolvermos a situação temos que resolver
1075o Regimento, certo? E depois partimos para a questão da titularidade, paridade decidiremos aqui no pleno
1076do conselho. O Senhor Vice-Presidente agradeceu a proposta do conselheiro Ricardo e salientou, foi o
1077que encontramos aqui anteriormente, a nossa vontade de mudar foi tamanha que infelizmente,
1078atropelamos algumas situações, e essa comissão é o exemplo disso, há um regimento dessa composição
1079que fala que ela é composta de quatro conselheiros titulares, e quatro conselheiros suplentes fizemos o
1080encaminhamento em uma das reuniões onde apareceram, oito conselheiros e todos os oito no caso os

1081titulares, passaram a fazer parte da comissão, sem verificarmos a condição do regimento que é o que o
1082conselheiro Ricardo está colocando, a sugestão que fazemos é que se mantenha, porque inclusive esta
1083comissão do jeito que está tem se reunido, até em título provisório conselheiro Ricardo, para que se
1084mantenha a participação das pessoas, que se construa essa possibilidade de composição se será oito, dez,
1085contanto que se garanta a paridade; 50% de usuário, 25% para cada um outro, e se traga a proposta para o
1086conselho a partir de aprovada a proposta, encaminharemos os novos participantes da comissão. O que
1087queremos também antes de encerrar, estive ouvindo atentamente todas as discussões e elas foram muitas,
1088e se deram exatamente porque precisamos reformular assim, uma série de questões quando chegávamos,
1089por exemplo, nos comitês em questões assim predominantemente femininas somente com representação
1090masculina então tem uma série de coisas que teremos de olhar com muito cuidado, e surgiram aqui três
1091propostas muito interessantes, uma do conselheiro Ricardo, no sentido de estudarmos de uma forma mais
1092aprofundada a questão do Regimento, para que ele venha a atender inclusive as questões das novas
1093demandas. A da conselheira Julieta quando ela diz que é para estabelecer critérios porque às vezes
1094sentimos assim que as pessoas estão participando, sem estarem afeitas de critérios estabelecidos e a outra
1095proposta foi a que o conselheiro Washington colocou que conversemos com as pessoas para vermos se
1096nessa conversa, já irmos “afunilando” os nomes que estarão querendo participar os nomes em função
1097inclusive de novas demandas, desde o início estou falando não enquanto mesa mas, como conselheira,
1098que vimos propondo e não somente eu, mas outros conselheiros e também uma própria representante da
1099SESAB, propôs a esse Conselho a criação de uma nova comissão, extremamente importante que é a
1100Comissão de Saúde Mental, e ficamos inclusive de estudar essa questão para vermos se haveria a
1101possibilidade já que ela não consta do Regimento. Então estamos mantendo aqui essa proposta, não
1102chegamos assim a formalizar porque pensamos inclusive em fazermos um grupo de trabalho, onde
1103possamos estar estudando, aprofundando melhor até para não acontecer o que está acontecendo aqui, e
1104levando até alguma redundância das pessoas em relação a assuntos não muito bem trabalhados e
1105estudados, então, faremos um grupo de trabalho e após o grupo de trabalho um seminário, e a partir daí
1106criaremos se houver, a mudança no Regimento, a comissão e definiremos as pessoas que estarão
1107realmente querendo estar comprometidas, mas não abrimos mão aqui, e nesse momento, de já estarmos
1108pensando nesse grupo de trabalho porque vimos acompanhando essa situação hoje, de um segmento
1109muito esquecido, muito pouco visível, excluído. A situação dos CAPS hoje nós conselheiros e
1110conselheiras precisamos estar visitando, trazendo essa situação aqui para dentro desse Conselho, porque
1111é da maior importância, são os companheiros e companheiras que tem transtorno mental e não tem
1112representação suficiente ainda mesmo nos movimentos sociais e organizados muito obrigado. O
1113conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva me parece que essa Comissão de Acompanhamento está
1114mais arrumada. Pessoal a Resolução 333 diz que; compete ao CES, acompanhar os Conselhos
1115Municipais, isso significa que, necessariamente é papel unicamente dos membros da comissão nesse
1116acompanhamento, a comissão terá que ter a tarefa de estar identificando, buscando até propondo formas
1117de acompanhamento, no entanto, acompanhamento que todos nós conselheiros temos competência para
1118estarmos acompanhando e capacitando os Conselhos Municipais de Saúde essa que é a questão, por isso
1119no início quando falei que fui dessa comissão, não estou mais ou como comissão, ou como conselheiro
1120participar desse processo de acompanhamento e capacitação, porque compete a todos os conselheiros
1121independentemente de estar compondo a comissão, ou não. A comissão terá essa tarefa inicial de
1122identificar e estar propondo e convocando os conselheiros para estarem discutindo processo, participando
1123e construindo, esse é o entendimento não sei se é da plenária ou da mesa. Elisabete Lima de Morais
1124salientou que os identificadores aí deverão continuar com a Secretaria Executiva, para utilizarmos em
1125todas as reuniões. A conselheira Maria de Fátima destacou que receberam na reunião importantes
1126convidados, que se auto convidaram, mas, que é são muito bem vindos que são os estudantes, de
1127graduação de medicina e enfermagem, que além de estarem aqui acompanhando que é uma coisa
1128interessante, porque discute Política de Saúde além de estarem aqui, assistindo o Conselho, entrevistaram
1129os diversos conselheiros e conselheiras, então, boas vindas para que venham sempre. O Senhor Vice-
1130Presidente enfatizou, pessoal fechando aqui o trabalho em relação à Comissão de Acompanhamento já foi
1131definido, revisão do Regimento, preposição do plenário, foi colocada aqui como proposta a criação de três
1132grupos de trabalho, um grupo de trabalho para uma releitura do regimento do conselho, um grupo de
1133trabalho para discutir transtorno mental, um grupo de trabalho para fiscalizar aquela discussão das
1134filantrópicas. A conselheira Camila dos Santos Pimentel colocou que pensando um pouco no nosso
1135trabalho pela manhã, é muito pertinente que abrissemos os trabalhos agora à tarde com algumas reflexões:
1136a primeira é que precisamos refletir que todo o nosso cansaço em relação ao período da manhã foi por
1137uma falta de escuta acho que é necessário que escutemos uns aos outros antes de querer rebater a fala, e a
1138necessidade da compreensão do que o outro está dizendo, para que entremos no contraponto é necessário
1139pedir esclarecimento se não se sente esclarecido antes de começar a discutir determinado assunto então
1140isso é fundamental para o nosso trabalho ao longo de todo o nosso mandato. E a segunda reflexão, acho

1141que vou ser um pouco radical e isso que vi enfim, que é a manutenção de um sexismo e a instalação de
1142um machismo aqui por parte desse Conselho quando no momento da Saúde da Mulher e do recém-
1143nascido existiam dois homens e isso foi motivo de piada acho que precisamos refletir também, estamos
1144em um coletivo e temos que está refletindo sobre nossos posicionamentos. Enfim, acho que tudo isso diz
1145alguma coisa e que tenhamos cuidado com determinadas coisas principalmente que o homem deve está
1146nesse espaço, porque o homem cuida da saúde da mulher não é nada diferente engraçado ou cuidar
1147também dos recém nascidos só para termos essa reflexão. O Conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves
1148registrou que iria falar outra coisa, mas como Déborah, o um espaço aqui do Conselho ninguém vai
1149polemizar nada iria falar outra coisa, mas na fala dela que se referiu a mim, me propus a acompanhar,
1150pois sou Agente Comunitário de Saúde então lido com crianças e mulheres o tempo todo, por isso que me
1151coloquei e também como a colega colocou será que a saúde do homem é só homem quem tem que
1152acompanhar? Mulher não pode? Então abdiquei de continuar porque não estava realmente atuando muito
1153e como tinha outras colegas querendo para mim não teve problema. O Sr. Vice Presidente solicitou à
1154Secretaria a verificação do quorum para dar prosseguimento a reunião. Solicitando mais uma vez aos
1155conselheiros e conselheiras que tomem lugar em seus assentos para que possamos observar essa questão
1156da composição e do quorum e da continuidade a nossa reunião. E convidou a Conselheira Déborah
1157Dourado Lopes que saudou a todos e desculpou-se por não ter podido participar da reunião no período da
1158manhã por está cheia de atribuições inclusive em decorrência à Lei 141 e do Decreto 7508, o Ministério
1159está promovendo uma série de vídeo-conferências e está marcado uma vídeo-conferência do Pacto para a
1160Transição do Pacto para o COAP estão sendo discutido apoios integrados com representação dos núcleos
1161estaduais e ai o direcionamento é o COAP, Decreto 7508 junto hoje com a Lei complementar 141. Dizer
1162para vocês que a apresentação tem um foco muito dentro do controle por ser uma lei extremamente
1163complexa podemos do ponto de vista de formulação teórica dizer que a Lei complementar 141 na questão
1164da importância só se iguala a Lei 8080 e a Lei 8142 passa a ser o arcabouço fundamental da legislação do
1165SUS junto com o Decreto 7508, mas ela vem na verdade de um lado atender a grande expectativa da
1166sociedade organizada do segmento sanitário, Trabalhadores, Usuários e Gestores para que pudéssemos
1167regulamentar a Emenda Constitucional 29 que ficou aprovada desde dois mil e só conseguimos fazer a
1168sua regulamentação doze anos depois por que foi sancionada e publicada no Diário Oficial de treze de
1169janeiro de dois mil e doze então é algo de motivo ainda de muita discussão e reflexão quero dizer para
1170vocês que do ponto de vista jurídico e Sanitário é considerado uma lei extremamente complexa e
1171obviamente com alguns pontos que vem sendo discutido e considerado como complexo a outra questão é
1172que ela tem um avanço fundamental a definir com clareza o que são ações e serviços de saúde, mas ela
1173tem um capítulo destinado a visibilidade de transparência e controle dos recursos então o foco da gente é
1174dá uma geral sobre a lei citando inclusive pessoas que tem discutido e que tem domínio em relação a
1175própria formulação como a Dr^a. Leni Santos e o Gilson Carvalho, mas a Leni contribuiu muito para essa
1176formatação e ai temos parágrafos muitos centralizados em relação a organização de fundos de saúde em
1177relação ao Controle Social que acho que é o foco que vou dar no direcionamento dessa apresentação e
1178tem também relacionado ao papel dos municípios, os municípios precisam realmente se organizar e todo
1179apoio do sistema para que possamos compreender esse novo instrumento e essa formalidade, como
1180também em relação ao papel de auditoria não só do SMA, mas dos órgãos de controle interno e externo
1181onde ela pontua a responsabilidade e fala o tempo todo que os órgãos de controle vão acompanhar esse
1182processo passou para sua apresentação que foi enviada para todos os conselheiros por e-mail e encontra-
1183se a disposição de todos no site: www.saude.ba.gov.br/ces. O Senhor Vice Presidente agradeceu a
1184conselheira Déborah Dourado por sua apresentação e convidou a mesa o Sr. José Raimundo
1185representando a Auditoria da Saúde, o Sr. Washington Abreu representando a Coordenação de Projeto
1186Especiais da SESAB e o Sr. Egidio Borges Tavares Filho representando o Fundo Estadual de Saúde
1187colocando também que a idéia da sistemática agora depois da exposição, é que cada companheiro que foi
1188chamado aqui a mesa possa colocar um pouco do entendimento do que foi exposto sobre a luz da
1189discussão do seu trabalho seja o Planejamento, Auditoria e o próprio Fundo Estadual de Saúde e a seguir
1190abriremos para o Plenário par que sejam feitas as perguntas a mesa e a gente possa fazer o debate. O Sr.
1191Egidio Borges Tavares Filho saudou a todos enfatizando que a conselheira Déborah Dourado abordou
1192aquí de uma forma muito clara os principais pontos que trata a lei complementar, acho que no âmbito da
1193gestão temos ainda alguns pontos ainda que não ficaram definitivamente positivados a despeito até disso
1194já tenha descrito em outras oportunidades um desses pontos é em relação a alocação do recurso
1195financeiro isso já vem sido discutido e isso foi colocado, mas na mesma forma como já vinha sido
1196assentado nas resoluções anteriores do CNS no sentido de fazer o trânsito do recurso pelo fundo esse
1197ponto daí na verdade a lei complementar poderia ter matado definitivamente essa questão se dispusesse
1198explicitamente que se tratava de recursos financeiros também a serem alocados no fundo essa proposta foi
1199posta por outros secretários de outros estados. Outra questão relevante além dessa questão da
1200periodicidade da prestação de contas e dos instrumentos também inclusive instrumentos de caráter

1201eletrônico como SARGUS, essa face continua é também uma coisa que acho relevante a considerar o
1202papel que o controle está tendo com essa lei, na verdade está se buscando integrar pelo o que percebemos
1203o controle interno, externo e o social existe uma grande convergência de ações em que por vezes esses
1204atores ele vão interagir em ferramentas próprias, para isso temos um módulo que deve ser disponibilizado
1205nas próximas competências ou exercícios para o Tribunal de Contas para ele também se manifestar nesse
1206sentido, além desse controle envolvendo interno e externo também o social tem uma questão que é
1207vedação a desvinculação de receita que também é um ponto que tem sido pautado em nível nacional que
1208diz respeito ao destaque que é feito em alguns estados por si em alguns entes, sobre as receitas o que
1209termina diminuindo o recurso a ser aplicado e além também da questão do Plano de Saúde que foi
1210colocado e a Déborah leu bem o Plano de Saúde ele fica em um time um pouco mais restrito porque ele
1211ainda tem que ser aprovado antes de ser encaminhado a (LDO) Lei de Diretrizes Orçamentárias vamos ter
1212agora um processo de planejamento que vai ser uma corrida muito maior do que já era porque começamos
1213agora a dar efetividade a esses instrumentos de planejamento do SUS é que as vezes acontecia a discussão
1214que era necessária e ela se aprofundava, delongava e os tempos dos relatórios e os encaminhamentos ao
1215legislativo não tem essa flexibilidade então a LDO ia sem que o Plano de Saúde tivesse concluído ou ter
1216sido aprovado então devemos ter essa visão e necessidade de sincronizar essas ações relacionadas as
1217atividades de controle e também com a parte da execução, acho que no curso deve aparecer mais algumas
1218observações que podemos comentar. O Sr. Washington Abreu saudando a todos enfatizou que talvez o
1219seu sentimento que seria expresso aqui poderia ser interpretado de diversas formas, quero dizer assim,
1220estou muito feliz com essa lei, porque consigo ver que estamos em um processo de redefinição normativa
1221do Sistema Único de Saúde que já deveria ter existido há muito tempo, Decreto 7.508, a lei que
1222regulamentou a Comissão Intergestores Bipartite, Tripartite, CONASS, CONASEMS e agora a Lei
1223complementar que a despeito do percentual da União vem reforçar todo trabalho no SUS que estamos
1224fazendo ao longo desses vinte e alguns anos de trabalho, então assim li detidamente a lei até porque a
1225responsabilidade pelo menos nesse momento das formulações dos instrumentos estão sobre minha
1226coordenação, e pude perceber que do lugar em que estamos nos antecipamos em muita coisa, todos
1227juntos. Me preocupo com quem não tem o costume de fazer prestação de contas como vai fazer?
1228Preocupo-me com quem não articulou o PPA com o Plano de Saúde como vai fazer, porque deste lugar
1229não há nenhum problema para nós. Déborah foi brilhante nas suas colocações não temos o que
1230acrescentar, vou fazer alguns comentários ações e serviços públicos agora tem algumas questões
1231conselheiros que vamos precisar estar mais atentos inclusive por conta do papel que desempenhamos
1232enquanto ente estadual na relação com os municípios e na relação com o próprio Ministério da Saúde do
1233ponto de vista daquilo que vem como processos que precisam se articular. Permita-me situar a
1234centralidade dos Planos de Saúde e nesse particular acho que temos conseguido com a ajuda continua
1235desse Conselho qualificar as ações e serviços produzidos no âmbito da Secretaria de Estado nestes planos
1236que temos construído, entretanto quando a lei declara quais são as ações e serviços de saúde vamos ter
1237que ter a habilidade de discutir as interfaces que a própria lei traz com as relações de saneamento e meio
1238ambiente porque as realidades de aplicação da lei são distintas, exemplo: Saneamento Básico de Pequenas
1239Comunidades o que significa isso para o município de Itajú do Colônia, por exemplo, para nós é claro,
1240mas o município que tem setenta por cento da sua população rural e que essa população rural está
1241pulverizada em pequenas comunidades o que será Saneamento Básico para essa comunidade que estará
1242contando para a saúde? Claro que não vamos esgotar essas coisas aqui, mas são detalhes que não vamos
1243poder negligenciar por que estou chamando a atenção disso porque lá adiante no artigo trinta quando ele
1244diz que o planejamento e o orçamento tem que ser ascendente não posso desconsiderar em hipótese
1245alguma que a definição desse PPA - PLANO PLURIANUAL no município de Itajú do Colônia estou
1246dando esse exemplo porque conheço de perto vai impactar uma decisão nossa aqui, porque o
1247planejamento ascendente não vai ser mais aquela coisa que vai ser só discutida na teoria e no desejo de
1248quem quer fazer um bom SUS, mas vai ter que acontecer efetivamente porque cada PPA - PLANO
1249PLURIANUAL vai ter que refletir as diretrizes nacionais do Plano de Saúde e para mim aí está a questão
1250a nossa capacidade e capilaridade de chegar a cada município desse com a clareza do que precisa ser
1251discutido para construir de modo ascendente o PPA - PLANO PLURIANUAL aí vem o nosso particular
1252que bom que tivemos o PPA Participativo pelo menos temos o mapeamento dessas necessidades, que
1253bom que tivemos as conferências em 100% dos municípios que pelo menos temos o mapeamento dessas
1254necessidades consideradas no processo de formulação do Plano de Saúde vejo essa lei como um freio de
1255arrumação necessário, vamos precisar de um tempo para fazer o ajuste de algumas questões. Então por
1256isso estou dizendo que estou feliz. Tem outras coisas e aí terá o Fórum adequado para estarmos discutindo
1257a necessidade de saúde da população determinando o processo de planejamento que aí o planejamento
1258agora não é o Plano para um lado e o PPA para o outro graças a Deus. Aqui já é realidade, mas para muita
1259gente não ai é onde está o nosso desafio, temos oportunidades os municípios agora irão passar por
1260eleições e no ano que vem terão que elaborar seus PPAs então vamos ver se conseguimos aproveitar esse

1261 momento e se aproximar mais e apoiar na medida do possível Secretarias e Conselhos para que
1262 efetivamente pautem com as verdadeiras prioridades em cima das necessidades de saúde o que deve estar
1263 nos orçamentos dos municípios porque é em cima desse orçamento que vai se construir o Contrato
1264 Organizativo da Ação Pública, contrato se constrói com dinheiro se não figura lá como é que vai fazer
1265 contrato? Não tem como, então o dialogo tem que ser com o Secretario, com o Prefeito, com o Secretário
1266 de Fazenda, com o Secretário de Finanças, com o Secretário de Administração e com quem precisar ser
1267 para mostrar que agora não são Portarias Ministeriais que estão regulando mais. O que precisamos fazer é
1268 uma lei que para mim pode significar a grande redenção do Sistema Único de Saúde num país como o
1269 nosso. Outra coisa que foi boa, artigo vinte e um deu norte legal para uma coisa que precisávamos sempre
1270 como é que vamos fazer transferência de município para município para mantermos serviços, discutimos
1271 consórcios, discutimos fundação e discutimos tudo e temos outras leis, mas a lei que regulamentou a
1272 emenda deixou a oportunidade de efetivamente discutir regionalização em pé de igualdade se precisamos
1273 desses serviços para todo mundo vamos fazer consorcio por que a lei agora define e permite por que está
1274 aqui a abertura então ninguém vai poder mais alegar fica só sobre a minha responsabilidade e quem quiser
1275 compartilhar vai ter a abertura legal para fazer. Outra coisa dinheiro de transferência só vai poder ficar no
1276 máximo doze meses na conta então tem que correr para gastar para gastar “gastar bem”. E a questão dos
1277 quadrimestres que acho que foi o maior um freio de arrumação do ponto de vista de quem maneja com a
1278 informação para produzir relatórios que está atrasado exatamente por conta disso por que assim tem um
1279 problema dos sistemas porque eles estavam adaptados para uma outra lógica e estamos discutindo isso
1280 com o próprio Ministério da Saúde porque a agilidade da produção ou do processamento daquilo que
1281 produzimos e que precisa estar nos sistemas de informação para que a gente produza o relatório desce
1282 e não tenha que ficar correndo o tempo inteiro atrás das pessoas porque é isso que acabamos fazendo para
1283 trazer as informações precisa acontecer e em particular estaremos ajustando o Federal, o Estadual e os
1284 Municípios, essa questão da Prestação Quadrimestral já deveria ter acontecido há muito tempo sempre
1285 discutir isso com Couto quando ficávamos na pressão de produzir o relatório trimestral, produzimos um
1286 trimestral aqui para apresentarmos ao Conselho um mês depois tem que se organizar para fazer um para o
1287 Tribunal de Contas e às vezes quando essas informações se cruzavam os dados diferentes as pessoas
1288 começavam a questionar a gente o que é efetivamente a verdade, mas o problema é o tempo, de hoje para
1289 manhã os dados se alteram as pessoas são atendidas os recursos são utilizados então se você tem dois
1290 tempos diferentes para produzir informação você terá dois tempos diferentes para produzir a informação
1291 você terá dois relatórios com informações diferentes não tem jeito, então quando você uniformiza isso
1292 diminui a atenção sobre quem produz a informação e as possibilidades de erro da interpretação de quem
1293 recebe a informação e as vezes quer cruzar uma coisa com a outra que muitas vezes não dá para cruzar, e
1294 por isso a gente sempre nos dados preliminares porque não dava para fechar com tempos diferentes então
1295 acho que isso foi um outro ganho fundamental. Preocupa-me Déborah é o que será Plano Regional quem
1296 fiscalizará, quem se responsabilizará por ele a lei não fala em momento algum o decreto é quem fala
1297 então são coisas que vamos ter que vivenciar, tentar fazer, metodologias, temos que colocar á disposição
1298 para quem quiser nos ajudar a fazer melhor. O que acho é que temos que ver essa lei como uma
1299 oportunidade nunca existente de termos realmente um instrumento forte a favor do Sistema Único de
1300 Saúde do ponto de vista da sua normatização depois da Lei 8080 e por mais que o decreto tenha sido um
1301 grande avanço penso que com a lei até o próprio decreto deve se reformular essa é a minha visão, mas que
1302 também não é tão ignorante assim e que considerando todas as mudanças que não são novidades, mas que
1303 são mudanças importantes inclusive do modo como a gente opera que estão aqui nesta pauta com tudo
1304 que já temos disponível vamos ter que aprender a exercitar um avanço com tolerância, deu para entender
1305 o que quero dizer! Porque vamos errar, vamos errar seguramente muitas vezes nos processos nos quais
1306 estamos envolvidos não serão suficientes para responder a tudo que a lei está propondo do ponto de vista
1307 normativo e vamos ter que exercitar o avanço com tolerância. Muito bom censo principalmente quando a
1308 coisa chegar mais próximo de quem está lá no município e sempre dou o exemplo dos menores sem
1309 desconsiderar que os maiores têm seus problemas porque nem sempre o cheque é assinado pelos
1310 Secretários Municipais de Saúde então isso é uma questão que precisamos considerar porque na hora que
1311 estivermos prestando contas no nosso Conselho Estadual de Saúde do que a gente está fazendo vamos
1312 falar de um lugar que pode ser muito diferente de um município que vamos ter que agora aprender a
1313 considerar na hora em que estivermos apresentando os instantâneos dos nossos avanços, por isso que
1314 digo: avanço com tolerância e outra coisa é o dialogo interno que vai ter que acontecer para que cada vez
1315 mais a gente tenha alinhamento conceitual acerca do que é que estamos chamando de Plano de Saúde, de
1316 Plano Plurianual que para mim agora se funde não tem sentido você ter dois documentos, você pode até
1317 ter um documento que explicita as políticas, mas efetivamente essa miscelânea de documentos vai ter que
1318 começar a diminuir e isso para mim é um avanço por que a dificuldade aumenta na hora de auditar
1319 quando tem mil e um documentos que cada um fala de um jeito e aí para você entender qual a lógica da
1320 programação que está posta ali espero ter contribuído um pouco. O Sr. José Raimundo Mota de Jesus -

1321 Auditoria SESAB saúda a todos é uma boa Lei porque trás pontos importantes, fala vinte vezes no
1322 Conselho de Saúde, dada a importância do Conselho. Mais o que é essa Lei? Ela vai disciplinar o Artigo
1323 138 que trata dos recursos que vão ser destinadas a saúde. Essa Lei a Emenda Constitucional 29 que a
1324 gente queria que tivesse um aporte maior de recurso da União não veio como a gente queria, mas veio
1325 alguma coisa. Ela diz assim: os estados vão contribuir com 17% para a saúde no mínimo, o município
1326 com 15% e a União vai colocar o mesmo dinheiro que colocou no ano passado, mais
1327 o IPI. Está estranha essa fórmula de cálculo. Isso não está previsto na Constituição que o jogo seria esse,
1328 mas na Lei está dizendo dessa forma. Esse dinheiro que a União e que o estado tem, ele vai dizer que
1329 vamos disciplinar o rateio. Como vai distribuir isso? Como é que a União vai pegar e vai transferir para o
1330 estado e os municípios. Na União vai ser da seguinte forma, vai ter que ser combinado com a CIT e
1331 aprovado pelo Conselho de Saúde. Ele cria um fluxo, combina os parceiros e leva para o Conselho ver se
1332 está tudo ok. Se o Conselho der ok está combinado, vira o jogo é *a vera* agora. Isso acontece na mesma
1333 lógica no estado. O dinheiro do estado que vai custear o HGE, e tal e tal e sobra um dinheiro que vai ser
1334 rateado para os municípios. E aí como é que vai fazer? Que prioridades vamos ter? Vamos priorizar que
1335 ações de saúde? Há vamos fazer isso e isso. Traz para o Conselho e o Conselho analisa e aprova ou não.
1336 Esse é um ponto importante da Lei. Outro ponto importante é quem vai fiscalizar isso, então ele cita os
1337 Tribunais de Conta, a União do Estado e do Município, o Ministério Público, os Conselhos, o Sistema
1338 Nacional de Auditoria e Órgão Internos de Controle. Mas tem um aspecto muito interessante da Lei que
1339 diz que aplicar o dinheiro da Saúde de forma irregular é crime. A questão é que se repassa o dinheiro para
1340 o Município e se o município aplicou mal aquele dinheiro vai a Auditoria lá e diz você vai ter que
1341 ressarcir. E antigamente muitas pessoas sofreram com esta história. É uma questão muito mais séria que
1342 não se resolve com ressarcimento. Aí a Lei traz uma coisa que já existia antes, mas, ela disciplina de uma
1343 forma muito clara. O dinheiro que a União repassa para o Estado e o que o estado repassa para os
1344 municípios se tiver mal aplicado, antes se mandava devolver ao Estado e a União, agora não. Esse
1345 dinheiro vai ter que ser repostado ao Fundo e tem que ser responsabilizado quem fez isso. O dinheiro não
1346 sai do Município porque seria penalizar duas vezes a população. Se for pedido o dinheiro de volta, o
1347 Gestor simplesmente entra no cofre e devolve o dinheiro que está lá e a saúde ficou com menos dinheiro.
1348 A União reconhece o Estado e faz assim, esse dinheiro é gasto meu que passei para você executar não me
1349 interessa que você devolva agora depois de oito meses, dez meses, hum ano. Você teria que ter aplicado e
1350 se você não aplicou vai ter que repor e vai responder ao Ministério Público. Não só o Gestor, mas cabe
1351 também a todos os Agentes Públicos e inclusive os Conselheiros de Saúde ele tem uma responsabilidade
1352 nesta história. Ao aprovar determinados Planos ou aceitar determinadas coisas eles vão ser
1353 responsabilizados. E a Lei traz esse aspecto, que as coisas que andam erradas, são passíveis de punição.
1354 Mas isso já existia e todo mundo sabe disso, mas a Lei torna isso explícito. Uma outra coisa interessante
1355 que a Lei traz, é o que é gasto com saúde e o que não é gasto com saúde. Agora está mais claro, mais
1356 explícito. O conselheiro basta olhar no artigo 3º da Lei e vai ver o que é gasto com saúde e no artigo 4º
1357 diz o que não é saúde. Então do que é que trata a Lei? A Lei trata da “grana”, do dinheiro que vai ser
1358 aplicado na saúde. Trata da fiscalização de quem vai fazer essas coisas. A Lei tem detalhes que com o
1359 tempo as pessoas vão lendo e se inteirando mais das coisas. Está todo mundo meio que se adaptando a Lei
1360 e perguntando se isso é mesmo do jeito que está escrito? E aí um lê de um jeito e outro lê de outro jeito e
1361 muda o sentido. Então legislação é isso, como interpreto essa história. A Lei fala do dinheiro e como
1362 vamos fiscalizar isso e a responsabilidade destas pessoas que estão utilizando um recurso que não é deles.
1363 É de toda a sociedade. Muitas vezes vimos um Secretário ou um Prefeito achando que ele é o dono do
1364 negócio. Não o negócio é do povo. Esse negócio da saúde é da população toda. E o povo colocou um
1365 gerente para gerir e esse gerente é quem tem que responder. E tem um Conselho para fiscalizar. As coisas
1366 ficaram melhores, não do jeito que eu quero ou vocês querem. “Gostaríamos de abrir a porta e ver um
1367 mundo melhor.” E finaliza. Vice-Presidente solicita a Secretaria para fazer as inscrições para abri o
1368 debate. “Na qualidade de mediador gostaria de inclusive de provocar um pouco a discussão. “Por quê?
1369 Porque a Lei como foi colocado aqui pela grande maioria dos que fizeram exposição, ela veio me parece
1370 que num momento oportuno. Só que é preciso lembrar que ponto de vista do Controle Social ela não
1371 atende a 14ª Conferência Nacional de Saúde. A 14ª Conferência Nacional de Saúde na amplitude do
1372 Controle Social do SUS, colocou o repasse da União dos 10% e a União não foi capaz de assumir isso na
1373 Promulgação da Lei e isso precisa ficar claro. Porque ela ratifica inclusive os 12% do Estado, os 15% dos
1374 Municípios. Obriga todos eles a cumprirem o que ela está colocando e ela não atende a aclamação do
1375 Controle Social que foi a aprovação na 14ª Conferência Nacional de Saúde dos 10% do repasse da
1376 União”. Colocando isso abro para discussão. Conselheiro Eduardo Gordilho parabeniza a conselheira
1377 Déborah Dourado e pergunta a José Raimundo se os 12% do Estado e 15% do município vem do ICMS
1378 exclusivo ou tem mais fontes de receita? Conselheiro Marcos Sampaio “estou no Conselho representando
1379 o usuário, sou usuário 100%, não tenho plano de saúde, venho da base dos Movimentos Populares.” “As
1380 Leis do SUS elas são mudadas e estão”. Num país onde todo dia as Leis são mudadas, você acaba não

1381formando o Movimento Popular como se deve. A 7507, o decreto 508 e agora a141 e a 333 que está em
1382consulta. A minha preocupação é com a Educação Permanente até porque, precisa operacionalizar de fato
1383a questão da implementação da Lei. Nós que vimos do Movimento Popular sente que algumas
1384responsabilidades que são colocadas no Conselho, mas se tivermos uma visão mínima municipalista de
1385um Conselho de um município pequeno e a exemplo de Salvador temos máquinas obsoletas que não
1386comportam sistemas que são produzidos tecnologicamente. E aí como é que vamos acompanhar e garantir
1387de fato. “E sem contar também que existem “n” denúncias no Ministério Público, existem “n” relatórios
1388produzidos por nós dizendo da falta de garantia do desenvolvimento tecnológico do Conselho, da falta de
1389transparência, da falta de recebimento de alguns mecanismos necessários para a transparência e aí fico
1390preocupado de que forma vamos garantir a Educação Permanente. “E aí quando se pensa em Educação
1391Permanente com o movimento popular ou com o Conselho aí a gente ainda está naquele tempo de discutir
1392a Reforma Sanitarista”. “Importante é, mas o carro está andando.” Referindo-se a conselheira Déborah
1393Dourado pergunta que garantia que a Lei oferece no apoio técnico do princípio de formação para que os
1394Conselhos. Conselheiro José Abelardo Garcia de Menezes “quando surge um instrumento normativo
1395desta envergadura evidentemente que requer controle, planejamento estas questões todas”. Aproveitando
1396a fala do Vice-Presidente Francisco trago uma preocupação muito grande com o artigo 3º desta Lei e trata
1397exatamente da participação da União no financiamento do Sistema Único de Saúde. Os movimentos
1398Sociais e a sociedade organizada do país, lutaram muito pela Emenda Constitucional nº29 e passamos
1399mais 11 anos lutando para sua regulamentação, na reta final fomos traídos. Foi uma traição com a
1400população brasileira, quando houve os vetos e a União não vai participar como deveria e estava previsto.
1401Diante dessa indignação que tomou conta das Organizações e do Sistema que participam ativamente
1402destas discussões, venho pedir apoio para um Projeto de Lei de iniciativa popular e está correndo todo
1403país, começou pela OAB e Associação Médica Brasileira. Contamos com a OAB estadual e estivemos
1404com o Arcebispo aproveitando o mote da Campanha da Fraternidade 2012, nos solicitou folhas para a
1405assinatura e está nos dando apoio e trago aqui uma proposta para que nós conselheiros estaduais de saúde
1406possamos distribuir essas fichas e trazer para colher assinaturas. Precisamos de um milhão de assinaturas
1407para que a Lei Complementar 141 possa fazer com que a União participe efetivamente com 10% da
1408arrecadação fiscal em favor do Sistema Único de Saúde. Peço uma moção de apoio a esse movimento e
1409disponibilizo por meio eletrônico para que a Secretaria distribua entre os conselheiros para que possamos
1410colher assinaturas em favor deste Projeto de Lei. Conselheiro Jair Alves dos Santos boa tarde a todos
1411parabeniza a Coordenação Executiva e se diz indignado com algumas coisas que foram faladas sobre
1412investimentos. “O SUS no todo está sendo mal aproveitado. Nas minhas observações existe algo que está
1413me indignando”. Foi feita uma reunião com a Coordenadora da Regulação sobre investimento. O SUS
1414está investindo. “O que está acontecendo é que a Regulação hoje não funciona”. Foi falado dos Gerentes
1415dos Hospitais. Não estou vendo este movimento. Há poucos dias minha mãe esteve internada em um
1416Hospital e tive que recorrer ao Secretário para conseguir uma transferência de hospital. E há
1417investimentos para a Regulação. E porque não está sendo feito? “Porque não está sendo investido para
1418que a Regulação haja de forma mais coerente, mais objetiva.” “Estou indignado, várias vidas já foram
1419ceifadas justamente por esta Regulação que está aí do Governo e que não está atendendo adequadamente
1420a comunidade.” “E eu como liderança local, sou conselheiro Distrital de Cajazeiras e conselheiro do
1421Conselho Estadual de Saúde. Venho observando estas irregularidades e está se investindo na Saúde e está
1422indo para onde isso? Porque para o próprio usuário não está indo nada. Muitas vidas estão sendo ceifadas
1423pela falta de atenção básica e pela falta de atendimento. Queria dizer que minha mãe está no Hospital
1424Espanhol e tive que pedir pessoalmente ao Secretário porque senão não conseguia.” Conselheira Maria de
1425Fátima Gomes de Almeida “estou no Conselho na vaga de Usuário e parabenizo a conselheira Déborah
1426pela sua eloquência na apresentação. A Dr. Washington e Dr. Egídio também. “Certa vez no oito de
1427março uma vereadora distribuiu um panfleto que dizia assim: Somos filhos de uma sociedade que mata
1428sorrindo e sepulta chorando”. “Não que isso na íntegra se aplique, mas eu diria que é importante essa lei
1429sim”. Mas eu não diria que ela é um arcabouço da saúde pública neste país”. Até porque houve traição e
1430eu concordo com o conselheiro Abelardo. Foram mais de quatro mil pessoas reunidas numa Conferência
1431Nacional e nessa Conferência o eco foi os 10% deste projeto. A proposta que foi aprovada circulou
1432pedindo assinatura, mas não circulou pelos oito grupos daquela Conferência, o que passou foi o que não
1433foi acatado pelo Governo. E me sinto a vontade de colocar isso que o Governo que está tanto em nível
1434Estadual como em nível Nacional é o Governo que apoia. Contudo conselheiro deve ser um cidadão
1435crítico e nesse aspecto sim aumenta a responsabilidade dos conselheiros, como a conselheira Déborah
1436frizou muito bem, e aumenta a responsabilidade de quem está no planejamento, aumenta a
1437responsabilidade da Auditoria e aí quem vai se responsabilizar? Quem o estado em sua responsabilidade e
1438prudência coloca na regionalização para fazer o vínculo com o planejamento? Quem vai estar na CIB é
1439importante rever desse Conselho a comissão que está acompanhando a CIB. Aumenta a responsabilidade
1440sim, porque quem responde pela abrangência do estado é a Secretaria Estadual de Saúde. Aumenta para

1441 todos nós conselheiros e nós conselheiros devemos fazer dessa Lei um livro de cabeceira. É preciso fazer
1442 uma análise crítica e concordo plenamente com o conselheiro Abelardo. Conselheira Déborah Dourado
1443 Lopes “do ponto de vista que foi colocado a Lei vem responder também pelo movimento da Reforma
1444 Sanitária ou da Sociedade todos lutamos Abelardo, pela aprovação da EC29, agora ela não foi aprovada
1445 como esperávamos com a definição percentual fixo dos três entes da Federação. Não tem como dar
1446 sustentabilidade a um Sistema Universal e o Brasil é extremamente inovador, apesar dos dilemas, do
1447 ponto de vista econômico e social nosso Sistema é Universal. A crise financeira iniciada no mundo em
1448 2008 mostra que Sistemas bem mais consolidados têm sérios problemas também. O debate e a crítica são
1449 pertinentes para podermos nos organizar. O CEBES está puxando esse movimento e na verdade começou
1450 com CEBES e ABRASCO e todas as entidades envolvidas do ponto de vista da consolidação do estado
1451 democrático de direito que está ameaçado não só no Brasil como no mundo inteiro, vamos refletir sobre
1452 isso. A outra questão só para fazer uma breve correção Fátima, é que falei que a partir de agora para fazer
1453 um arcabouço da legalidade do SUS, vamos ter que avaliar as Leis 8.080 e a 8.142 e Lei complementar
1454 que está no mesmo patamar de complexidade. A sociedade tem demonstrado que não é só a Lei que muda
1455 o cotidiano da vida das pessoas. O judiciário está revendo a necessidade reforma do código penal. As Leis
1456 estão diretamente associadas aos processos históricos e sociais que são extremamente dinâmicos. O
1457 Estado Democrático de Direito é recente, depois da segunda guerra mundial em 1958 para a história da
1458 humanidade. Imagine uma democracia tardia como a nossa. Então esses enfrentamentos são fundamentais
1459 para que se defina na sociedade quem são os atores hoje políticos, que defendem verdadeiramente o
1460 Projeto de Sustentabilidade do SUS. Isso é o debate mais interessante que vamos ganhar. Continuo
1461 afirmando que é um avanço sim, porque temos pela primeira vez na história a Lei que define quem são as
1462 ações e serviços de saúde. E que levou 11 anos debatendo para chegar a essa definição. Ela pode ser
1463 reformulada e quem vai dar esse rumo é a questão do movimento da sociedade. E para finalizar lembrar
1464 para vocês de como o Supremo tem mudado as suas decisões em função dos próprios movimentos que
1465 acontecem na sociedade. Vejamos as últimas decisões do Supremo, a questão da anencefalia que era um
1466 debate enorme em relação as questões religiosas. A questão das cotas por unanimidade, a questão do
1467 PROUNI, a questão das relações homossexuais. É a sociedade que orienta e esse movimento não vai ser
1468 dado no instrumento da Legislação é o povo orientando, pressionando e decidindo sobre a
1469 sustentabilidade e repetindo o dizer do Professor Paim, a sustentabilidade política de um Projeto tão
1470 ousado pensar um país com imensa contradição com Sistema de Acesso Universal. O que está por trás é a
1471 acessibilidade e o Sistema Universal em função do que foi aprovado e chamou recurso para saúde. “Essas
1472 são as considerações que queria fazer.” O Sr. José Raimundo Mota de Jesus respondendo ao conselheiro,
1473 de onde vem o dinheiro do estado temos o seguinte, o dinheiro do estado vem da arrecadação que o
1474 estado faz e das transferências que o Estado recebe de impostos que são recolhidos pela União e isso você
1475 tem o tesouro do estado que é composto assim, desse dinheiro que está no tesouro estadual ele tem que
1476 repassar 12% para o Fundo Estadual de Saúde então o dinheiro é próprio dele. O Fundo Estadual de
1477 Saúde recebe esses 12% mais os repasses da União que são gastos da Saúde da União que ele transfere
1478 para que o estado execute, então a União diz assim vou transferir para o Estado da Bahia diretamente para
1479 o FESBA um determinado recurso para que ele faça gasto com a média complexidade, gasto com a alta
1480 complexidade e esse valor ele tem que gastar naquilo para o que foi combinado porque ele não é o dono
1481 do dinheiro ele é o executor daquele recurso ele é dono do dinheiro que e transferido do Tesouro Estadual
1482 para o Fundo então é essa lógica, no município é a mesma coisa o município além dos impostos que ele
1483 recolhe ele têm as transferências do Estado e as transferências da União e disso ele tem que repassar 15%.
1484 O conselheiro Eduardo Catharino Gordilho perguntou ao Sr. José Raimundo que na verdade se investe
1485 mais de que 12% na saúde? O Sr. José Raimundo Mota de Jesus respondeu que no caso do estado é assim
1486 ele tem porque na União. O conselheiro Eduardo Catharino Gordilho perguntou ao Sr. José Raimundo se
1487 o que joga na saúde da Bahia é mais que 12%? O Sr. José Raimundo Mota de Jesus respondeu que não. O
1488 conselheiro Eduardo Catharino Gordilho enfatizou que 12% é da arrecadação do Estado e o que vem da
1489 União para o estado é mais de que 12%. O Sr. José Raimundo Mota de Jesus respondeu que é outra fonte.
1490 O conselheiro Eduardo Catharino Gordilho estou falando do montante investido na saúde na Bahia. O Sr.
1491 José Raimundo Mota de Jesus colocou que o valor total que está no FESBA é superior lógico porque é
1492 uma soma, é os doze por cento do estado mais aquilo que a União repassa o que o Dr. Abelardo falou e
1493 procede extremamente é o seguinte. A União estabeleceu uma regra para os estados e municípios e na
1494 hora ele sai de baixo a combinação era outra, a combinação era que ele repassaria dez por cento das
1495 receitas correntes, na hora como bom médico e anestesista tirou o braço da seringa e aí ele fez uma coisa
1496 estranha que é o seguinte: na lei está dito que estado e município só vai ser considerado gasto com saúde
1497 o que foi executado pelo Fundo de Saúde. No nível Federal não, o que acontece lá uma parte já é
1498 transferida diretamente para as outras instituições do Ministério as unidades orçamentárias do Ministério
1499 e o que sobra que também não é pouco, mas é pouco para todos nós e é repassado para o fundo então só
1500 chega no fundo uma parte disso, isso dá menos visibilidade também é uma regra diferente, pro estado é

1501uma regra, pro município é uma regra que todos consideram que é boa e para a União é diferente não está
1502justo isso. O Sr. Egidio Borges Tavares Filho complementou que fica esquisito porque são três entes
1503distintos com competências, atribuições e competências tributárias distintas, é estranho como se coloca
1504realmente já tem algum tempo que isso vem sendo discutido como é que se estabelece uma regra que vale
1505para o estado e município e como é que a mesma regra que visa combater a iniquidade vem estabelecer
1506um limite igual para todo o ente daquele nível indistintamente admitir que a cidade de Curitiba precise
1507aplicar em saúde o mesmo percentual de uma cidade que tenha uma condição Índice de Desenvolvimento
1508Humano - IDH e outros indicadores bem menores. Complementando um pouco a questão que foi
1509colocada acerca da receita na verdade a receita que ingressa o produto ela vem fruto de arrecadação de
1510impostos na verdade não são todos os tributos, são só os impostos e as transferências que são as
1511constitucionais e legais e se entende a repartição de tributos, por exemplo, se é o que é arrecadado de
1512Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA no Município de Salvador que é um
1513tributo estadual parte vai repassado para o Município de Salvador então essa transferência é computada
1514como receita própria do Município de Salvador e sobre esse produto de receita vai ser de quinze por
1515cento, o estado também recebe repartições de receita então o bojo dessa arrecadação é esse chamado
1516recurso próprio do estado que a ele é somado e agregado os recursos outros que aí entrariam eventuais
1517taxas cobradas pela Vigilância Sanitária entrariam as transferências Federais fundo a fundo, convênios,
1518doações e eventuais ressarcimentos e etc. O Sr. Washington Abreu enfatizou que todos esses debates dão
1519também oportunidades para aprendermos juntos e refletir algumas coisas. Frisamos olhar primeiro que
1520essa lei, aí fiz a questão de olhar a Presidenta da República “faço saber que o Congresso Nacional decreta
1521e eu sanciono”, esse debate não foi um debate executivo isso foi um debate da sociedade com as nossas
1522representações políticas no Legislativo. Vamos refletir um pouco sobre isso porque chamo a atenção disso
1523porque o que está do meu ponto de vista, nas entrelinhas de todas essas questões é um outro debate da
1524estrutura tributária do nosso país, na mão de quem está a maior parte do bolo orçamentário, tributário.
1525Não é uma coisa simples e não vamos quebrar isso sem um grande movimento penso e continuo
1526afirmando que a lei é um avanço e é uma oportunidade de efetivamente colocarmos o bloco na rua no
1527sentido de dizer olha se só tínhamos antes uma lei que definia que o SUS tinha que ser isso aquilo e
1528aquilo outro agora temos uma lei que define com é que cada um de um jeito ou de outro vai contribuir
1529com este SUS e se adotarmos o raciocínio de que é ascendente já resolvemos duas coisas à garantia dos
1530recursos nos municípios, a garantia dos recursos nos estados que todos sabem que poucos Estados da
1531Federação cumpriam e a próxima luta é disputar com a União como vai ser a parte que lhe cabe desse
1532latifúndio então continuo dizendo que estamos ganhando. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva
1533enfatizou que concorda plenamente com o pronunciamento do conselheiro Abelardo e já ganhou tempo,
1534porque não irei fazer comentários nesse sentido que provavelmente faria, mas quero trazer uma questão
1535importante para pensarmos e repensarmos que é na questão da responsabilização porque a questão do
1536Brasil, as coisas defeituosas que acontecem nesse país não é por falta de legislação, minha colega aqui
1537pode falar e tem outros advogados aqui que podem muito bem falar, muito pelo contrário o Brasil tem um
1538grande número de legislações e inclusive muito avançadas e que servem de inspiração para elaboração de
1539legislação de outros países até mesmo o Código Penal de 1940 que já sofreu algumas reformas continua
1540sendo uma lei dura é só pegar o código penal e se debruçar ele está se reformando e espera-se uma
1541modificação total esperasse então uma questão não está na falta de legislação. Essa legislação é um
1542avanço é precisava vir até por conta de tomada de definição Abelardo como essa que a União criou um
1543mecanismo evoluiu nesse sentido e depois recuou e precisamos entrar no debate a partir daí também, por
1544conta de que desse recurso e da exigência dos outros entes da Federação e vem a preocupação que temos
1545que discutir com a gestão e com os órgãos fiscalizadores que um dos problemas também do Brasil é a
1546ineficiência dos órgãos fiscalizadores no cumprimento da legislação. Um professor meu de Direito
1547Constitucional que não está mais entre nós Professor Marques Tourinho dizia que o problema do Brasil
1548não é de legislação é de vontade e dignidade. E é essa a questão dentro da Administração Pública,
1549dignidade e vontade de administrar e aí é que vamos ter o nosso trabalho de como essa preparação toda
1550que está aí que não vai ser nesse debate que vamos trabalhar tanto dos conselheiros como dos gestores de
1551como trabalhar o cumprimento dessa legislação inclusive trazendo uma coisa do passado que Déborah fez
1552questão de dizer nem tudo que está nessa legislação é coisa nova e o arcabouço é feito de várias
1553legislações e inclusive o arcabouço maior é a Constituição Brasileira esse que é o arcabouço maior. O
1554consórcio já foi citado, mas porque não deu certo? Porque era algo definido assim, bom vamos realizar
1555consórcio, mas sem nenhuma preparação e sem nenhuma discussão e sem entender as relações dos
1556municípios e queriam que de repente Valença fosse consociar com Cairú de alguma forma sem perguntar
1557a seu Roque a história de Valença e a história de Cairú e os consórcios não deram certo justamente por
1558falta de habilidade na construção do consorcio e nós estamos tendo essa experiência é com o consorcio na
1559área de Aterro Sanitário estamos avançando junto com o Ministério Público em um trabalho conjunto
1560com a Saúde e Meio Ambiente. O Sr. Vice Presidente colocou para os conselheiros que na fala do

1561conselheiro Fernando estava-se encerrando as inscrições. O conselheiro Antônio Fernando Santos
1562Conceição colocou que não iria chover mais no molhado e sabemos muito bem que um dos grandes
1563objetivos nosso era que a União destinasse mais recursos para a saúde, mas infelizmente isso não
1564aconteceu entretanto, não podemos ficar também parado acho que essa iniciativa que está sendo tomada
1565desse abaixo assinado acho que a gente tem que abraçar e implementar isso. A lei é importante, porque
1566regulamenta pelo que foi dito por Déborah e pelo que foi dito pelas outras pessoas que falaram aí. Agora,
1567evidentemente que é necessário que os conselheiros eles se apropriem melhor dessa lei e tenham
1568conhecimento até porque pelo que foi dito aqui a lei foca muito o Conselho no controle da lei então
1569precisamos realmente nos apropriar melhor dessa lei estudar melhor para poder fazer o devido controle
1570necessário. Agora eu queria pontualmente me referir a uma colocação de Washington com relação a um
1571dos pontos da lei que fala sobre as questões dos consórcios que foi tocada aqui também por Silvio.
1572Sabemos que o consórcio está dentro de um plano de regionalização, mas assim me preocupa é saber se já
1573existe algum, se já está sendo estudado como é que vão se configurar esses consórcios até porque a minha
1574preocupação é porque envolve a iniciativa privada então sabemos muito bem que todo pessoal. O Sr. Vice
1575Presidente solicitou aos conselheiros, conselheiras e convidados que por favor garantam o direito a fala
1576do conselheiro Fernando. O conselheiro Antônio Fernando Santos Conceição retomando a sua fala
1577colocou que sabemos que toda as vezes que envolve iniciativa privada e o público, sempre ficamos com o
1578pé atrás então levanto essa preocupação para saber se a gestão já tem quais os critérios que vão ser
1579estabelecidos esses consórcios e trazer a discussão acho que é importante que traga essa discussão para o
1580Controle Social para não sairmos atropelando as coisas e inclusive como exemplo temos a questão da
1581Fundação Estatal que foi levado para o Controle Social e não foi bem discutido e terminou gerando uma
1582série de conflitos então é nesse sentido que trago a preocupação. A conselheira Isadora Oliveira Maia
1583enfatizou que o Controle Social perpassa pela Reforma Tributária. A saúde só vai ser mais Saúde quando
1584observamos o que acontece na Reforma Tributária que estará acontecendo em 2012 e 2013, porque
1585quando vemos cidades que são apenas berço como a Cidade de Salvador, digamos assim, o município
1586está muito complicado em relação à saúde, a saúde está péssima, mas Salvador é a cidade berço. As
1587pessoas saem de Camaçari e vêm ser atendidas no Município de Salvador, Camaçari vai ter os 12% de
1588destinação só que realmente ela tem muitas indústrias e Salvador não tem esse Imposto Sobre Serviço –
1589ISS toda a Reforma Tributaria é ponto que o próprio Conselho tem que observar e é matéria que já está no
1590Congresso há muito tempo, mas se o Controle Social e as pessoas não forem lá rebater isso a saúde
1591também não vai modificar porque imposto é matéria de todos, mas ela tem uma constituição que tem que
1592ser seguida era isso que queria apenas complementar. O conselheiro Washington Couto saldou a todos e
1593primeiro lugar louvou ao Conselho principalmente a conselheira Déborah porque ela colocou essa
1594necessidade ao Conselho e isso é muito importante e principalmente a essa mesa, porque na mesa
1595verificamos o quanto esse Conselho está realmente imbuído, em construir o Sistema Único de Saúde
1596porque vemos na presidência através do Usuário que é o Francisco e vemos toda a gestão. E junto
1597também com a própria Déborah que representa aqui o Ministério da Saúde e estamos novamente fazendo
1598diversas discussões que tem a ver com aquilo que é o principal de nossas ações que sejam Movimento
1599Social, que seja como Trabalhadores como Gestores que é realmente as articulações necessárias para que
1600o nosso Sistema mesmo com todas as dificuldades que temos de recurso de profissionais eles tenham
1601resultados, acho que o que trazemos a esse Conselho aqui, é um início, entendo assim, é necessário que
1602façamos todo um processo de discutir, mas, capacitando. Muitos conselheiros falam aqui para a gente que
1603é necessário passar mais informações e é necessário estudar mais e isso tudo. Concordo com que Abreu
1604coloca e vamos ter uma necessidade crucial de estarmos preparados porque o nosso papel vai ser
1605fundamental principalmente nos municípios e nos Conselhos Municipais. A questão de se fazer o
1606planejamento ascendente e de está muito bem articulado os planos com o PLANO PLURIANUAL – PPA
1607de ser uma peça única e de não ser mais aquela ficção que existiam de um financiamento entre a realidade
1608que estavam muitas vezes ali no Plano Municipal e Estadual de Saúde com aquilo que era demanda ou
1609muitas vezes a nossa capacidade de orçamento e de finanças e tudo mais. É necessário que façamos mais
1610que nunca, reforçar o papel desse Conselho nesse novo processo que estamos vivendo. Lembrando
1611sempre de que o papel fundamental com a lei foi de limpar um pouco a área uma poluição que existia de
1612tantas portarias, de tantos decretos, de tanto entendimento disso daquilo, então a gente consegue fazer
1613isso. Acho Fernando que não só o consórcio, porque tem uma lei nova sobre consórcios públicos e é isso
1614que estamos balizando porque é muito difícil para a Bahia por não ter a realidade de consórcios, mas
1615também temos possibilidades outras que muitas vezes não tem consenso, por exemplo, aqui nesse
1616ambiente que abarca instituições como Sindicatos, como Conselhos de representação, mas acho que
1617temos que fazer muito bem esse papel. O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio complementou o
1618seu pensamento enfatizando que algumas colocações foram feitas e acredito que muitas das vezes falamos
1619quando se cria algo novo ou que a coisa não funciona tendemos a levar o entendimento de que o
1620Movimento Social precisa se apropriar mais, precisa capacitar mais, mas o que vemos em alguns

1621momentos é que às vezes até nos apropriamos tem questões que até tem jurisprudências de coisas que
1622aconteceram e foi julgado de certa forma, mas na hora da implementação ela não acontece acho que isso
1623que tem que ser discutido e aí há uma confusão e vemos nesse mecanismo todo e vamos supor assim a lei
1624por si só como foi colocado ela não resolve, a lei por si só não irá resolver o problema de que muitas
1625vezes a decisão da CIB ou a decisão da Tripartite e todas essas estratégias que foram criadas as vezes
1626tomem posições que deveriam ser encaminhadas pelo Conselho isso não vai resolver também o problema
1627que muitas vezes na realidade acontece de que as Secretarias Municipais de Saúde tomam decisões e
1628encaminham o processo sem se quer passar no Conselho. Vamos supor assim, agora vem um mecanismo
1629que é importante a questão da aprovação antes da lei orçamentária ir para o legislativo, mas isso nunca
1630aconteceu e como vai acontecer e vamos supor assim nos municípios devem ter muitos casos de descasos
1631e de coisas que estão lá escritas e sendo muito franco o SUS por si só já é um exemplo, se formos pegar o
1632SUS do papel vamos ver que ele funciona de porta de entrada, define os papeis de cada uma, mas na hora
1633da realidade vamos ver que muita coisa não funciona e vemos que é o papel por si só, e a minha
1634preocupação e mais nisso quais garantias, como é que vamos dar, o que é que a Lei garante de que as
1635coisas vão funcionar e depois o movimento social não pode aceitar a idéia de levar mais 20 anos e dizer
1636que o movimento social não se apropriou. É uma situação tão precária que o que precisa definir mesmo é
1637o atendimento à saúde”. Conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida me preocupa e acho que a
1638conselheira Déborah pontuou muito bem, talvez por fazer parte da atenção no dia a dia. E ela diz que é
1639preciso gastar com necessidade. E quando chega próximo de final de orçamento é evento um atrás do
1640outro. Então você tendo um Gestor prudente é uma coisa,mas existem pessoas e pessoas, gestores e
1641gestores, profissionais e profissionais. Aumenta a responsabilidade do planejamento de estar fazendo esta
1642correlação da real necessidade e assim como nós conselheiros, estarmos nos inserindo na capacitação
1643dando aporte necessário para todos os conselheiros em todos os segmentos incluindo o nível cultural e
1644social com relação a esses aspectos até para ver o que se está aprovando. Para vincular esse planejamento
1645com a real necessidade com mapa sanitário de cada local e aí só dessa forma faremos com que essa
1646prestação de contas de 2 meses não seja apenas prestação de contas apenas para dizer que foi um bom
1647executor. Porque a boa execução é aquela que dá resolutividade às reais necessidades de saúde da
1648população. Conselheiro Antonio César de Oliveira Santos “boa tarde a todos e gostaria de parabenizar a
1649apresentação da Lei por Déborah e queria dizer que nosso país não precisa de leis porque o que bem tem
1650neste país são leis e burocracia está cheio, herança de Portugal. Mas acho que ela veio a calhar que a
1651questão da saúde no Brasil ela é sim uma questão financeira. O financiamento é um dos problemas. E o
1652pouco recurso que é destinado à saúde tem problemas com a Gestão. Porque este recurso é mal gerido.
1653Muito gasto excessivo, muito desperdício e muita corrupção. Por isso a importância dessa lei. Como o
1654Marcos colocou hoje, o Conselho tem muitas atribuições para desempenhar então é necessária à
1655capacitação para que possamos de fato acompanhar esses processos de gastos com a saúde”.é importante
1656não só dizer amém para os relatórios financeiros que chegam aqui para serem aprovados. E a capacitação
1657vai ajudar a fiscalizar com eficiência o que chegar aqui para aprovação. Vice-Presidente passa a palavra
1658aos debatedores para fazerem suas considerações finais também. Conselheira Joilda Ruas Cardoso
1659parabeniza as apresentações e dizer que o Conselho já começa a mudar mesmo o seu ritmo. Essa pauta
1660inicia uma discussão dentro da comissão de acompanhamento e realmente é muito importante mesmo. A
1661gente vê quatro atores falando de um mesmo tema com as visões de cada aspecto. É muito interessante
1662isso e fiquei muito feliz com isso. Dizer também que quando Dr. Washington coloca que estamos mais
1663além, realmente é verdade. Quando vejo Déborah falar que o avanço do repasse do Fundo a Fundo é em
1664torno de 98% e apenas 1,2% é convênio fico muito feliz, porque é um exercício que o Conselho Estadual
1665já faz no parecer de relatórios onde sempre observou que os convênios eram mal executados.A execução
1666dos convênios era muito baixa e aí quando a gente verifica que essa lei realmente direciona para que os
1667recursos sejam aplicados com maior intensidade Fundo a Fundo, vê-se que é uma responsabilidade que
1668ela trás que é muito importante”.E a outra questão que é uma provocação é assim: a gente inicia com a
1669municipalização lá em 1991 quando chega em 2006 é Regionalização, a questão do Pacto pela Saúde. E aí
1670tem problemas sérios com recursos, regulação e lá vai. Depois vem a 7508 que traz a Territorialização e
1671agora a 141 a questão do COAP. Preocupo-me como vai ficar a conformação do estado, tendo em vista
1672que toda a nossa estrutura da saúde é regionalizada através das DORES. Vice-Presidente agradece a
1673conselheira Déborah pela contribuição, pela disponibilidade, o conhecimento e a possibilidade de trazer a
1674discussão e aos companheiros aqui cada um com sua visão, com seu olhar para a gente poder fazer a
1675reflexão. O Senhor Vice-Presidente solicitou uma moção de apoio a essa emenda popular e já
1676gostaríamos de colocar que já que não foi falado aqui durante a discussão, nas disposições finais e
1677transitórias, lá no finalzinho da lei lembraram do seguinte: Artigo 44 no âmbito de cada ente da federação
1678disponibilizará, o gestor do SUS disponibilizará ao Conselho de Saúde com prioridade a palavra acreditado
1679que esta clara aqui na lei, para os representantes, dos usuários e trabalhadores da saúde; Programa
1680Permanente de Educação na Saúde para qualificar a sua atuação na formulação de estratégias e assegurar

1681efetivo controle social, da execução da Política em Saúde, em conforme com Parágrafo 2º, do Artigo 1º
1682da Lei nº 8.142. Então independente da dificuldade, da luta lembraram do Controle Social, passou muita
1683coisa não passou o que esperávamos que passasse que foi a questão do percentual da União, no gasto com
1684a saúde mas a luta é importante e aqui pode ser encarado como mais um ponta pé inicial, resta saber se
1685continuaremos tendo fôlego para continuarmos no debate, obrigado. A conselheira Déborah Dourado
1686Lopes agradeceu ao espaço do Conselho e dizer que gosto muito dessa vivência, mesmo experimentando
1687a condição de gestora, acho que o espaço do controle é extremamente rico, do ponto de vista da
1688aprendizagem da troca de experiência, viu Abelardo e agora já tenho tempo para me aposentar então,
1689vinhemos basicamente do início de uma construção coletiva e acho que você não abre mão dessa
1690construção, mesmo em locais diferentes do ponto de representação é fundamental. Continuo acreditando
1691no SUS faço da minha história uma luta de contribuição, do ponto de vista individual e coletivo. Agora
1692conselheiro Marcos o SUS sempre está em construção, e os elementos de aperfeiçoamento que eles
1693venham e que eles sejam bem vindos e que não percamos a visão crítica, de que as coisas possam ser bem
1694mais avançadas, então gostaria de provocar que recentemente, li uma tese de doutorado do professor
1695Werneck que é um economista que sempre discutiu a saúde e que ele coloca, quais são os elementos que
1696ele contribui para a crise do sub-financiamento que não é só o repasse, ele fala que o modelo de
1697centralização que copiamos, lá na década de oitenta é um modelo que veio muito que veio dos países
1698europeus com muita diferença porque lá se priorizou quem tinha menos recebia mais e aqui, a União
1699continuou com a ideia de que ela tinha que centralizar. Os municípios terminam sendo sufocados com
1700uma série de responsabilidades e eles não se deram conta e não se organizaram para responder a este
1701processo, e por isso que saímos a municipalização continua descentralização, porém, dada a dimensão
1702continental, precisamos pensar em mecanismos mais ágeis e aí vem a regionalização anterior ao pacto,
1703vem com a NOAS e aperfeiçoamos na questão do pacto e agora com o COAP que deve realmente, porque
1704dia dezessete terá uma vídeo conferência do Ministério da Saúde, transição do pacto para o COAP e dizer
1705que como conselheira continuo aprendendo muito com vocês. Gostaria de agradecer imensamente ao
1706Conselho, e dizer que temos uma série de enfrentamentos daqui para a frente e prioridades, estamos na
1707Comissão de Acompanhamento, o processo de Educação Permanente, tem que ser discutido por este
1708Conselho, obviamente abrindo a interlocução com a gestão, mas tem que partir do Controle Social as
1709prioridades, e lembrando que o Tribunal de Contas já tem um acordo, dizendo; município que não tem
1710paridade tem que ser auditado e o resultado da auditoria no Conselho deve ser encaminhado para o
1711Tribunal para que sejam tomadas as providências devidas, as coisas estão encaminhando do ponto de
1712vista o que é interessante nesse processo, que os órgãos do executivo, legislativo e judiciário, começaram
1713a colocar as questões nos trilhos. Pode não ser o trilho que esperamos, mas já é o trilho de um caminho
1714único como sempre pensamos na gestão do SUS. Senhor José Raimundo – Diretor da Auditoria da
1715SESAB quero também reforçar e agradecer ao conselho para mim é uma honra, conversando com vocês e
1716dizer o seguinte, vejo a história desse Conselho como também a história da saúde no Estado da Bahia,
1717acredito que não é “à toa” que não tínhamos Conselho de saúde e agora temos um conselho cada vez
1718mais efetivo e mais atuante, essas coisas assim, se avançamos muito no conselho certamente precisamos
1719avançar mais. Não estou satisfeito completamente, mas também não vou me colocar como uma pessoa
1720que está insatisfeita, porque o esforço que fizemos foi muito grande porque conseguimos muito sucesso,
1721falta muito, essa lei não sei como eu falei do jeito que queríamos, falo toda a sociedade, mas também
1722porque não são todos que querem dessa forma, então o processo político é um processo de que vamos
1723construindo, então cabe estarmos “forçando a barra” é uma lei que foi muito importante para os órgãos de
1724controle, muito importante para o Conselho, no entanto, é uma lei difícil de mudar também porque é uma
1725lei complementar, ela precisa de dois terços para ser mudada mais não foi, desafio é para seguir, enfrentar
1726e ultrapassar. A saúde precisa de mais recursos? Precisa, por enquanto com esse recurso que temos, o que
1727temos que fazer é aplicar melhor como a conselheira Déborah falou, muito obrigado a vocês. O Senhor
1728Washington Abreu – Coordenação de Projetos Especiais da SESAB – COPE já falei muito do que
1729gostaria e queria agradecer ao Conselho pelo convite de poder estar aqui nessa discussão, a única questão
1730que acredito que trabalharia como adicional na fala dos colegas, é que o processo de educação
1731permanente não é muitas vezes aquilo que pensamos ser, porque esse espaço aqui foi educação
1732permanente o que nós precisamos é saber usá-la, então, para mim para ser permanente tem que ser assim,
1733então de repente esta aí o toque de precisamos, ter no sentido de encarar, tudo que fazemos como
1734momento de aprendizagem, então assim, tenho certeza que não só para o Conselho, mas para todos os que
1735aqui estão, esse momento foi um momento de educação permanente, porque pela primeira vez é a
1736primeira vez que nós da SESAB, estamos tendo a oportunidade de discutir a Lei nº. 141 com a
1737profundidade necessária e obrigado ao Conselho por ter nos dado essa oportunidade. Então olha aí o
1738Conselho fazendo educação permanente com a gestão, estão vendo que nem sempre é a gestão que tem
1739que fazer educação permanente, então é só isso que queria contribuir e dizer que nada vai se esgotar não
1740dá para responder tudo só chamar a atenção de uma coisa que é importante, temos aí uma tarefa estamos

1741finalizando o Plano Estadual de Saúde, e que lei define claramente que o Conselho é o grande ator, então
1742se começamos a construção nas Conferências Municipais de Saúde, se da Conferência Estadual tiramos as
1743diretrizes, estamos cumprindo e precisamos nos apropriarmos, daquilo que estamos fazendo, dessa
1744educação permanente cotidiana, que não enxergamos como educação permanente e nessa perspectiva o
1745que acho, que precisamos nos conscientizar do ponto de vista daquilo que chamamos de acesso, só para
1746conversar aqui com o colega, sabem porque precisamos de regulação? Porque ainda não temos acesso
1747como a Constituição define, e só mudará quando nos apropriarmos e realmente fazemos o que a lei está
1748dizendo; planejar ascendentemente porque se temos tantas pessoas a precisar de alta complexidade é
1749porque em algum momento a atenção primária, não está funcionando e de quem é a responsabilidade em
1750primeiro lugar? De cada município que precisamos chegar juntos, e ajudará construir lá a ação primária,
1751que resolve 80% dos problemas e evita que precisemos de regulador, para dizer que é que vai para a
1752Unidade de Tratamento Intensivo –UTI. O Senhor Egídio agradeceu ao Conselho pelo convite, e colocou-
1753se à disposição para quaisquer discussões e esse momento agora teve uma relevância muito grande e
1754pessoalmente para incitar essa discussão, que é uma discussão de uma inovação, que tem uma coisa bem
1755recente mais que pela quantidade de elementos que foram postos aqui, o do nível de perguntas que foram
1756feitas já dá para se ver que muita coisa ainda está se desdobrando e ainda se tem a colocar. Então teremos
1757também não do nível do Controle Social, mas também a administração tem que sentar e olhar para essa lei
1758com outros olhos com a responsabilidade de quem tem também pouco tempo para instrumentalizar e
1759racionalizar alguns preceitos que estão ali colocados e novos também se coloque bem assim, e esse é um
1760processo que este Conselho tomou iniciativa e é importante louvar isso, e demonstrar integração dessa
1761relação no sentido de que podemos a partir daí tentar buscar que efetivamente não somente nessa
1762instância estadual, mas também na esfera municipal que os Conselhos Municipais possam adentrar, essa
1763discussão porque é desse processo, que se constrói uma lei como essa lá no final depois de alguns anos.
1764Lembro que o Artigo 77, da Constituição quando a Emenda Constitucional foi editada, a Constituição
1765falava de uma Lei Complementar que seria revalidada com cinco anos. Saiu agora a primeira. Teremos
1766outros momentos históricos, outras oportunidades políticas de trazermos essa discussão novamente.
1767Quanto mais se amadureça ela nesse momento será o momento de evitarmos que outros erros que já
1768foram apontados, eles apareçam novamente e de aproveitar os ganhos reais e avançar e é por aí, o
1769caminho é muito bom e a perspectiva assim, é de realmente desanuviar um pouco essa questão aqui
1770dentro e trazer e tirar algumas pedras, algumas coisas que por ventura estejam ainda atrapalhando no caso
1771dentre outras coisas, o processo, agradeço por terem me convidado e me coloco à disposição assim como
1772todo o Fórum Estadual de Saúde, para quaisquer esclarecimento. O conselheiro Washington Couto
1773destacou que não podemos perder esse momento, e darei uma sugestão para que tanto a Comissão
1774Permanente de Planejamento Orçamento e Finanças, como a Comissão Permanente de Acompanhamento
1775aos Municípios e aos Conselhos Municipais, elas possam colocar como pautas prioritárias todo esse
1776processo de discussão, uma através do processo do próprio estudo dos membros da comissão, e também o
1777repasso dos conselheiros titulares e suplentes e a outras do acompanhamento colocar em sua agenda todo
1778o processo da implementação também lá nos Conselhos Municipais nos municípios, verificar até mesmo
1779com a ajuda da própria SESAB, ou de outras com outras instituições até mesmo um sistema que viabilize
1780fazer um estudo para sabermos a quantidade de municípios que tem conhecimento da lei, que já fez algum
1781estudo enfim, que possamos encaminhar porque o papel aqui do Conselho não vai ser apenas adequar à
1782lei ao nosso dia, dia, mas será contribuir para que todo o sistema porque a nossa sobrevivência como
1783CES, depende também do bom funcionamento dos quatrocentos e dezessete Conselhos Municipais de
1784Saúde que temos na Bahia. Lembrando sempre: não fazemos Conferência Estadual sem os conselheiros
1785municipais de saúde, então, o Conselho aqui tem o papel fundamental acredito que já amadurecemos
1786bastante, está na hora de rompermos mais e mais as nossas barreiras, e não ficarmos apenas reféns de
1787demandas que chegam a este Conselho para se fazer uma visita ao conselho municipal, para se fazer o
1788processo de discussão, é isso que temos de fazer, temos que romper. Conseguimos aí com muitos
1789louvores tudo aquilo que sempre imaginamos, realizar quatrocentas e dezessete conferência municipais,
1790dando resposta a uma Conferência Estadual, renovar o Conselho ter lei para este Conselho, fazer a
1791primeira eleição enfim, nós também descentralizarmos na hora de regionalizar, correremos atrás para
1792ganharmos como um todo. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves gostaria de dar a minha
1793contribuição também à fala do conselheiro Washington Couto, como não temos tempo até porque são
1794quatrocentos e dezessete municípios, que pudéssemos puxar um seminário, mesmo que seja para os
1795Presidentes dos Conselhos Municipais de Saúde, para estarmos nesse primeiro momento falando sobre a
1796lei, e buscarmos também o apoio do COSEMS, para ajudar a socializar essas informações. O Senhor
1797Vice-Presidente só a título de informação, na última reunião se não me falhe a memória foi solicitada pelo
1798representante do COSEMS, do CES a participação desse Conselho no evento que irá acontecer no final
1799desse mês. E como não comparecer a uma reunião, a representação penso queria que alguma forma
1800pudéssemos ter o retorno antes, porque a data chegará até porque só teremos essa reunião de hoje e se

1801tivermos que definir nomes de participação entenderam. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva
1802informou que amanhã estará acontecendo na Assembléia Legislativa, uma Sessão Especial em Defesa das
1803Trinta Horas da Enfermagem, que é uma luta que a enfermagem vem travando a mais ou menos trinta
1804anos, com relação tanto às trinta horas como o piso salarial, então amanhã a partir das 09:00 horas na
1805Assembléia Legislativa da Bahia. Uma outra questão de contribuição em relação a isso, como temos
1806dentro da estrutura ficou confirmada aqui tanto na estrutura da SESAB, uma estrutura dentro da
1807Superintendência de Recursos Humanos, em relação à Educação Permanente tanto com o pessoal de nível
1808médio quanto o pessoal de nível universitário, através das duas escolas e como tem representação do
1809Conselho tanto na questão da Comissão Interssetorial, de educação como na Residência que começemos a
1810trabalhar isso como também nessas comissões e as escolas trabalhem isso, tanto as universidades como as
1811escolas de nível médio que compõe essa estrutura juntamente com a Superintendência de Recursos
1812Humanos e que iremos trabalhando no geral desses conselhos. Por isso até complemento conselheiro
1813Josivaldo que realmente não dá para trabalhar isso nos quatrocentos e dezessete municípios, mas
1814poderíamos pensar em encontros regionais ou macrorregionais, podemos pensar em estarmos trabalhando
1815isso primeiro; uma preparação com os conselheiros, porque me preocupa à medida que se discute
1816participação, centralização me preocupa isso. Vejo aqui os trinta e quatro conselheiros titulares trinta e
1817dois com os suplentes na medida do possível participando desse processo junto aos quatrocentos e
1818dezessete municípios, desse Estado. O conselheiro José Abelardo Garcia de Meneses o conselheiro Sílvio
1819acabou de falar da programação de enfermagem, acredito que chegando às proximidades do dia do
1820enfermeiro, dia 12 de maio caberia ao CES fazer uma manifestação às instituições do enfermeiros no
1821Estado da Bahia, em congratulação à passagem do dia do enfermeiro no dia 12 de maio. O Senhor Vice-
1822Presidente salientou, precisamos dar prosseguimento à pauta e solicitou aos conselheiros que tivessem
1823alguma colocação, que aproveitassem o momento do “o que ocorrer” e complementassem, para que
1824pudessem adiantar. Quanto essa questão do Fórum de Combate à Violência, devemos lembrar que antes
1825de falarmos da ausência da saída do Conselho, o conselheiro Helmann, colocou que ele abria mão do
1826processo do qual tinha sido passado para ele, para fazer a discussão com o fórum, pela solicitação do
1827Fórum de se fazer e estar de retirando desse Conselho, e o processo retornou ao CES. Tivemos a
1828oportunidade em uma conversa telefônica de marcar uma reunião com a representação do Fórum, só que
1829essa reunião infelizmente não pode acontecer, e também ficamos sem ter a resposta da possibilidade de
1830construir um outro momento para estarmos verificando essa situação com a representação do Fórum de
1831Combate à Violência. O que ocorre é que estamos com a participação da Pastoral Carcerária na
1832representação e não tem hoje o suplente, ou seja, não há suplência, então é preciso que com calma, a
1833Coordenação Executiva irá se debruçar sobre isso se verifique a possibilidade de uma abertura de
1834processo para dada a confirmação da desistência do Fórum na participação mesmo que na suplência,
1835enquanto vacância solicitemos uma possibilidade de entidades relacionadas ao tema, possam estar de
1836alguma forma, a participar aqui do conselho, dada a questão de paridade precisamos ficar atentos porque
1837na falta qualquer entidade corremos o risco de no futuro estarmos sendo questionada a paridade do nosso
1838Conselho. A Senhora Elisabete Lima de Moraes salientou, com relação ao ponto dois, estamos tentando
1839marcar a reunião da Comissão de Planejamento e Acompanhamento Financeiro e Orçamentário, bem
1840como um novo parecerista para o Relatório Anual de Gestão, porque era o conselheiro José Barberino que
1841estava com o parecer e o mesmo por motivos de doença teve que se afastar do Conselho, então estamos
1842precisando de um novo parecerista para o Relatório Anual de Gestão. A conselheira Déborah Dourado
1843Lopes na verdade quando se coloca temos muito mais a configuração da entidade, então assim acredito
1844que o substituto do conselheiro Barberino, tem que assumir, não tem jeito é verdade, é o que ele
1845representa não é a pessoa em si, embora já tenhamos denominado, mas aqui é a representação de
1846segmento, então se o segmento LER/DORT, assumiu, ele saiu, você automaticamente fica com
1847“encomenda no seu colo”. A Senhora Elisabete Lima de Moraes conselheiro Fernando fique tranqüilo,
1848porque existe um grupo de trabalho que acompanha essa comissão que é Chaider que está aqui, o pessoal
1849do FESBA, não será entregue a você e lhe abandonar não, marcaremos a primeira reunião, marcaremos
1850várias reuniões e você não ficará abandonado. A Senhora Elisabete Lima de Moraes – Secretária
1851Executiva do CES indicação de quatro conselheiros respeitando a paridade para o Fórum de Conselhos
1852Estaduais e Municipais das Capitais do Norte/ Nordeste que será realizado no Maranhão do dia vinte e um
1853a vinte e três de junho de dois mil e doze, informou também que esse Fórum nasceu quando estávamos
1854fazendo um curso pelo CONASS, e entendemos que aquele curso não poderia terminar naquele momento
1855e que teríamos que fazer um Fórum nordeste, para continuarmos desdobrando o próprio curso. Fizemos o
1856primeiro que foi no Ceará e só tinham dez pessoas, e neste Fórum do Ceará no segundo ou terceiro,
1857fizemos um Regimento para o Fórum, e no Regimento consta que são; quatro por estado, até porque tem a
1858questão da operacionalização, eles fizeram os cálculos, ficaram estabelecidas várias situações inclusive
1859começamos com um por ano e agora estamos com dois por ano, em dois mil e treze, o primeiro será na
1860Bahia, agora é Maranhão e no segundo semestre teremos outro, então temos toda uma normatização deste

1861Fórum. O conselheiro Antônio Fernando Santos Conceição destacou, veja bem vai se obedecer a paridade
1862aqui? Então a conselheira Julieta teve que se ausentar, por conta de uma viagem pela Bahiafarma, e pediu
1863que colocasse o nome dela. A Conselheira Camila dos Santos Pimentel só uma questão de
1864encaminhamento, seria interessante em que às pessoas pudessem de pronunciar minimamente, questão de
1865um minuto para poderem dizer o porque, ir, acredito que mais do que o nome, mais do que agilidade,
1866temos que saber porque as pessoas querem estar nesse locais e o que elas trarão de retorno para este
1867conselho. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves prestem a atenção à minha defesa, já tenho como
1868Elisabete colocou já participei de dois encontros, então já venho acompanhando essa discussão. Em nível
1869nacional, então a minha colocação para estar participando é para dar seguimento a essas discussões que
1870vimos travando. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva em outro por outros eu também venho
1871participando inclusive o último participei com o Vice-Presidente Francisco, então companheiro o Senhor
1872que fez esse questionamento que é pertinente, essa participação ela vem acontecendo a questão da
1873representação, do ponto de vista numérica não sei, porque a representação do SINSAÚDE, é uma
1874representação de todos os trabalhadores, da saúde da Rede Pública, independentemente da categoria
1875profissional, então quero estar lá porque venho participando da construção desse processo do SUS, desde
1876a 8ª Conferência Nacional de Saúde, e de lá para cá tenho participado dessa construção e tenho
1877participado na construção desse processo, do Fórum de Conselheiros. O Senhor Vice-Presidente
1878perguntou quem votava no conselheiro Josivaldo e contabilizou 07 votos. Perguntou quem votava no
1879conselheiro Sílvio e contabilizou 04 votos. Não houve abstenções. Coloquei que se o conselheiro
1880Josivaldo tiver qualquer tipo de problema, com certeza o conselheiro Sílvio será convidado a viajar.
1881“Usuários: Joilda, Antônio César e Jair. Três conselheiros para duas vagas.” Perguntou se tinha acordo. O
1882Senhor Vice-Presidente perguntou se procedia a sugestão da conselheira Déborah. “A conselheira
1883Déborah ponderou que dos três, como uma é mulher que fosse uma vaga das duas para a mulher, que
1884seria Joilda e os dois decidem quem vai” O Conselheiro Jair Alves dos Santos colocou que tem uma
1885mulher que é gestora. “Tem eu, Joilda e um trabalhador, então já tem um homem e uma mulher. Está
1886faltando mais um homem e uma mulher para ficar paritário.” O Senhor Vice-Presidente enfatizou que era
1887sugestão da conselheira Déborah e não questão de paridade. Esta é outra coisa. Perguntou ao conselheiro
1888Jair se o mesmo concordava com o que a conselheira Déborah colocou. O conselheiro Jair Alves dos
1889Santos respondeu que concordaria se fosse unânime. O Senhor Vice-Presidente destacou que o
1890conselheiro Jair disputaria a vaga com o conselheiro César. Perguntou se havia acordo entre os dois. O
1891Conselheiro Jair Alves dos Santos colocou que gostaria de participar deste Fórum porque tem participado
1892de vários fóruns sobre hanseníase e outros setores. “E sobre Conselho seria para mim a primeira vez e iria
1893aprender muito, porque estou chegando novo no Conselho e quanto mais me especializar, conhecer mais
1894o que é o Conselho, para mim seria uma oportunidade muito grande.” O conselheiro Antônio César de
1895Oliveira Santos informou que haveria o Congresso da CUT do dia 31 de maio a 02 de junho. Destacou
1896que gostaria de ir para essa viagem porque estava conselheiro, era seu primeiro mandato, havia uma
1897importância em buscar conhecimento e nada melhor do que estar entre outros conselheiros de outros
1898estados para se adquirir experiência e aplicar no dia-a-dia do Conselho. O Senhor Presidente inicia a
1899votação e os eleitos foram Julieta pelo Gestor, Josivaldo pelos Trabalhadores e Joilda Cardoso Ruas e
1900César pelos Usuários para participarem do Fórum Norte e Nordeste de Conselheiros de Saúde no estado
1901do Maranhão. A Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde Elisabete Lima de Moraes indicação
1902de um Conselheiro para o Seminário Nacional da Comissão de Orçamento nos dias 29 e 30 de maio de
19032012. e sugere-se que essa mesma pessoa participe da Reunião do Grupo de Trabalho de Monitoramento
1904das Conferências. Conselheira Déborah Dourado Lopes quis saber se pela manhã estava na pauta o
1905Regimento e Atualização de Comissões e pergunta se foi atualizada a Comissão de Orçamento e
1906Finanças. O Vice-Presidente responde que não porque a Comissão está funcionando contrária ao
1907Regimento. Conselheira Déborah Dourado Lopes solicita que mesmo a Comissão tendo problemas ela
1908quer que tenha alguém na Comissão, para ser multiplicador, porque os conselheiros têm que ser
1909capacitados nesta dimensão. O Vice-Presidente Francisco responde que a Comissão que está com
1910problemas é a de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde e diz que a de Orçamento e Finanças está
1911fechada. A conselheira Déborah Dourado Lopes que saber do Vice-Presidente se a Comissão de
1912Planejamento e Orçamento se foi atualizada? A Secretária Executiva Elisabete Lima de Moraes responde
1913que a Comissão já estava pronta. Conselheira Déborah Dourado Lopes pede que retire da Comissão um
1914representante do segmento usuário porque é o segmento majoritário. O Vice-Presidente coloca-se a
1915disposição para fazer parte da Comissão de Orçamento e alega ter colaborado nas Conferências
1916Municipais de Saúde e na Conferência Estadual de Saúde.e “como vai ter uma reunião de Monitoramento
1917das Conferências a gente gostaria de participar”. A Secretária Executiva Elisabete Lima de Moraes
1918pergunta se alguém discorda e responde a Joilda Ruas Cardoso que é só um representante e que é o
1919próprio Ministério que banca este representante e continua com relação ao número cinco a indicação de
1920um conselheiro para participar do Seminário de Atenção a Saúde da Mulher nos dias 28 e 29 de maio em

1921Brasília. E responde a conselheira Déborah Dourado Lopes que quem entrou nessa Comissão foi a
1922Conselheira Eliane Simões e diz que o Ministério da Saúde estava cobrando até hoje dia 10 para enviar
1923resposta tomou a liberdade de inscrever a Conselheira Eliana Simões. Com relação a Plenária Nacional de
1924Saúde no dias 9 e 10 de julho em Brasília são também quatro vagas e responde que a Plenária Nacional é
1925promovida pelo Conselho Estadual de Saúde. “e a garantia do deslocamento e da diária. É indicado o
1926nome de Marcos, Fátima, Maria do Carmo, Jair. Por enquanto nós temos um trabalhador” e informa que já
1927está assegurada a participação da Coordenação Executiva e mais a Secretaria Executiva. O Vice-
1928Presidente lembra que a participação vai ser de oito conselheiros porque já está assegurada a Coordenação
1929Executiva então são mais quatro conselheiros. A delegação é de oito conselheiros mais a Secretaria
1930Executiva. A Secretária Executiva informa que estão com um trabalhador que é o Conselheiro Silvio
1931Roberto dos Anjos e cinco usuários como candidatos, para retirar dois, e um Gestor que é Déborah
1932Dourado Lopes. Conselheiro Moysés Toniolo Longuinho “no Encontro da Articulação de AIDS em Natal
1933eu recebi o contato de uma pessoa que está ajudando na organização desse Fórum e ele ficou de remeter o
1934e-mail de convocação de todos os conselhos e nesse e-mail diz quais são as vagas para a participação no
1935evento. Aos Conselhos Estaduais do Norte e Nordeste, cada Conselho Estadual possui oito vagas para
1936conselheiros, uma vaga para a Secretaria Executiva e uma vaga Assistente Técnico que eu queria
1937entender. Além disso, tem as vagas para os Conselhos Municipais das Capitais e outros Conselhos
1938municipais conforme está lá. Também já está determinada vaga para os Secretários Estaduais de Saúde
1939dos Estados do Norte e do Nordeste. Conselheira Déborah Dourado Lopes “estou dizendo que a gente
1940acabou de fazer uma votação equivocada o único segmento que está aberto é o de Gestor e outro usuário.
1941Tem que ter mais uma vaga de usuário para o Maranhão porque já tem Jair e Josivaldo. O Presidente só
1942está faltando uma indicação e inicia votação para Plenária em Brasília. Conselheiro Silvio Roberto dos
1943Anjos “como fui contemplado no Maranhão não vou concorrer a Plenária. O Presidente anuncia o nome
1944da conselheira Leonídia para a Plenária. Votação para duas vagas de usuário e tem quatro candidatos
1945Marcos, Fátima, Do Carmo e anuncia os vencedores: Marcos e Fátima. Indicação de um conselheiro para
1946participar do Conselho Estadual das Cidades da Bahia e elege o nome do conselheiro Joselito.
1947Washington Couto “Chico pediu para verificar com o Conselho dos Secretários Municipais – COSEMS a
1948quantidade vagas para o Seminário que vai ser de 21 a 23. O Conselho falou que são oito vagas, então
1949agora só falta escolher mais esses oito e salienta que a escolha é claro que é dentro da paridade. O
1950Congresso vai ocorrer de 21 a 23 aqui mesmo em Salvador. Conselheira Maria do Carmo Brito esclarece
1951que ela é da vaga de trabalhador e não usuária. Conselheira Déborah Dourado Lopes dá os
1952encaminhamentos “sugeri que essas oito vagas mantivessem a paridade, mas ele está dizendo aqui para
1953priorizar Trabalhador, Gestor e Usuário. A Lei coloca que do ponto da Educação Permanente deve-se
1954priorizar os Trabalhadores e Usuários. E acho pertinente. O Presidente pergunta quem de Usuário quer ir
1955para o Seminário de 21 a 23 de maio e é escolhido nove nomes: Josueliton, Marcos, César, Joilda, Fátima,
1956Do Carmo, Chico, Silvio, Josivaldo e o Presidente solicita a Washington Couto que solicite mais uma
1957vaga para que os nove possam participar do Seminário. Washington Couto dar encaminhamento sobre o
1958Plano Estadual de Saúde. O Plano Estadual de Saúde já era para ter encaminhado, mas estamos
1959readequando para não ter atraso e viabilizar o Plano Estadual de Saúde, um processo de discussão muito
1960mais apurado estamos trazendo como encaminhamento e uma sugestão que a Comissão de Planejamento,
1961Orçamento e Finanças deste Conselho já possa na próxima semana receber o Plano Estadual de Saúde de
1962começar a fazer as primeiras reuniões com a Coordenação de Projetos Especiais, Coordenada por
1963Washington Abreu e com isso na próxima reunião ordinária deste Conselho nós já traríamos a
1964apresentação oficial do Plano Estadual de Saúde com o parecer se der tempo é claro dessa comissão
1965acerca do Plano Estadual. O Presidente declara aprovado o encaminhamento feito por Dr. Washington
1966Couto. Conselheira Maria de Fátima sobre a aprovação da Ata “pela manhã pela rapidez me passei para
1967ser coisa boba mas tem uma questão de tratamento a duas técnicas de forma diferenciada e como a
1968sociedade só dá título de Dr. a engenheiro, advogado e médico, entretanto dá aos demais cargo de poder
1969e está tratando Maria Aparecida como Senhora e a Superintendente como Doutora estou propondo a
1970correção e vou mandar por escrito. Na minha fala em vez de pano é plano também vou mandar por
1971escrito. Secretária Executiva esclarece que mandou para o e-mail dos Senhores e das Senhoras que o que
1972é dito aqui é o que a gente escreve. Se for dito a senhora temos que colocar a senhora, é assim que
1973funciona. A gente não coloca palavras na boca de vocês. Eu expliquei isso, isso é cultural. Por que nós
1974fazíamos Ata e o Conselho solicitou que fosse feito transcrição, vírgula por vírgula. É desumano. Temos
1975um grupo que só faz isso. E só colocamos na Ata o que foi dito. Conselheiro Silvio Roberto dos Anjos
1976são só duas questões uma é o pessoal da CGPP eles querem passar por um processo de discussão e outra é
1977a reforma que está acontecendo na Unidade de Plataforma e a reforma era para acontecer, mas os
1978trabalhadores estão soltos para ver de que forma encaminha e o SINDSAÚDE a estar contribuindo nesse
1979processo. Senhor Presidente tanto a mudança do CGPP de prédio quanto a reforma de Plataforma estão
1980sendo discutidos com todos os trabalhadores está sendo negociado caso a caso e estão sendo feitas as

1981relações provisórias, privilegiando colocá-los no João Batista Caribé que é uma Unidade bem próxima e
1982não terão dificuldade de mudança de deslocamento dos trabalhadores. Conselheiro Moysés Toniolo
1983Longuinho “na última reunião do Fórum ONG/AIDS no dia 02 de maio, segunda p
1984assada deliberamos por cobrar do Conselho uma resposta formal e por escrito de três documentos
1985encaminhados a SESAB, sendo dois encaminhados pela Rede Nacional de Pessoas Vivendo com
1986HIV/AIDS. Um era um pedido de avaliação de todos os Centros de Referência de HIV/AIDS daqui da
1987Capital e o outro foi uma avaliação de como está a estrutura dos serviços da Rede Assistencial de
1988HIV/AIDS aqui na Capital para que a gente tente estabelecer estruturação por níveis de atenção em
1989HIV/AIDS porque nós tivemos reunião ontem da Comissão de AIDS dentro do CEDAP e CEDAP que
1990parecia tudo garantido está perdendo médicos infectologistas e o Roberto Santos continua com crise de
1991médicos. Acabei de passar três horas para ser atendido e depois eu mando o relatório sobre isso. E o
1992último foram em 11 de janeiro e não obtivemos respostas, foi encaminhado aqui a mesa do Conselho. O
1993último documento foi encaminhado pelo Fórum de ONGS/AIDS no dia 07 de março e trata sobre as
1994questões dos Projetos para Organização da Sociedade Civil (OSC) na Bahia, haja visto que nós temos
1995quatro anos que as ONGS daqui não recebem financiamento. Gostaria de obter alguma resposta do
1996Senhor, Nós enquanto Fórum estamos aguardando uma resposta formal, oficial da SESAB sobre esses
1997três documentos por já ter muito tempo que foram encaminhados e a gente precisa debater de como está a
1998situação. O Presidente vai solicitar a resposta”. “O Presidente “tenho duas respostas, uma é que fizemos
1999um concurso para infectologista, todos foram contratados e já acabamos a lista de concursados.
2000Conseguimos aprovar uma seleção temporária para mais infectologistas. Já fizemos à seleção temporária
2001e todos que se apresentaram já foram convocados e estão fazendo exame médico para serem contratados e
2002se não me falha a memória são mais sete que faltam assumir da seleção temporária”. Quanto a questão do
2003edital com as ações das ONGS nós já tínhamos discutidos aqui infelizmente a burocracia do Governo do
2004Estado e as exigências da Procuradoria para fazer convênio são grandes para a maioria das entidades
2005poder atender e mesmo quando atende as vezes não consegue prestar contas e termina ficando
2006inadimplente para futuros processos desta natureza. Estamos fechando com a Fundação Estatal uma
2007mobilização social e com isso poderemos fazer o edital através da Fundação. “Com isso, o nível de
2008requisitos e documentação reduz em muito o risco de não cumprir na medida em que, a Fundação não tem
2009obrigação cumprir os requisitos exigidos”. Conselheiro Josuéilton de Jesus Santos sobre a última
2010colocação de Déborah Dourado sobre a criação da comissão, “estive conversando com Célia e surgiu a
2011idéia de criar um GT para elaboração de um Seminário, o mais breve possível, para que possamos nos
2012reunir para formar um grupo. Esse GT irá elaborar um Seminário e eleger por paridade essa comissão que
2013já é uma comissão já existente. Por conta do que vem acontecendo no CETAD. Tinha até um nota no
2014Jornal A Tarde que o CETAD era Centro de Tratamento e Estudo depois veio o CAPS a partir de 2010
2015que é Centro de Atenção Psico-Social e depois os Centros de Atenção Psicossocial AD álcool e outras
2016drogas, aí se complementa mais um pouco. A Lei e diz que é uso abusivo de álcool e outras drogas e na
2017última reunião comentou-se que a saúde do trabalhador está abalada com transtornos mental e em grande
2018escala. Daqui a pouco será preciso criar uma outra portaria para determinar que seja cuidada as pessoas
2019usuários de crack, depressão e outras. É preciso enxugar esse monte de demandas. O Presidente então a
2020proposta é reestruturar a Comissão de Saúde Mental e solicita o encaminhamento para a próxima reunião
2021do Conselho. Conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira “essa questão já vem se processando em
2022diferentes reuniões então a proposta seria criar um Grupo de Trabalho e de imediato se reunir e
2023reestruturar melhor a proposta da comissão e do Seminário. Conselheira Eliane Araújo Simões “conheci
2024hoje o Dr. Washington Abreu e achei uma pessoa maravilhosa, bem didático na suas explicações e ele
2025tocou num assunto muito pertinente. E hoje eu vi aqui um momento de educação permanente nas
2026discussões e debate da Lei complementar 141. É preciso sair daqui para ter esses momentos? Não. É
2027preciso somente que essas reuniões oportunizem esses momentos”. Que elas não sejam institucionalizadas
2028e gostaria também já que essa Coordenação Executiva está presente que ela se debruce numa agenda que
2029possa trazer essa perspectiva de momentos capacitadores”. Conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves
2030“estamos fazendo um esforço aqui para que os colegas não falassem no momento de informes, outra pauta
2031que não fosse pertinente. E nós temos que garantir a fala no que ocorrer. A primeira questão é sobre a
2032transposição dos trabalhadores do Saúde em Casa para a Fundação Estatal da Saúde da Família e sobre o
2033curso técnico dos Agentes Comunitários de Saúde queremos saber o que falta para acontecer”.
2034Conselheira Joilda Cardoso Ruas, informa que no dia 05 foi o aniversário da Abadafal que é a Associação
2035de Portador de Anemia Falciforme. O evento aconteceu na Faculdade de Medicina no Terreiro de Jesus,
2036inclusive Dra. Lorene estava presente e outras pessoas de outros estados que estavam aqui para conhecer
2037esse serviço e é um exemplo para outros estados do Brasil. “E isso faz a gente refletir. Acabamos de
2038apresentar o relatório do HEMOBA e precisamos dar visibilidade às questões das pessoas portadoras de
2039anemia falciforme que neste estado existe uma demanda muito grande e a gente precisa de uma política
2040específica voltada para essa população”. O Senhor Presidente faz votação para compor o GT de Saúde

2041Mental e encerra a reunião convidando a todos para um lanche. Conselheira Maria de Fátima informa que
 2042no dia 08 de março na reunião nós lembramos da importância de ter uma representação no Rio + 20
 2043porque vai discutir questões de saúde com transversalidades em todas as áreas. É a discussão que está na
 2044ordem do dia e é importante este Conselho se fazer presente. O Senhor Presidente dá por encerrada a
 2045reunião e anuncia que a próxima reunião acontecerá no dia 14 de junho de 2012.

2046

2047SÍNTESE DA ATA

2048DELIBERAÇÕES/SOLICITAÇÕES

2049

20501. Reivindicação da conselheira Eliana Simões que pede para rediscutir as comissões e aí entra a
 2051preocupação do conselheiro Marcos com a comissão de acompanhamento e a outra da conselheira Fátima
 2052que é para discutir a relação Conselho e Bipartite;

20532. Mas a partir de 1º de janeiro de 2013 os Hospitais Universitários só terão essa linha de recurso na sua
 2054estrutura. Precisamos nos debruçar um pouco sobre essa questão para ter mais conhecimento. E desde já
 2055solicito uma pauta para discutimos isso urgente dentro deste Conselho. (Josivaldo);

20563. “Qualquer um de nós que precise se retirar da reunião precisa comunicar sua ausência à mesa, assim
 2057como comunicar também que o suplente está assumindo a reunião, porque é dessa forma que temos
 2058garantia de quorum.”Francisco;

20594. atendendo aqui a solicitação de alguns conselheiros é que ao ser apresentado o comitê ou a comissão,
 2060se existir a lacuna ou a necessidade da substituição, porque não é mais conselheiro ou conselheira a
 2061pessoa, que a pessoa aqui presente se mostre disponível para assumir se posicione, para automaticamente
 2062fazermos a substituição, e a partir daí nos comprometemos a organizar essas questão de titularidade e
 2063suplência;

20645. Venho pedir apoio para um Projeto de Lei de iniciativa popular e está correndo todo país, começou
 2065pela OAB e Associação Médica Brasileira. Nós contamos com a OAB estadual e estivemos com o
 2066Arcebispo aproveitando o mote da Campanha da Fraternidade 2012, nos solicitou folhas para a assinatura
 2067e está nos dando apoio e trago aqui uma proposta para que nós conselheiros estaduais de saúde possamos
 2068distribuir essas fichas e trazer para colher assinaturas José Abelardo Garcia;

20696. Peço uma moção de apoio a esse movimento e disponibilizo por meio eletrônico para que a Secretaria
 2070distribua entre os conselheiros para que possamos colher assinaturas em favor deste Projeto José
 2071Abelardo Garcia;

20727. apurado estamos trazendo como encaminhamento e uma sugestão que a Comissão de Planejamento,
 2073Orçamento e Finanças deste Conselho já possa na próxima semana receber o Plano Estadual de Saúde de
 2074começar a fazer as primeiras reuniões com a Coordenação de Projetos Especiais, Coordenada por
 2075Washington Abreu e com isso na próxima reunião ordinária deste Conselho nós já traríamos a
 2076apresentação oficial do Plano Estadual de Saúde com o parecer se der tempo é claro dessa comissão
 2077acerca do Plano Estadual;

20788. Conselheiro Josuéilton de Jesus Santos sobre a última colocação de Déborah Dourado sobre a criação
 2079da comissão, “estive conversando com Célia e surgiu a idéia de criar um GT para elaboração de um
 2080Seminário, o mais breve possível, para que possamos nos reunir para formar um grupo. Esse GT elaborar
 2081um Seminário e eleger por paridade essa comissão que já é uma comissão já existente;

20829.O Presidente então a proposta é reestruturar a Comissão de Saúde Mental e solicita o encaminhamento
 2083para a próxima reunião do Conselho.

2084O Senhor Presidente agradeceu a presença de todos, declarando encerrada a sessão, e agendando a
 2085próxima reunião para o dia 12 de junho de 2012, quinta-feira, às 14 horas. Não havendo mais o que tratar,
 2086eu Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do Conselho de Saúde, lavrei a presente ata, que será
 2087assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos senhores conselheiros, após lida e aprovada.

2088Salvador, 10 de maio de 2012.

2089Jorge José Santos Pereira Solla – Presidente do Conselho _____

2090Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES _____

2091Aldenilson Viana Rangel _____

2092Antônio Carlos Lima de Santana _____

2093Antônio César de Oliveira Santos _____

2094Beatrix Kunz _____

2095Camila dos Santos Pimentel _____

2096Célia Maria Alexandria de Oliveira _____

- 2097Déborah Dourado Lopes _____
- 2098Edson Morais de Oliveira _____
- 2099Eduardo Catharino Gordilho _____
- 2100Eliane Araújo Simões _____
- 2101Fernando Antônio Duarte Dantas _____
- 2102Francisco José Sousa e Silva _____
- 2103Gislene Villas Boas Torres da Silva _____
- 2104Isadora Oliveira Maia _____
- 2105Jair alves dos Santos _____
- 2106Joilda Gomes Rua Cardoso _____
- 2107 José Abelardo Garcia de Menezes _____
- 2108José Saturnino Rodrigues _____
- 2109José Silvino Gonçalves dos Santos _____
- 2110Joselito Pereira da Luz _____
- 2111Josivaldo de Jesus Gonçalves _____
- 2112Josuéilton de Jesus Santos _____
- 2113Julieta Maria Cardoso Palmeira _____
- 2114Kátia Medrado dos Santos Baldini _____
- 2115Leonídia Laranjeira Fernandes _____
- 2116Marcelo Henrique Siqueira de Araújo _____
- 2117Marcos Antônio Almeida Sampaio _____
- 2118Marcos Barroso de Oliveira _____
- 2119Maria Cristina Gravatá de Menezes Barretto _____
- 2120Maria de Fátima Gomes Almeida _____
- 2121 Maria do Carmo Brito de Moraes _____
- 2122Maria Helena Ramos Belo _____
- 2123 Maria Luíza Costa Câmera _____
- 2124Moysés Longuinho Toniolo de Souza _____
- 2125Ricardo Luiz Dias Mendonça _____
- 2126Rômulo José Valença Corrêa _____
- 2127Roque Onorato Santos _____
- 2128Sílvio Roberto dos Anjos e Silva _____
- 2129Walney Magno de Souza _____
- 2130Washington Luís Silva Couto _____
- 2131