

1 Ata da 193ª Reunião Ordinária do
2 CES - Conselho Estadual de Saúde
3 Aos treze dias do mês de dezembro de dois mil e doze, no Salão Piatã do
4 Hotel Sol Bahia, localizado na Rua Manoel Antônio Galvão – Patamares -
5 Salvador/Ba, com as presenças dos senhores membros do Conselho José
6 Santos Pereira Solla - Presidente do Conselho, Beatrix Kunz, Célia Maria
7 Alexandria de Oliveira, Déborah Dourado Lopes, Edson Conceição de
8 Araújo, Edson Moraes de Oliveira, Eliane Araújo Simões, Francisco José
9 Sousa e Silva (Vice-Presidente), Isadora Oliveira Maia, Joilda Gomes Rua
10 Cardoso, José Abelardo Garcia de Meneses, José Silvino Gonçalves dos
11 Santos, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Julieta Maria Cardoso Palmeira,
12 Kitty de Queiroz Tavares, Luis Delfino Mota Lopes, Marcos Antônio
13 Almeida Sampaio, Maria Helena Ramos Belo, Maria Luíza Costa Câmara,
14 Moysés Longuinho Toniolo de Souza (Secretário Geral), Sílvio Roberto
15 dos Anjos e Silva, Walney Magno de Souza (Conselheiros Titulares).
16 Antônio Carlos Lima de Santana, Jair Alves dos Santos, Jorge Geraldo de
17 Jesus Rosário, Josuéilton de Jesus Santos, Leonídia Laranjeira Fernandes,
18 Maria Cristina de Camargo Fonseca, Maria do Carmo Brito de Moraes,
19 Maria Helena Ramos Belo, Washington Luís Silva Couto (Conselheiros
20 Suplentes) e a Sra. Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora Executiva do
21 CES, para a reunião do CES/BA. Às 10:05h o Senhor Secretário Geral deu
22 início à sessão deixando claro que não havia quorum, pois, teria que ter 17
23 conselheiros presentes e não tinham. “Temos até o momento 15
24 conselheiros e gostaríamos de encaminhar para que pudéssemos iniciar a
25 reunião sem condições de homologar qualquer decisão do Conselho, por
26 enquanto, até que possamos ter um número suficiente e passar às questões
27 normais de praxis do Conselho.” Destacou que como um dos ritos do
28 Conselho era a leitura e aprovação da ata da última reunião, naquele
29 momento teria que deixar aquilo para um segundo momento até que tivesse
30 quorum para poder dar início. Franqueou a palavra aos conselheiros para
31 fazerem os informes das suas entidades. O conselheiro Jorge Geraldo de
32 Jesus Rosário desejou a todos um feliz natal antecipado e um 2013 com
33 todas as realizações. Comunicou que estava acontecendo o 2º Seminário
34 sobre a saúde da população negra, onde a abertura foi no dia anterior, no
35 auditório daquele mesmo hotel. Teve início pela manhã com a palestra do
36 professor da Universidade Federal da Bahia e o evento está sendo realizado
37 nos dias 12, 13 e 14 de dezembro de 2012. Parabenizou o Conselho
38 Estadual de Saúde que com tantos pedidos que já foram feitos a respeito da
39 identificação dos conselheiros, que “aliás passei por uma situação em São
40 Paulo no Hospital Albert Einstein e a minha situação foi delicada, porque
41 não tinha identificação a não ser o Diário Oficial, com isso não passei
42 vergonha. Mas, queria desde já registrar que procurei o meu e não achei.
43 Gostaria de não ficar com essa discriminação.” Desejou a todos uma boa

44reunião e torceria para que no próximo ano todos pudessem continuar os
45trabalhos. O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio desejou a todos
46um feliz natal, mencionou que havia recebido uma denúncia e estava
47solicitando ao Conselho um apoio sobre o mecanismo que pudesse criar
48para averiguar os fatos que estava ocorrendo no Hospital João Batista
49Caribé. “Recebemos uma carta aberta onde está escrito: Salvador, 13 de
50dezembro de 2012. Prezados Senhores: Venho através desta, dar ciência a
51esse Conselho o que vem ocorrendo no Hospital João Batista Caribé.
52Estamos nos sujeitando às situações constrangedoras, humilhantes,
53antiéticas entre um profissional, conduta absurda, expondo os trabalhadores
54em situações abusivas, humilhantes e constrangedoras tentando a todo o
55tempo desestabilizar os trabalhadores. Essa relação é desumana e está
56criando um ambiente hostil causando distúrbios na saúde mental e física, o
57que inevitavelmente está alterando o desempenho dos funcionários em suas
58funções. Os efeitos estão sendo danosos para os trabalhadores, imperando a
59insegurança, o desânimo e a indecisão. Essa conduta está fazendo os
60trabalhadores perderem o prazer da atividade laboral. O tratamento
61desumano e grosseiro para com os mais fracos, no caso da pessoa que
62entregou aqui, foi isolado do grupo, transferido para um setor inferior e
63para um turno noturno passando a ser ridicularizado e desacreditado diante
64de seus colegas sem direito a ter as suas férias, com escala intensiva e
65desumana. A humilhação repetitiva acabou interferindo na vida e nos outros
66gerando sérios problemas de saúde. Os funcionários dos Serviços Gerais
67também estão sendo humilhados e maltratados, não se podendo admitir um
68funcionário de grau hierárquico maior prejudicar toda a administração.
69Todo um bem elaborado, simplesmente por querer humilhar seu
70subordinado. A hierarquia não significa superioridade de cargo pessoal e
71sim a função dentro da organização estatal. A administração pública tem o
72compromisso de apurar sempre que necessário, o gestor público tem o
73dever de zelar por um bom ambiente de trabalho coibindo e punindo casos
74como esse, pois a gestão não pode compactuar com expedientes odiosos
75devendo aplicar seu poder de disciplina sobre o ser subordinado para
76estabelecer a ordem no ambiente de trabalho. Através desse relato, solicito
77que seja formada uma comissão paritária para averiguar essa situação.”
78Citou alguns funcionários possíveis que estavam sofrendo assédio: Gilcélia
79do setor pessoal que foi transferida radicalmente do seu setor; Jéssica da
80digitação que foi demitida por perseguição; Tem um funcionário chamado
81Antônio Carlos do administrativo; Poliana da CPD que foi exonerada; A
82coordenadora da Regulação que foi transferida; D. Maria que solicitou
83demissão por perseguição, inclusive tem aqui uma cópia da carta que ela
84fez; A Dra. Cida, diretora administrativa abandonou a unidade por
85perseguição; Os funcionários dos Serviços Gerais, do SAME e outros.”
86Ressaltou que estava lendo aquela carta na íntegra para que as pessoas

87pudessem ver que recebeu um documento. “Esse Conselho tem um papel
88fiscalizador e precisa ir até lá inclusive cobrar uma postura da SESAB para
89que também possa combater isso que a meu ver se chama assédio moral
90que não é tolerado no ambiente de trabalho, é crime, sem contar que ainda
91pega uma camada mais simples dos trabalhadores, como o pessoal dos
92serviços gerais que muitas vezes são reféns da situação econômica.”
93Solicitou que o Conselho pudesse de imediato formar uma comissão com
94as entidades que representam o trabalhador e entidades que pudessem
95representar o usuário para ouvir aquelas pessoas e que fosse cobrado da
96SESAB que tome uma atitude contra o cidadão que estava se sentindo dono
97do Hospital João Batista Caribé. O Senhor Secretário Geral enfatizou que
98não teriam como deliberar, mas sim indicar pelo menos de que o
99documento que o conselheiro Marcos recebeu fosse protocolado como
100ofício dentro da SESAB pedindo providências bem claras ao Secretário de
101Saúde e indicarmos para a comissão que vem acompanhando os hospitais,
102que possa fazer de repente uma visita a este hospital e verificar a situação
103que está acontecendo. A conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira
104colocou que já eram quatro. Um conselheiro, Josuéilton e três conselheiras.
105“Isadora, Maria do Carmo e eu, Célia Alexandria que enveredamos nesse
106mundo complexo e fascinante em que se misturam angústias, medos,
107apreensões, tristezas, derrotas e superação. Mas, de uma beleza
108extraordinária ao percebermos os sentimentos, a doçura e o encantamento
109de pessoas que mergulharam nos abismos da alma e da mente. Corações
110perplexos com estranhamentos, a indiferença e o preconceito de muitos,
111mas, confiantes e gratos a outros tantos e muitos que se empenham na sua
112cura, lutadores e lutadoras que buscam empenhados e empenhadas uma
113política consistente e sustentável de saúde mental. Já formamos um grupo
114aqui dentro desse Conselho trabalhando nisso. Estamos pautando para a
115reunião de janeiro de 2013, estamos solicitando autorização desse pleno um
116tema sobre saúde mental e convidamos para abordá-lo uma médica
117psiquiatra coordenadora do grupo e que todos os conselheiros aqui
118mencionados já estamos participando desse grupo.” Colocou que o
119Mobiliza Raís é um grupo interprofissional, interinstitucional e
120intergeracional que visa mobilizar os diversos atores sociais construindo
121um processo de força política para fazer cumprir e avançar nas leis de
122proteção às pessoas que apresentam transtornos mentais, bem como
123usuários de álcool e drogas. “Nós, grupo deste Conselho estamos também
124já organizando um seminário sobre a contextualização da saúde mental na
125Bahia e a seguir, neste mesmo seminário, vamos propor aqui a este
126Conselho a criação da comissão de saúde mental, onde poderemos estar
127permanentemente trabalhando em prol de uma melhor saúde e qualidade de
128vida para aqueles que sofrem de transtornos mentais. Este grupo já
129mencionado esteve participando do Programa Nacional de Avaliação dos

130Serviços Hospitalares dos Hospitais Psiquiátricos e do Iº Encontro Baiano
131de Saúde Mental Infanto-Juvenil.” A conselheira Isadora Oliveira Maia
132informou que ocorreu do dia 05 ao dia 10 de dezembro de 2012 em Brasília
133a 3ª Conferência de Pessoas com Deficiência, o Brasil todo se mobilizou e
134um dos eixos foi a saúde, como educação, lazer e outras pautas, mas a
135saúde foi bastante observada e houve um requerimento muito grande,
136porque não tem uma Política Nacional. Tem um plano muito interessante,
137mas, ainda não está implementado em todos os estados, a atenção à pessoa
138com deficiência. Comunicou que nos dias 05 e 06 de dezembro de 2012
139pelo PNASH que é um programa de avaliação dos hospitais psiquiátricos,
140se fez presente em atenção ao Conselho Estadual de Saúde no Hospital
141Mário Leal para avaliação desse programa que é do Ministério da Saúde e
142uma das vertentes é a própria implementação do CAPS 3 e a retirada,
143extinção programada dos hospitais que existem na Bahia e no Brasil. “É um
144grupo que faz com que toda a avaliação, a parte da medicação, alimentação,
145acomodação, bem estar, o que se imaginar. O questionário é extremamente
146complexo, completo e sério. A saúde mental tem que ser pauta, é uma
147questão de encaminhamento de pauta para janeiro e saúde mental para
148justamente essa vertente.” Colocou a questão da visita dos hospitais no
149Estado do grupo que está formado, destacando que esse processo teria que
150ser continuado para que todos conseguissem fazer essa observação, até no
151próprio hospital, o que o conselheiro Marcos tinha acabado de comentar.
152“Há uma necessidade real que este Conselho se empodere e faça a própria
153visitação do grupo que já existe, esse grupo que questionamos e que todos
154consigam observar seus hospitais.” O Senhor Secretário Geral registrou a
155presença do Senhor Promotor Rogério Queiroz do Ministério Público
156Estadual do Grupo de Atuação Especial de Defesa da Saúde (GESAU).
157Agradeceu pela sua presença. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves
158comunicou que no dia 29 de novembro de 2012 esteve presente na reunião
159de instalação do grupo de trabalho que tratará da desprecarização dos
160agentes comunitários de saúde e de endemias. “O que me deixou surpreso,
161foi que após um ano de reivindicação nossa e estar cobrando aqui no
162Conselho, a informação de que o grupo só foi instalado, porque foi
163apresentado um projeto de incentivo para os agentes comunitários de saúde
164endemias e por esse motivo o grupo foi instalado. Achei isso um absurdo
165por parte da Diretoria de Atenção Básica e demais órgãos, porque é uma
166reivindicação nossa de muito tempo e apenas colocar em discussão e
167instalar um grupo de trabalho para alguém estar apresentando um projeto
168que é de grande importância para os trabalhadores, porque significa
169apreciar um projeto que dará um incentivo para as duas categorias. Mas
170penso que só isso não seria necessidade de instalar um grupo de trabalho e
171sim ser discutido dentro do governo. Fica aí nossa insatisfação nesse
172sentido.” Informou que esteve participando no dia 1º de dezembro de 2012

173das atividades do Dia Mundial de Combate à AIDS no Candéal, com a
174presença do Ministro da Saúde, diversos artistas que também estão na
175campanha e foi importante para que pudessem alertar a comunidade e a
176população sobre o tema. Lamentou a situação que se encontra a saúde no
177município de Itabuna. “Hoje o Hospital de Base está em greve,
178funcionando apenas a emergência com 30% e a UTI, devido a falta de
179pagamento, já que aquela unidade infelizmente ninguém mais comanda, a
180direção pediu demissão e está um caos total.” Comentou que foi tirada uma
181comissão para que pudesse visitar a Santa Casa em Itabuna e até aquele
182momento ninguém tinha se debruçado. “Já está findando o ano e não fomos
183visitar. Também é uma das instituições que vem prestando um mau serviço
184à população do município. Inclusive tirei uma foto do quadro que há lá, que
185é de 4 horas e meia para você poder esperar o atendimento. Tem uma tabela
186lá dizendo o que é urgência, o que é emergência, o que é um absurdo isso
187no Hospital São Lucas que é gerido pela Santa Casa.” O conselheiro Edson
188Conceição de Araújo informou que nos dias 06 e 07 de dezembro de 2012
189participou na cidade de Feira de Santana do 1º Encontro dos Trabalhadores
190Rurais. “Os trabalhadores que estavam lá, inclusive cobram do Estado uma
191saúde com esses trabalhadores. Se a saúde não está sendo fácil aqui na
192capital, imagine com os trabalhadores rurais. Informou também que o
193presidente da Central Única dos Trabalhadores (CUT) nacional estaria
194naquele dia na cidade, no Sindicato dos Previdenciários discutindo a
195questão da terceirização e precarização no local de trabalho. “Por isso não
196posso ficar o dia todo aqui, porque inclusive sou de um segmento de
197serviços dos trabalhadores em limpeza e o projeto do deputado Sandro
198Mabel tira todo esse direito desses trabalhadores que já não têm quase
199nada.” O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva informou que o
200SINDSAÚDE realizou uma manifestação no dia anterior no Hospital Couto
201Maia e naquele dia seria no Hospital Dom Rodrigues, inclusive já
202encaminhou ofício para o Secretário de Saúde para a realização de uma
203audiência pública no que diz respeito a essa questão da Parceria Público X
204Privado (PPP) para administrar a fusão dos dois hospitais: O Couto Maia e
205o Dom Rodrigues de Menezes. “Uma situação que sabemos que o
206movimento social se coloca contrário, a administração dos serviços
207públicos através de qualquer rede privada, até porque a Conferência
208Nacional de Saúde foi contrária, até porque o processo em questão não foi
209discutido no Conselho Estadual de Saúde. A questão da criação do Instituto
210para administrar o Hospital Couto Maia e o Dom Rodrigues, essa fusão não
211passou por uma discussão no Conselho Estadual de Saúde, como também
212não respeitou o Conselho Nacional de Saúde à deliberação da
213administração dos hospitais universitários através de uma entidade também
214privada. Quer dizer, estamos vendo cada vez a administração pública
215desrespeitando o movimento social. Temos que começar a pensar essa

216questão de conferências e essa questão desse nosso movimento que
217estamos denominando de Controle Social.” Comentou que o que Marcos
218trazia era uma questão de assédio moral, pois naquele dia iria ter uma
219reunião na FUNDACENTRO, porque um trabalhador da INB foi demitido
220através de assédio moral. “Estaremos hoje em uma reunião às 18:30h e
221seria bom que quem pudesse participar dessa reunião que fosse, porque não
222estamos atentando para isso e assédio moral hoje já está caracterizado, não
223é algo que tenha relação pessoal de chefia para o trabalhador, mas é algo
224institucional. Tem estudos hoje demonstrando que a questão do assédio
225moral no trabalho é uma proposta institucional e nós trabalhadores
226precisamos estar atentos a isso, porque é algo que descaracteriza o
227trabalhador. De antemão, coloco-me para compor essa comissão.” O
228Senhor Secretário Geral registrou a presença do deputado José de
229Arimatéia, que faz parte da comissão de saúde da Assembleia Legislativa e
230agradeceu a presença do conselheiro Abelardo que compôs o quorum
231necessário para serem deliberativos a partir daquele momento. O
232conselheiro Antônio Carlos Lima de Santana colocou que referente aos
233funcionários do Hospital João Batista Caribé, gostaria que a SESAB abrisse
234esse leque para que os funcionários falassem o que está acontecendo no
235hospital. “É um absurdo! Pensamos que já tinha acabado o sistema de
236governar com o *chicote na mão*, mas se realmente começarmos a visitar
237essas unidades iremos verificar que não terminou. Funcionários, como Dra.
238Cida que era diretora administrativa do Hospital Caribé que abandonou o
239caso por causa de perseguição. E nada aconteceu. Funcionários, como
240Gisélia do Setor Pessoal que foi tirada radicalmente do setor e nada
241aconteceu. Funcionários sendo demitidos, pessoal. Sou até suspeito em
242falar isso. Tenho um ano passando por perseguição política naquele
243hospital, mas não sou doutor. Sou do Controle Social, ninguém está me
244escutando, ninguém quer saber o que Antônio Carlos está passando dentro
245do Hospital João Batista Caribé. Só porque fui contra um processo
246licitatório, desde quando um funcionário é capacitado para fazer as coisas
247certas ele pode colocar em prática. Fui contra um processo de licitação, de
248repente uma diretora chega na sala onde me encontrava, manda me retirar
249do hospital, porque corria o risco do diretor administrativo me agredir. Não
250aconteceu nada, porque foi com Antônio Carlos. Quando foi com a senhora
251Cida, a mesma fora transferida, quando doutora Maria, pediatra pediu
252demissão, uma pessoa que entrou em 1988 fez uma carta pedindo demissão
253ao secretário Solla por perseguição. Então, será que o problema está nessas
254pessoas ou o problema é a direção? A SESAB tem que olhar que está
255impactando os usuários no atendimento desse hospital. Agora mesmo, me
256colocaram para a noite, de repente me coloca para o dia e não me consulta
257nem nada. Soube que eles estão me provocando para pedir exoneração.
258Mas preciso. Cabe a esse Conselho formar uma comissão que faça uma

259visita ao Hospital João Batista Caribé, porque é seríssimo. Quatro
260funcionários da higienização forma transferidos, porque não foram lavar
261roupa do hospital, pegar ônibus para levar. O que está acontecendo é uma
262situação que tem que haver a intervenção por parte do Estado. Tem uma
263pessoa que está irregular, tal de Geórgia que é enfermeira, a SESAB já
264ligou para ela que não poderia estar na chefia da higienização. Quer dizer,
265ela continua sendo enfermeira formada, não presta serviços, dizendo ela
266que está assumindo o setor de chefe da higienização, mas não pode porque
267está irregular. A SESAB pediu que a mesma se afastasse, mas ela não se
268afastou. Fica perseguindo o pessoal da higienização. Queria que essa
269comissão fosse lá, tomasse providências, escutasse os funcionários um a
270um, porque verão que realmente é verídico o que estamos falando aqui.” A
271conselheira Maria do Carmo Brito de Moraes informou que esteve no
272Hospital Juliano Moreira e colocou a importância da participação dos
273conselheiros nessas visitas para que pudessem tornar visível o que sempre
274foi invisível. “Penso que o Juliano Moreira já melhorou bastante, mas ainda
275temos outras situações que precisamos enfrentar e ajudar na questão da
276saúde mental. Tenho um filho que é deficiente mental e cuido de meu
277cunhado esquizofrênico. É uma vida complicada, mas sou feliz, porque
278podemos fazer com que essas pessoas tenham uma vida mais tranqüila, sem
279agressões. Precisamos fazer com que todas as pessoas olhem a saúde
280mental de forma mais humanizada. Não apenas os profissionais que estão
281lá e tratam essas pessoas, mas todos nós, porque dependemos da saúde
282mental. Tudo que está acontecendo no Hospital João Batista Caribé se vê
283que tem um pouco de problema da saúde mental. Esta é transversal,
284precisamos nos cuidar, cuidar dos outros, mostrar e sinalizar que a saúde
285mental precisa ser olhada de forma mais cuidadosa por todos.” Destacou
286que além da deficiência, as crianças da APAE estavam chegando lá com
287transtornos e as pessoas estavam ficando apavoradas, pelo número de
288crianças com esse problema. “A questão do CAPS é importante,
289participamos do 1º encontro de saúde mental infanto-juvenil, tem meninos
290da APAE que temos preocupação, pois podem também estar envolvidos
291com drogas, porque hoje em dia com a questão da inclusão isso é
292preocupante, porque a maioria das crianças que são deficientes moram nas
293periferias, a maioria da deficiência mental vem das condições sociais,
294então, é preocupante e precisamos fazer isso. Necessitamos que a saúde
295mental seja preservada principalmente com os relatos que temos visto
296aqui.” Eliane Araújo Simões pontuou que falaria da saúde em seu contexto
297maior, abrangendo saúde mental, saúde do trabalhador e a saúde como um
298todo. “Célia traz a questão da saúde mental, a saúde consistente. Então, é
299disto que precisamos. Uma saúde consistente, resolutiva que trabalha as
300questões demandadas por essa nossa população. Isso é uma necessidade.”
301Destacou para os conselheiros que não ficassem só nas reuniões mensais,

302 *vomitando* os seus anseios e suas angústias. “Queria comungar com vocês
303 para que buscássemos estar juntos em outros momentos que não seja esse
304 para nos posicionarmos enquanto Conselho sobre todas essas questões que
305 estão aí. Trazer para essas reuniões o que é necessário, porque não adianta
306 virmos aqui falar e não ter os argumentos de um contexto todo de saúde
307 que sabemos que está desmoronando. Vim de um encontro de
308 farmacêuticos do norte/nordeste e lá debatíamos terceirizações, saúde + 10,
309 porque sabemos que o financiamento é uma realidade, então precisamos
310 buscar esses 10% e as terceirizações e privatizações foram temas abordados
311 e debatidos insistentemente. E ao chegar aqui, me causou incômodo saber
312 que o Hospital Manoel Victorino será terceirizado a partir de janeiro e na
313 sequência virão os outros hospitais. Pergunto a vocês: saúde é comércio?
314 Não, não pode ser comércio. Então, peço a essa mesa, que tenho certeza
315 que é uma coordenação que nesse momento busca dar uma dinâmica a esse
316 Conselho, promova para mais próximo a discussão da terceirização, para
317 que enquanto Conselho tomemos ciência dessas terceirizações que estão
318 aflorando, que estão sendo continuamente implementadas, sem que
319 façamos uma discussão ampliada sobre isso. Precisamos lembrar que
320 estamos aqui para contribuir, debater e discutir. Não nos omitimos em fazer
321 essas discussões.” A conselheira Julieta Maria Cardoso Palmeira colocou
322 que registraria mais um intento que marcaram para a saúde pública na
323 Bahia, que é a questão de que a BAHIAFARMA, laboratório público de
324 medicamentos irá produzir a partir de 2014 com transferência de
325 tecnologia, medicamentos para pacientes transplantados. “Isso nos fortalece
326 e só é possível a partir da destinação que o Ministério da Saúde fez por
327 meio de uma parceria de desenvolvimento produtivo com a empresa
328 NOVARTIS que vai repassar para a BAHIAFARMA a sua tecnologia e
329 iremos produzir esses medicamentos num volume para o SUS nacional, já
330 que a BAHIAFARMA não produz para comercializar num mercado, de um
331 modo geral. Só produzimos para o SUS, para a compra centralizada do
332 Ministério da Saúde.” Ressaltou que logo em 2014 começa a ter os
333 medicamentos. Se inicia a transferência de tecnologia que é uma tecnologia
334 complicada, não é algo simples, mas já é um tento, porque a obrigação de
335 em 05 anos a BAHIAFARMA ter total autonomia para a produção desses
336 medicamentos. Ou seja, concluir a transferência de tecnologia. “Penso que
337 isso tem um grande efeito social, não só para a Bahia como para o SUS
338 nacional.” O conselheiro José Abelardo Garcia de Meneses mencionou que
339 tinha as informações do Ministério da Saúde e da própria Vigilância
340 Sanitária do Estado da epidemia anunciada de dengue que aguarda a todos
341 nesse verão da Bahia. “Para os senhores terem uma idéia, 27 municípios da
342 Bahia estão entre os mais infestados pelo *Aedes aegypti*. Em Itabuna que
343 em 2009 teve uma epidemia extraordinária que necessitou a mobilização
344 inclusive das Forças Armadas para atender a população. Naquela época

345 tinha um índice predial de infestação de 10,8% e agora está com 18,4%.
346 Penso que o Conselho Estadual de Saúde deveria de alguma forma se
347 manifestar no sentido de alertar às autoridades, principalmente porque
348 estamos em mudança de gestão e isso é mais um complicador para a
349 assistência, no sentido de que, uma vez anunciada a epidemia, que as
350 prefeituras se preparem com insumos para atender à população. Mudança
351 de gestão, orçamentos fechados, dificuldades orçamentárias. É preciso que
352 em dezembro, ainda nas gestões que se encerram, seja devidamente
353 preparada a assistência para reposição de líquido, leitos, ou seja, todo um
354 arcabouço necessário para atender a população desses municípios, inclusive
355 Salvador. É muito importante que, nós que fazemos parte do Sistema Único
356 de Saúde como fiscalizadores possamos orientar e alertar a população e os
357 gestores, principalmente, para essa epidemia que se anuncia.” O
358 conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos informou que no dia 06 de
359 dezembro de 2012 em Brasília, ocorreu mais um encontro do área técnica
360 do sistema prisional que tratou da questão da gestante privada de liberdade.
361 “Isso ocorreu lá, temos essas informações que seriam tratamentos
362 desumanos que essas mulheres têm recebido dentro dos presídios.
363 Quando elas estão grávidas não têm nenhum tipo de tratamento
364 diferenciado, mesmo sendo uma mulher gestante desse presídio. O que está
365 sendo tratado é que se desenvolva uma lei ou algo que favoreça de qualquer
366 sorte um tratamento diferenciado dessas mulheres que estão privadas de
367 liberdade.” Comunicou que estava acontecendo também o 12º Encontro de
368 Direitos Humanos Estadual no Centro de Convenções, tendo iniciado no
369 dia 13/12/2012 e se encerrando no dia 14/12/2012. Comentou o tratamento
370 desumano com os idosos no Sistema Único de Saúde. “Esse tratamento está
371 ocorrendo com esses idosos. Essa semana uma pessoa idosa me chamou
372 chorando, acordou às 3 horas da manhã, ficou na fila, quando foi aberto o
373 portão as pessoas correram e essa pessoa idosa não podendo acompanhar
374 ficou sem a senha para ser atendida e ainda foi chamada de coitadinha.
375 Disse que não era coitadinha, mas uma mulher guerreira, forte, corajosa
376 que acordou 3 horas da manhã e foi para essa fila. Então, diante desse
377 tratamento, em especial na cidade de Salvador com as pessoas idosas não
378 podemos ficar calados, são pessoas extremamente fragilizadas que estão
379 preferindo morrer em casa a se queixar de doença, porque sabem que não
380 vão encontrar tratamento e precisamos de fato dar essa tranquilidade a
381 essas pessoas idosas.” Informou que no dia 21 de dezembro o padre Felipe
382 que ficou 21 anos na Pastoral Carcerária estará indo em missão para o
383 Amazonas. Está deixando a Pastoral aqui e indo para outra missão para
384 levar esse seu carisma e trabalho na missão junto às pessoas. Convidou a
385 todos para participar de uma missa que iria acontecer no pátio do Presídio
386 Salvador no dia 21/12/2012 às 9 horas. “Se alguém desejar participar, pode
387 me passar o nome para que possamos relacionar na lista para ter acesso ao

388pátio para conviver um pouco com nossos irmãos privados de liberdade.
389São em torno de 1.500 pessoas e estaremos lá junto com eles. E de maneira
390especial iremos encontrar em sua maioria quase 100% de negros e pobres.”
391Declarou que esteve participando de uma palestra na Universidade Católica
392do Salvador (UCSAL) e estava dizendo que nunca fora convidado para
393visitar uma família de privados de liberdade na Pituba, Barra ou Caminho
394das Árvores, mas sempre foi convidado para visitar essa família nos guetos.
395“Vemos que de fato é uma questão de justiça que precisa ser desenvolvida
396em nosso país.” O Senhor Secretário Geral informou que por problemas
397técnicos o relógio iria continuar mostrando o horário, mas não sairá o aviso
398sonoro. O conselheiro Walney Magno de Souza informou que estava
399acontecendo naquele dia no Hotel Barra Sol o 4º Fórum de Políticas para
400Povos Indígenas da Bahia, onde se trata também da saúde. Destacou que
401esse Fórum tinha o objetivo de continuar promovendo ações, estratégias
402para o fortalecimento do movimento indígena na Bahia. “Ontem acabei
403lendo uma frase que recebi do colega Moysés que diz o seguinte: salve
404nossas ações de sociedade civil, ainda autônomos e independentes, com
405foco naquilo que realmente interessa. Nossa dignidade.” Ressaltou que em
406um segundo momento falaria o que aconteceu lá e foi muito aplaudido
407depois que falou a frase de Moysés.” O conselheiro Jair Alves dos Santos
408informou que do dia 03 a 06 de dezembro de 2012 foi realizado em Brasília
409a 3ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência.
410“Tivemos a presença da Presidente da República que inclusive pronunciou
411de forma incorreta a palavra ‘portadora’. Ela foi criticada bastante, mas
412depois retornou a palavra e corrigiu. Foi um sucesso muito grande. Colocou
413que o Hospital Dom Rodrigo de Menezes era uma relíquia, um monumento
414histórico e não poderia ser privatizado. É um hospital que tem mais de 50
415anos, sendo um dos mais antigos de Salvador. E dentro do contexto, será
416feito um novo hospital, porém com a característica voltada para o Hospital
417Couto Maia. Talvez não seja ideal estar falando isso para vocês, mas meu
418pai trabalhou nesse hospital durante 40 anos e ali tem muitas coisas que
419podem ser preservadas. Descobri que foi feito um consultório e será
420totalmente destruído, pois a informação que tive do diretor foi que fizeram
421porque não tinha onde investir o dinheiro. Olha só, foi feito um consultório
422dentro do hospital e será destruído, porque eles disseram que não sabiam
423como fazer. Acho isso um absurdo, está acontecendo e é alarmante. Doe-
424me, quando cheguei lá fazendo visita, juntamente com o coordenador
425nacional do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela
426Hanseníase (MORHAN), fazendo algumas filmagens, visitas e
427descobrimos que ali estava ocorrendo algo triste, sem sequer preservar a
428natureza, sem verificar o que estava ocorrendo. Vocês sabem que a
429hanseníase é algo de séculos, há muitos anos se combate a hanseníase no
430Brasil. E aquele hospital é como se fosse uma referência. Quando se fala

431em referência em hanseníase hoje na Bahia, se fala no Hospital Dom
432Rodrigo de Menezes.” O conselheiro Luis Delfino Mota Lopes colocou que
433estava conversando com o secretário, encontrou um ex-conselheiro do CES
434e relatava para ele que era uma honra muito grande estar contribuindo com
435o setor de saúde, com a saúde pública do estado da Bahia. “No entanto, os
436conselheiros saem daqui, não levam nenhum certificado, um diploma,
437talvez reconhecendo os dias que ele passou aqui debatendo, discutindo e
438elevando a saúde pública no estado da Bahia. Comentei isso até com o
439secretário Solla, que façamos uma sessão em janeiro e convoque alguns
440conselheiros que por aqui passaram e faça uma homenagem para eles
441dando um certificado de participação, alguma coisa que fique cravado.
442Teria a honra de colocar em meu consultório médico uma placa com o
443período em que estive aqui.” Comentou que viu com relação a um conselho
444vizinho, onde o Conselho de Pernambuco distribuiu um jornal do
445Conselho. “E não temos um jornal, nem que fosse semestral com as ações e
446com as palavras dos conselheiros.” Declarou que esteve em uma
447marmoraria na região do sisal e perguntara ao dono por que os
448trabalhadores não estavam protegidos. “Ele disse que se fosse começar a
449fazer as medidas que acho certa a concorrência não iria fazer, seus produtos
450sairiam mais caros e não poderia proteger o trabalhador.” Solicitou que
451fosse sugerido ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
452(CEREST) que fiscalizassem as marmorarias, pois os trabalhadores
453estavam inalando pó e teriam pulmões de pedra no futuro, sendo maior
454custo para o SUS e para a saúde pública. Com relação à PPP, sugeriu uma
455sessão para discutir a situação do Hospital do Subúrbio. “Tenho relatos
456positivos da assistência médica do Hospital do Subúrbio, apesar da sua
457gestão ser uma PPP. Gostaria que a administração do Hospital do Subúrbio
458viesse a este Conselho, nos colocasse como está funcionando, porque como
459parte da população e de forma geral, queremos serviços que funcionem e
460não que uma senhora não seja ultrapassada na fila. Não estou muito
461preocupado se ele é um serviço público ou privado, contanto que preste
462uma boa assistência á população. Faça essa solicitação para dar subsídio,
463para saber se devemos aconselhar o avanço nessas PPPs ou não. Estou
464achando um saldo positivo, mas, ainda sou pouco esclarecido com relação a
465isso.” A conselheira Maria Luiza Costa Câmera comunicou que estavam em
466plena semana dos direitos humanos. Foi convidada no dia 14 de dezembro
467de 2012 para fazer a palestra no Centro de Convenções. “Muito me deixa
468honrada, vendo o companheiro pedir certificado, dispensaria até, porque
469nos é uma obrigação, pois defendemos com unhas e dentes como eu, os
470direitos à cidadania. Infelizmente irei encerrar o ano sem nenhuma
471comemoração. Estamos em uma cidade cercada de meio cidadão para todos
472os lados. Continuo dizendo o que já disse aqui várias vezes: a porta da
473Associação Baiana de Deficientes Físicos é uma porta de lamúrias,

474questionamentos, pessoas pobres, abaixo da linha da pobreza que não
475sabem nem onde se dirigir em busca de direitos. E a minha palestra de
476direitos humanos se quiserem assistir, será da dor ao dom e ao direito de ser
477feliz. É isso que buscamos no meu trabalho a cada dia com os 05 pilares
478que devemos dar maior importância na nossa vida. A família, o meu
479trabalho, os amigos, a saúde e a vida espiritual. Iremos encerrar o ano
480muito preocupados com a saúde dos nossos irmãos, dos nossos
481soteropolitanos que não sabem onde fazer uma mamografia porque
482descobriram nódulos, se orienta que faça, jogados de posto em posto de
483saúde sem saber onde fazer. Pessoas que não sabem onde buscar cadeiras
484de rodas, porque acredito que a posituação dos direitos humanos está no
485papel, mas que está muito difícil de ser concretizado. Encerro o ano feliz
486por estar lutando, participativa, combativa em todos os lugares que me
487chamarem. Essa força que vem de Deus agradeço todos os dias, pois tenho
488uma saúde de ferro e todos os dias olho minha agenda, não posso nem
489cumprir. É o que ocorrer, do que estão me chamando lá, do que estão
490gritando em prol de alguém que dê uma orientação. É isso que vemos em
491nossa cidade. Quero continuar e que em 2013 tenhamos um compromisso
492social muito maior do que todos os anos que ficaram para trás. Amanhã
493minha palestra será às 10 horas.” O conselheiro Washington Luís Silva
494Couto saudou a todos, ao Dr. Rogério do Ministério Público, ao deputado
495José de Arimatéia, ao Movimento do Mais Saúde, um movimento que
496também estava encabeçando e tentando levar para regionais. “Hoje, alguns
497conselheiros, inclusive ontem à noite também, eu e Marcos estávamos lá, é
4982º Seminário sobre Saúde da População Negra e quem puder dar uma
499passada, pegar o material, é muito importante, é aqui mesmo no hotel, do
500outro lado do estacionamento.” Solicitou que no ponto do *o que ocorrer*
501pudessem pegar o resultado da análise de cada conselheiro em relação á
502assistência religiosa nas unidades hospitalares da SESAB. Material que foi
503entregue, falado na última reunião para que pudessem inclusive levar para
504esse seminário como resultado positivo, já que isso iria permitir com que
505outras religiões de outras matizes que realmente não conseguem ter acesso
506ou muitas vezes com dificuldades, preconceito ainda existente para que
507tenha assistência religiosa para as pessoas que estão enfermas, dentro dos
508hospitais internadas. Informou que ocorreu essa semana no município de
509Ibotirama, começando no dia 04 de dezembro, indo até aquela data o Saúde
510em Movimento. “Com a etapa de Ibotirama já extrapolamos mais de 300
511mil consultas em oftalmologia e chegando ao patamar de quase 100 mil
512cirurgias de catarata. É um programa que está tendo um belíssimo
513resultado.” Comunicou que no dia anterior foi inaugurada mais uma
514Unidade de Pronto Atendimento (UPA) em Macaúbas. Ressaltou que como
515conselheiros tinham a responsabilidade de averiguar todos os fatos, pegar
516todas as informações antes de trazer algum tipo de denúncia, alguma

517colocação. “Primeiro, os hospitais, tanto o Dom Rodrigo de Menezes como
518o Couto Maia não serão privatizados. Esses informes do SINDSAÚDE e de
519outros sindicatos que estão aqui não condizem com a verdade. A gestão não
520será privatizada. Não existe essa questão do concurso.” Destacou para o
521conselheiro Antônio Carlos que seria mais justo e honesto da parte dele se o
522mesmo colocasse os fatos como realmente ocorreram. “Primeiro, a sua
523posição por ser cargo comissionado e não servidor do hospital. Se sua
524relação de conflito com a direção, afinal você também faz parte da direção,
525penso que seria justo também ter as pessoas que estão envolvidas aqui para
526colocar. Não concordo com sua postura de ter colocado uma questão
527pessoal, parecendo que a direção do hospital, nós gestores, o secretário
528Solla fosse o que está perseguindo ou fazendo isso tudo. As coisas têm que
529ficar bastante claras, é um informe, se tiver direito de resposta irei fazer um
530debate. Não estou entrando em detalhes, só vou pedir ao conselheiro que
531traga aqui os diretores, as informações precisas e este Conselho tirar um
532grupo, uma comissão ou até mesmo duas. Dr. Jorge Solla na última reunião
533aqui trouxe a pauta, convidou para uma audiência pública. Houve duas
534audiências públicas, então, vamos trazer à baila aqui a questão da PPP e
535monta esse grupo.” Propôs que os conselheiros fizessem um grupo menor
536para avaliar o que o conselheiro Antônio Carlos colocou e trouxesse os
537resultados para o Conselho. O Senhor Secretário Geral declarou que não
538iria se estabelecer em ponto de informe, pontos de debate, réplica e tréplica.
539“Isso é impossível, se alguém no *o que ocorrer* tiver vontade de retomar o
540assunto, daí retomaremos, senão não avançaremos sobre a pauta da própria
541reunião.” Informou que dia 28 de novembro de 2012 houve uma audiência
542com o Ministério Público Estadual, com a GESAU e foi prestar
543depoimento sobre a situação que vem acontecendo no município de
544Salvador, acerca do acesso tardio aos serviços de HIV/AIDS no município
545de Salvador. O que envolve também serviços de âmbito estadual e federal.
546“Pude prestar o meu depoimento e já encaminhar duas outras solicitações
547ao Ministério Público com relação á pactuação feita em Comissão
548Intergestores Bipartite (CIB) de medicamentos para infecção oportunista e
549DST que em 2011 não foi cumprida, não foi utilizado um centavo que
550estava no PAM, na Programação Anual de Metas em DST/AIDS e, portanto
551será matéria de análise e também sobre uma análise de toda a política de
552DST/AIDS, desde quando foi implantada em 2002 até 2012, posto que
553perdemos a portaria 2313 e ainda não temos do estado da Bahia nenhuma
554garantia de como ficará a sinalização exata de no nosso Plano Estadual de
555Saúde, no plano anual, como será a rubrica para essas ações.” Informou
556também que no dia 30 de novembro de 2012 pôde gravar um programa do
557TVE em debate, na TV Educativa da Bahia sobre o 1º de dezembro e a
558situação da AIDS na Bahia. “Deve ter sido veiculado no dia 09 de
559dezembro de 2012, domingo às 8:30h e espero que alguém tenha assistido

560para que pudéssemos colocar o tema em debate.” Comunicou que no dia 03
561de dezembro de 2012 houve a Reunião do Fórum Baiano de Organizações
562Não Governamentais (ONGs/AIDS) e trataram de fazer uma análise sobre
563como foram as ações do Fórum de 2012, discutiram as dificuldades de
564diálogo que vem acontecendo no âmbito do Movimento Social de Luta
565Contra a AIDS e gestão de DST/AIDS, das regras que vem sendo impostas
566sem pactuação com o movimento social. “Ou seja, diálogo social estamos
567caminhando para diálogo zero e isso vem sendo uma tônica, vem
568acontecendo muito e prejudicando inclusive as ações das Organizações das
569Sociedades Civis (OSCs). Já não temos projetos de ONGs e não estamos
570conseguindo nem cumprir com projetos estratégicos. E também as
571dificuldades de obtenção dos dados epidemiológicos sobre DST/AIDS que
572reiteradamente pedimos que seja atualizado e fornecido para o movimento
573social. E se este não consegue obter dados sobre AIDS, de certa forma
574facilitado, quem dirá a população que deveria saber desses dados para
575poder tomar alguma atitude.” Comunicou ainda que no dia 04 de dezembro
576de 2012 teve uma entrevista ao vivo com a TV Universitária, da
577Universidade Federal do Rio Grande do Norte, também sobre AIDS. E no
578dia 1º de dezembro de 2012 como Conselheiro Estadual de Saúde e
579membro da Sociedade Civil Organizada que foi convidado para ação de
580lançamento do Boletim Epidemiológico de 2012 do Brasil, com a presença
581do Ministro da Saúde, o Secretário de Saúde da Bahia e com a Secretária
582Municipal de Saúde. “Inclusive diretor do Departamento Nacional de
583DST/AIDS, tive o desprazer de ser desconsiderado como representante de
584Sociedade Civil numa mesa de abertura de um evento que se propunha a
585falar de dados epidemiológicos e não citou nenhum caso, não falou de
586casos do Brasil, da Bahia nem de Salvador. Um evento que maquiou um
587posto de saúde para dizer que alguma coisa vem sendo feita, uma
588comunidade que recebeu limpeza pública no dia do evento e mal se falou
589que se estruturam ações de *fique sabendo*, ou seja, de testagem diagnóstica
590para DST/AIDS. No entanto, as pessoas depois que recebem diagnóstico de
591DST/AIDS em Salvador/Bahia, tem em torno de 03 a 08 meses de tempo
592para conseguir a primeira consulta e poder saber se vai conseguir resistir a
593AIDS. Então, acho deplorável e já quero me manifestar que da próxima vez
594que for convidado como Sociedade Civil para estar em uma mesa de
595abertura e não me for dada a palavra, não farei aquilo que alguns
596conselheiros, e peço desculpas aos conselheiros que estavam lá no
597momento, que foi o conselheiro Josivaldo e a conselheira Fátima, não farei
598barraco, me mantereí calado, mas, depois farei o que fiz e me manifestarei
599em listas nacionais, perante órgãos públicos nacionais sobre o desrespeito e
600a falta de consideração que está havendo sobre as ações de DST/AIDS
601nesse país. Posteriormente o nosso diálogo terá que ser dessa forma.
602Tensão, já que não conseguimos ter diálogo nesses momentos.” O

603Deputado José de Arimatéia saudou a todos, mencionando ser um prazer
604imenso estar ali naquela manhã participando da última reunião do Conselho
605do ano de 2012 e parabenizando a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia,
606Secretário Dr. Jorge Solla e os conselheiros que têm um papel fundamental
607nesse processo de ajuste na questão do funcionamento da saúde do estado
608da Bahia. “A Comissão de Saúde da Assembléia Legislativa também tem
609recebido as reclamações da população e vocês aqui tem sido também o
610porta-voz da comunidade.” Ressaltou que deixaria uma mensagem, já que
611estava se aproximando o final do ano e como presidente da Comissão de
612Saúde da Assembléia na próxima semana, terça-feira, estaria apresentando
613o Relatório das Ações da Comissão de Saúde. “Se vocês puderem participar
614para acompanhar. Deixo essa mensagem que na bíblia, Provérbios 31,
615versículo 8, diz o seguinte: Abre a tua boca a favor do mudo, a favor dos
616direitos de todos os desamparados. Veja que Deus quando falou isso na sua
617palavra, quando ele se refere ao mudo, não é aquela pessoa que já nasce
618com deficiência de não falar. Ele fala exatamente para as pessoas
619necessitadas que não tem o conhecimento dos seus direitos. Então ela se
620torna uma pessoa muda. Se a pessoa não cobra, se a pessoa não fala! Por
621isso que vocês do Conselho, como nós parlamentares, vereadores,
622secretários, governador, presidente da república, ministro, enfim, temos um
623papel fundamental em olhar para esse povo. Aqueles que são mudos e os
624que estão desamparados. Principalmente quando se trata também da saúde.
625A nossa amiga Maria Luíza estava falando que não tem o que comemorar,
626penso que nossa presença aqui, estamos plantando. São coisas que não se
627resolve da noite para o dia. Não é em vão esse momento que vocês se
628reúnem para discutir os problemas da saúde, como também a senhora no
629seu trabalho que tem colaborado. Pode ter certeza que a senhora plantou o
630ano todo e essa semente será colhida com certeza, no próximo ano. Não
631desanimem, continuem lutando, perseverando, pois a palavra de Deus
632também diz que temos que perseverar e acreditar. A bíblia diz que a fé é a
633certeza de coisas que se esperam e convicção de coisas que não se vê. A fé
634é você acreditar, pois a qualidade do vencedor é nunca desistir e sim
635acreditar naquilo que ninguém acredita. Tenho certeza que vocês do
636Conselho colaboraram muito para a saúde da Bahia.” O Senhor Secretário
637Geral agradeceu ao deputado pelo empenho de ter mantido contato
638presencial com o Conselho, manifestar esse apoio da Assembléia
639Legislativa aos trabalhos do Controle Social em saúde na Bahia. Colocou a
640ata da 192ª reunião ordinária do CES em discussão e votação que foi
641aprovada à unanimidade. O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio
642mencionou que a comissão executiva do CES se atentasse para as pautas
643que ficam transferidas para outra reunião. “Tivemos algumas pautas que
644ficaram transferidas, iremos aprovar agora a pauta e nessa reunião não está
645pronta o que foi transferido. Por exemplo, a discussão sobre assistência

646farmacêutica do estado da Bahia. Os repasses dos fundos que sobra, aquela
647discussão que propusemos que não pôde ficar no *o que ocorrer*, que não
648pôde virar ponto de pauta.” Sugeriu que a comissão executiva se atentasse a
649colocar na pauta da reunião posterior, todas as pautas que ficarem
650pendentes.” O Senhor Secretário Geral destacou que pela sinalização iriam
651ter que verificar de que forma a pauta realmente não foi cumprida.
652“Naquele momento ela de certa forma ficou trancada e agora não pôde ser
653retomada, até por questões de prioridade.” Passou a palavra para a Sra.
654Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES para ler as
655Comunicações da Presidência. **COMUNICAÇÕES DA PRESIDÊNCIA. 1.**
656Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de
657Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo
6585, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da
659Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 3251/07, tendo
660como objeto “REFORMA DO HOSPITAL SÃO JORGE” no valor de
661R\$10.135.416,98 (dez milhões cento e trinta e cinco mil quatrocentos e
662dezesesseis reais e noventa e oito centavos). **A COMISSÃO**
663**INTERGESTORES BIPARTITE DA BAHIA – CIB, APRESENTA AS**
664**SEGUINTE RESOLUÇÕES APROVADAS NO SEU ÂMBITO PARA**
665**CONHECIMENTO DESTE CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE -**
666**CES. 1. RESOLUÇÃO CIB Nº 337/2012 - Critérios para a distribuição**
667**dos recursos financeiros correspondentes à Compensação das**
668**Especificidades Regionais para o ano de 2012. 2. RESOLUÇÃO CIB Nº**
669**338/2012 - A proposta de implementação da capacidade instalada em**
670**Radioterapia, em unidades pertencentes à Rede Estadual de Atenção**
671**Oncológica, compondo assim a Subrede Estadual de Radioterapia do**
672**Estado da Bahia conforme Anexo I. 3. RESOLUÇÃO CIB Nº**
673**339/2012 - A transferência da gestão municipal da unidade de saúde,**
674**referência de média e alta complexidade de Salvador - Hospital**
675**Universitário Professor Edgard Santos - CNES: 0003816, para a gestão do**
676**Estado da Bahia. 4. RESOLUÇÃO CIB Nº 340/2012 - A transferência**
677**da gestão municipal da unidade de saúde, referência de média e alta**
678**complexidade de Salvador - Maternidade Climério de Oliveira - CNES:**
679**0004731, para a gestão do Estado da Bahia. 5. RESOLUÇÃO CIB Nº**
680**341/2012 – A Habilitação de 04 (quatro) leitos de UTI Adulto Tipo II no**
681**Hospital IBR – Instituto Brandão de Reabilitação, no município de Vitória**
682**da Conquista - BA. 6. RESOLUÇÃO CIB Nº 342/2012 -**
683**Credenciamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF Tipo I no**
684**município de Itapicuru. 7. RESOLUÇÃO CIB Nº. 343/2012 – A**
685**alocação dos recursos financeiros referente ao exercício 2012 e 2013, do**
686**Componente I - Cirurgia de Catarata específica da população de extrema**
687**pobreza dos Municípios sob Gestão Estadual. 8. RESOLUÇÃO CIB Nº**
688**344/2012 - O credenciamento de Equipes de Saúde Bucal – ESB nos**

689municípios de Irajuba, Luis Eduardo Magalhães e Cocos. 9. RESOLUÇÃO
690CIB Nº 345/2012 – O credenciamento de Equipes de Saúde da Família –
691ESF nos municípios de Cocos e Luis Eduardo Magalhães. 10.
692RESOLUÇÃO CIB Nº 346/2012 - O credenciamento de Agentes
693Comunitários de Saúde – ACS no município de Itapicuru. 11.
694RESOLUÇÃO CIB Nº 347/2012- A Reabilitação do CEO Tipo I do
695município de Mata de São João. 12. RESOLUÇÃO CIB Nº 348/2012 - A
696Habilitação do Serviço de Cirurgia Cardiovascular Pediátrica do Hospital
697Martagão Gesteira, no município de Salvador. 13. RESOLUÇÃO CIB Nº
698349/2012 - A Habilitação de 06 novos Leitos de UTI Coronariana Tipo II
699do Hospital Promatre, no município de Juazeiro. 14. RESOLUÇÃO CIB
700Nº. 350/2012 - A Reclassificação dos 07 leitos de UTI Adulto Tipo II já
701habilitados, para 05 leitos de UTI Adulto Tipo II do Hospital Promatre, no
702município de Juazeiro. 15. RESOLUÇÃO CIB Nº 351/2012 - A Habilitação
703em Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia do
704Instituto Saúde de Valença, no município de Valença. 16. RESOLUÇÃO
705CIB Nº 352/2012 - O Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes
706com Acidente Vascular Cerebral – AVC Tipo III, do Hospital Geral Roberto
707Santos, no município de Salvador. 17. RESOLUÇÃO CIB Nº 353/2012- O
708Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular
709Cerebral – AVC, Tipo II, do Hospital IBR – Instituto Brandão, no
710município de Vitória da Conquista. 18. RESOLUÇÃO CIB Nº 354/2012 -
711A emissão de parecer favorável ao credenciamento do Centro de Atenção
712Psicossocial – CAPS, no município de Seabra. 19. RESOLUÇÃO CIB Nº
713355/2012 – A habilitação dos procedimentos de Laqueadura e Vasectomia
714para o Hospital Municipal de Porto Seguro, no município de Porto Seguro.
71520. RESOLUÇÃO CIB Nº 356/2012 - A habilitação do município de
716Rodelas para aquisição dos medicamentos de Saúde Mental na Atenção
717Básica junto à SESAB. 21. RESOLUÇÃO CIB Nº 357/2012 – O
718detalhamento do Componente de Atenção Domiciliar do Plano de Ação da
719Rede de Atenção às Urgências, para o município de Poções. 22.
720RESOLUÇÃO CIB Nº 358/2012 - Os Serviços de Atenção Domiciliar dos
721Hospitais da Rede Própria da SESAB. 23. RESOLUÇÃO CIB Nº 359/2012
722- O termo de adesão que entre si celebram a secretaria da saúde do estado
723da Bahia e municípios, para recebimento de computadores, visando a
724implantação do SI-PNI e implementação do SINAN. 24. RESOLUÇÃO
725CIB Nº 360/2012 – O repasse, regular e automático, em parcelas mensais
726do Fundo Estadual de Saúde - FESBA para o Fundo Municipal da Saúde no
727município de Seabra, para atender ao custeio da Unidade de Pronto
728Atendimento Jorge Alves de Oliveira – UPA 24 Horas do município de
729Seabra. 25. RESOLUÇÃO CIB Nº 361/2012 - Tabela de Valores
730Diferenciados da Tabela Unificada do SUS para Procedimentos
731Ambulatoriais de apoio diagnóstico do Programa Estadual do Rastreamento

732do Câncer de Mama. 26. RESOLUÇÃO CIB Nº 362/2012- A exclusão da
733Razão Social da Clínica São Marcos Empreendimentos Hospitalares CNPJ
734nº 136033600001-20 do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/
735CNES nº 0005517, passando este cadastro a ser incorporado a Razão Social
736da Clínica Nossa Senhora da Graça CNPJ nº 14460609000158. 27.
737RESOLUÇÃO CIB Nº363/2012 - O credenciamento de dois Núcleos de
738Apoio à Saúde da Família – NASF Tipo II no município de Itamaraju. 28.
739RESOLUÇÃO CIB Nº 364 / 2012 - A Habilitação em Unidade de
740Assistência de Alta Complexidade em Neurologia do IBR – Instituto
741Brandão de Reabilitação do município de Vitória da Conquista. 29.
742RESOLUÇÃO CIB Nº 365 / 2012 – A Habilitação em Unidade de
743Assistência de Alta Complexidade em Cardiovascular do IBR – Instituto
744Brandão de Reabilitação do município de Vitória da Conquista. 30.
745RESOLUÇÃO CIB Nº 366/2012 - Parecer favorável a implantação da
746Central de Regulação Interestadual de Leitos – CRIL BA/PE. 31.
747RESOLUÇÃO CIB Nº 367/2012 - Proposta de Incentivo Financeiro de
748Custeio destinado à Central de Regulação Interestadual de Leitos – CRIL
749BA/PE, no Estado da Bahia. 32. RESOLUÇÃO CIB Nº 368/2012 - A
750solicitação do pleito de ampliação do teto financeiro de média e alta
751complexidade para o município de Juazeiro com o objetivo de ampliação
752da rede de serviços e atendimento à Rede de Atenção Interestadual Bahia-
753Pernambuco. 33. RESOLUÇÃO CIB Nº 369/2012 - O repasse regular de
754recursos do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde de
755Seabra, para atender ao custeio da Unidade de Pronto Atendimento Jorge
756Alves de Oliveira – UPA 24 Horas do município de Seabra. 34.
757RESOLUÇÃO CIB Nº 370/2012 - O valor referencial para
758Credenciamento de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI para o
759Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do
760Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado da Bahia. 35. RESOLUÇÃO
761CIB Nº 371/2012 - O recebimento do valor referente a terceira parcela do
762repasso financeiro do Ministério da Saúde para UPA do município Rio
763Real, Porte I, conforme recomendação da Portaria nº 1.020/09 do GM/MS.
76436. RESOLUÇÃO CIB Nº 372/2012 - A justificativa formal acerca da
765relevância e da necessidade da alteração do endereço da Construção do
766Pólo da Academia da Saúde do município de Itiruçu. 37. RESOLUÇÃO
767CIB Nº 373/2012 - A habilitação do Serviço de Atenção à Saúde Auditiva
768Alta Complexidade no Hospital Otorrino de Feira de Santana. A
769conselheira Eliane Araújo Simões colocou que o arquivo contendo as
770resoluções não chegou até ela. O Senhor Secretário Geral mencionou que a
771Secretaria Executiva reenviasse o arquivo, até para que pudessem registrar
772e manter em arquivo pessoal dos conselheiros solicitou que os conselheiros
773que tivessem alguma manifestação com relação às comunicações da CIB
774que sinalizassem. A conselheira Eliane Araújo Simões colocou que a

775resolução 18, a resolução 354 de 2012 a emissão do parecer favorável ao
776credenciamento do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS no município
777de SEABRA, gostaria de lembrar que nessa resolução por não termos uma
778estruturação dos serviços farmacêuticos nos municípios é interessante que
779observemos se haverá esse credenciamento e procurar saber se existem
780serviços farmacêuticos estruturados nesses municípios para que essas
781drogas possam ser ofertadas com segurança para que esses pacientes
782possam ser acompanhados na utilização desses medicamentos de forma
783segura e eficiente. Em relação a 356 a habilitação do Município de Rodelas
784para a aquisição de medicamentos de saúde mental na atenção básica,
785chamo a atenção também sobre essa questão buscando a mesma coisa da
786resolução 354 que mencionei, na resolução 368 a solicitação do pleito de
787ampliação do teto financeiro de média e alta complexidade para o
788município de Juazeiro com objetivo de ampliação da rede de serviços e de
789atendimento a Atenção Interestadual Bahia e Pernambuco, a uma
790necessidade de investimentos nesse município da rede de média e alta
791complexidade de como está a atenção básica e os serviços de atenção
792primária nesse município é satisfatório? A necessidade de investir
793pressupõe-se que nesse investimento a atenção básica esteja sendo atuante.
794O Sr. Secretário Geral passou para a Sr.^a Rosângela Katayose que fez sua
795apresentação referente ao Projeto de Gestão do Trabalho e Educação em
796Saúde sendo enviada para todos os conselheiros por e-mail e encontra-se
797para visita pública no site do Conselho Estadual da Saúde endereço
798eletrônico www.saude.ba.gov.br/ces. O conselheiro José Silvino Gonçalves
799dos Santos enfatizou a importância da capacitação e a oferta de ferramentas
800aos trabalhadores para que eles possam desenvolver um trabalho digno,
801com amor e dedicação a quem tanto precisa dos serviços de saúde. Gostaria
802de ressaltar que o trabalhador necessita valorizar o SUS, ele precisa estar
803dentro da programação de capacitação e da melhoria de qualidade e de
804informação ao trabalhador essa é a forma de valorizar o SUS. Digo isso
805porque encontramos em muitas pautas de reivindicações de segmento de
806trabalhadores em saúde reivindicando plano de saúde complementar,
807considero uma falta de informação ou mesmo o trabalhador não acreditar
808naquilo que eles desenvolvem. Por isso peço que de fato possa introduzir
809dentro dessa capacitação, dessa informação, dessa motivação e de
810valorização naquilo que ele trabalha e que até mesmo o sustenta e que paga
811o salário dele que é o SUS. Quando na pauta de reivindicações vemos lá
812plano de saúde complementar, acredito que essas pessoas estão dizendo que
813não acreditam no SUS, por isso precisam de um assistência diferenciada
814daquilo que vou oferecer, para mim é uma falta de compreensão do
815segmento que faz essa reivindicação, já pontuei isso em Brasília na XIV
816Conferência Nacional de Saúde e tenho pontuado isso em diversos espaços
817e precisamos de fato ter trabalhadores motivados e capacitados de

818compreender que aquilo que ele está fazendo é de fato um bom serviço e
819que o SUS é um sistema que pode garantir ao trabalhador todo atendimento
820de saúde que ele necessita e não ele está reivindicando um serviço de saúde
821suplementar, isso me deixa muito triste e sem acreditar quando vejo um
822segmento desse trazer em sua pauta esse tipo de reivindicação e até
823mesmo provocando greve deixando de prestar serviço a população por
824conta de um plano de saúde suplementar isso me deixa triste não só a mim,
825mas de toda uma sociedade a qual represento aqui. O conselheiro Marcos
826Antônio Almeida Sampaio associou-se ao conselheiro Silvino no seu
827pensamento salientando que é uma das pautas que precisa ser discutida não
828discutindo a ideia dos trabalhadores não terem direito ao plano, eles tem o
829mesmo direito à saúde já que o SUS é universal e todos têm o direito a
830saúde e qualidade de vida, mas acredito que quem presta serviço ao SUS
831deveria usar o SUS como único instrumento de assistência a saúde, quem
832também ensina na escola pública deveria ter seus filhos lá na escola pública
833esse debate precisa ser feito. Primeiro parabenizar, todas às vezes quando
834são pensadas algumas políticas de valorização aos trabalhadores elas são
835muito importantes, porque trabalhadores satisfeitos sabemos que o trabalho
836anda, mas dizer que queria ver nesse projeto ou analisar se há possibilidade
837de incluirmos a questão da implantação do Programa de Combate ao
838Racismo Institucional – PCRI e fazermos a discussão do racismo
839institucional que hora acomete os trabalhadores e a sociedade acho que
840precisamos colocar nesses momentos, gostaria de um esclarecimento se há
841alguma coisa nesse projeto que fala a respeito de uma política de
842valorização dos trabalhadores negros, pedimos na outra reunião quem
843tivesse um mapeamento de como estão os negros nos cargos de chefia na
844área de saúde do estado da Bahia. Muitas das vezes vamos no hospital
845vemos o negro empurrando a maca, limpando o hospital mais raramente
846encontramos um gestor de uma dessas unidades negro precisamos criar
847políticas de discussão de gêneros queria vê se criávamos algo nesse sentido
848de que em alguns anos aqui na Bahia possamos ver um quadro bastante
849expressivo de negros e negras no quadro da gestão central da saúde. Queria
850saber se ainda há tempo de incluirmos essa pauta dentro da discussão e
851quando vamos discutir uma política que passa pela questão da educação
852permanente acho que tem que está presente sempre a questão de gênero e a
853questão do quesito raça cor que não pode desconsiderar, pois sabemos que
854os negros são os que mais sofrem e todos os momentos temos que provar
855que somos capazes, que temos inteligência, que somos preparados e muitas
856das vezes não nos reconhecem e dizem que somos esforçados, mas não
857somos esforçados temos inteligência onde acredito que essa política servirá
858muito para o estado da Bahia. O conselheiro Edson Moraes de Oliveira
859parabenizou a SUPERH na pessoa de Rosangela Katayose pela
860apresentação. O prazo de inscrição dos projetos foi 30/11/2012 se já foi

861enviado esse projeto ou está sendo apresentado aqui porque o ultimo dia foi
86230/11/2012, sobre a questão do Objetivo Geral: Incentivar à implantação,
863implementação de estratégias para despreciação e fortalecimento do
864Trabalho em Saúde no Estado da Bahia, a grande dúvida é no item dos
865Objetivos Específicos: Apoiar a implantação/ implementação de Mesas
866Regionais/ Municipais de Negociação Permanente em Saúde, com vista a
867democratizar as relações de trabalho no Estado da Bahia. No segundo item
868Estimular e assessorar a implantação e/ou implementação de Plano de
869Cargos, Carreiras e Vencimentos/ Salários nos municípios do Estado da
870Bahia – PCCV/PCCS. A minha grande preocupação Katayose é que a
871grande dificuldade é que nos municípios não tem planos de cargos e
872geralmente para a questão da saúde é precário a questão dos professores já
873tem uma questão muito avançada, mas o estado além de estimular e criar
874esse reconhecimento e valorização do trabalhador e se ele acompanha
875também os recursos que vão ser implementados que é a grande dificuldade,
876os municípios recebem os recursos são estimulados com essa questão, mas
877se o estado está acompanhando e se esses recursos estão sendo efetivados
878porque o trabalhador lá na ponta não é beneficiado com a estratégia
879colocada pelo Governo Federal e que o ente do estado seja estimular os
880municípios para isso porque a grande problemática é que os municípios não
881tem o reconhecimento da valorização dos trabalhadores, os trabalhadores
882estão lá na ponta não estão sendo reconhecidos e valorizados. Josivaldo
883colocou aqui que talvez foi o estopim disso que lhe foi apresentado da volta
884do GT – Grupo de Trabalho, o SINDACS - Sindicato dos Agentes
885Comunitários de Saúde e Contedores de doenças Endêmicas e
886Epidemiológicas do Estado da Bahia, apresentou uma proposta para o
887estado o reconhecimento e a valorização também quero ver se na proposta
888apresentada pelo sindicato se isso se coloca também, porque o sindicato
889apresentou uma valorização do trabalhador, que se nessa questão que o
890sindicato apresentou uma proposta de uma minuta de um incentivo estadual
891para os trabalhadores Agentes Comunitários e Agentes de Combate a
892Endemias se também incide nessa questão dos planos e cargos que é uma
893valorização no estado do trabalhador porque o Governo Federal e o estado
894tem apresentado propostas, mas os municípios não tem reconhecido e
895valorizado os trabalhadores, o sindicato apresentou uma proposta que seja
896uma coisa direta para o estado, para os municípios e os municípios criam as
897suas específicas para serem beneficiados e valorizados esses trabalhadores.
898A conselheira Isadora Oliveira Maia colocou que gostaria de saber se a
899fundação já enviou o projeto e que projetos são esses? O acompanhamento
900e que verbas vão ser essas para a própria fundação das quais gostaria que
901realmente fosse pautada, pois acho que esclareceria bastante para não
902termos problemas em relação à própria fundação. A fundação vai fazer
903projetos na área de tecnologia da informação? E quais são os municípios e

904se são contratualizados com a Fundação Estatal através até pela própria
905problemática da CER - Compensação de Especificidades Regionais que são
906aqueles repasses que já existem. Gostaria de um esclarecimento pautado em
907relação à Fundação Estatal. A conselheira Eliane Araújo Simões salientou
908ter achado extremamente importante esse diagnóstico onde nessa pesquisa
909do CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde traz que os
910gestores sem qualificação formal, sem autonomia na utilização dos recursos
911orçamentários ou contratação de pessoal, a falta de planejamento das ações,
912a falta de pagamento a ausência nos sistemas de informação. Achei que
913essas questões levantadas realmente são de fundamental importância que
914esses profissionais sejam qualificados e que essas questões possam ser
915trabalhadas com esses gestores e que essa discussão aconteça, por isso,
916gostaria de saber Katayose se os trabalhadores participaram da elaboração
917desse projeto? É interessante que vejamos porque como protagonistas desse
918trabalho eles deveriam estar dentro dessa elaboração para que eles
919assumissem o que os colegas estão falando aqui o compromisso com a
920saúde para que não venham companheiro Silvino fazendo reivindicações de
921ordem econômica e social quando deveriam buscar aquele maior
922compromisso com a questão da saúde e com as pessoas a quem eles
923atendem no dia a dia gestores ou trabalhadores de um modo geral. No
924projeto de desprecarização a Bahia enquanto protagonista da agenda do
925trabalho decente e nas realizações das suas conferências traz agora esse
926projeto, é extremamente importante, ouvi alguém perguntar aí se ele já foi
927apresentado? Ou se estamos aqui apenas homologando, acho que hoje é só
928uma apresentação achei muito importante todos os dois projetos, mas não
929me vejo em condição se por acaso aqui existir uma votação em condição de
930fazer isto porque acho que precisamos nos debruçar melhor e talvez quem
931sabe se nesse processo de análise destes documentos aí fazer algumas
932inclusões porque não podemos receber a bola porque não estamos em um
933campo de futebol para pegar a bola e fazer o gol. Não estamos em outro
934lugar, estamos no Controle Social onde temos de analisar, refletir para que
935as coisas deem certo e caminhem bem acho que esse é o nosso propósito
936enquanto Controle Social. Reforçando aqui Edson a sua preocupação os
937municípios baianos eles não estão cumprindo com a sua responsabilidade
938eles não valorizam o seu trabalhador, aquela história da lei orgânica do
939município que é uma tortura, nossos sindicatos Julieta está me olhando,
940mas temos uma boa relação porque a B
941AHIAFARMA está de parabéns, temos negociado e ela tem valorizado os
942trabalhadores dela, mas os municípios baianos não estão fazendo isso, não
943respeitam o profissional, não tem a preocupação de implantar no seu
944município o serviço de assistência farmacêutica decente e essas questões
945dos indicadores para a avaliação do desempenho seriam uma indecência se
946esses municípios fizessem isso porque eles não estão dando aos

947trabalhadores as condições reais de trabalho, desde o seu atendimento a
948população até a sua condição financeira e de existência é extremamente
949precarizada. O Sr. Secretário Geral enfatizou que identifica alguns
950problemas que é a questão no âmbito da gestão de saúde, então é assim
951Planos de Cargos Carreira e Vencimentos vocês estão falando dos
952trabalhadores, mas os trabalhadores estão submetidos a gestões de saúde
953então o meu maior problema é identificar isso aqui sem qualificação em
954gestão na maioria das vezes, sem autonomia sobre recursos orçamentários o
955que quero saber é que estes planos e projetos vão fazer sobre isso não sobre
956os cargos e vencimentos. Estive em Ilhéus há poucos dias atrás onde foi
957feito uma brincadeira onde o pessoal de Ilhéus disse que iria entrar para o
958Guinness book porque já tinham mais de dezoito gestores de saúde só nessa
959gestão municipal. Temos que tentar ver o que é que isso trará para gente,
960que incida sobre o modelo administrativo desse país que gera uma
961instabilidade no plano político de composição de quadros de gestão, temos
962quadros de gestão que na maioria das vezes são cargos de confiança e
963existe uma rotatividade ao bel prazer geralmente de prefeitos ou então a
964Secretaria Municipal de Saúde ela não tem nenhuma autonomia sobre a
965gestão orçamentária financeira, geralmente é a Secretaria de
966Administração. A pergunta bem clara é adianta o PCCV – Plano de Cargos,
967Carreira e Vencimentos diante disso? O que é que esse projeto vai resolver?
968Outra coisa é como é que estarão esses projetos envolvido com o COAP –
969Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde e as pactuações que serão
970regionalizadas, porque vocês falaram sobre uma mesa regional de
971negociação, mas tudo isso terá que estar amarrado com o COAP, desculpe-
972me são as novas regras e precisamos ver. Será que só fortalecendo o PCCV
973resolverá os problemas de identificação sobre a gestão de saúde? E como
974isso vem sendo dialogado com o COSEMS - Conselho Estadual de
975Secretários Municipais de Saúde da Bahia, para tratar dos desafios
976existentes. Alguém está pensando em elaborar um plano de sensibilização
977de gestores e digo prefeitos e secretários, entraremos como novas gestões
978agora em 2013, a minha pergunta é um plano de sensibilização de gestores
979sobre as diretrizes estaduais de saúde, sobre o plano estadual de saúde para
980mim se não tiver isso não resolve nada, não é mais só sobre plano de
981carreira, não resolve porque temos questões políticas que não são
982resolvidas nunca e o COSEMS para mim tem um papel que não vem sendo
983feito que é de fazer isso. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva
984salientou ser um desafio para a Superintendência de Recursos Humanos
985essa questão quando é apresentado aqui, primeiro porque já está
986regulamentado o Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos da SESAB,
987principalmente no que diz respeito que eram os dois itens que faltavam que
988era a promoção e a progressão e isso já está regulamentado e significa que
989vai ser um trabalho muito grande do ponto de vista para a Superintendência

990de Recursos Humanos quando se trata da promoção, porque através da
991qualificação e a Superintendência de Recursos Humanos é responsável pela
992qualificação dos trabalhadores da saúde e aí temos uma imensidão de
993categorias profissionais principalmente de nível médio com deficiência de
994qualificação onde será um grande desafio, será um grande desafio para os
995conselheiros estarmos vendo de que forma até porque isso aqui acabou de
996ser colocado essa relação com os municípios porque costume dizer e sem a
997mínima preocupação que na maioria dos municípios os administradores,
998administram como se estivessem administrando suas fazendas ou suas
999casas, é uma mistura de feitor com capataz, precisamos ter uma relação de
1000exigência porque é a grande maioria dos municípios, falo porque conheço,
1001se tem plano para os seus municípios é apenas para cumprir alguma
1002formalidade exigida pelo sistema com um todo, mas são trabalhadores que
1003são tratados assim, por exemplo quero contratar Josivaldo deixo Josivaldo
1004trabalhando depois digo Josivaldo você vai para a Vigilância Sanitária.
1005Daqui a pouco não quero mais, não vá fazer isso, é dessa forma no geral
1006com raríssimas exceções que se dá essa relação de planos trabalhistas
1007dentro dos municípios, é um desafio e precisamos realmente buscar essa
1008relação com o COSEMS para podermos avançar porque quem conhece os
1009municípios sabem o que o trabalhador do município independentemente se
1010ele é da saúde ou não mas como estamos falando da saúde e como é que se
1011dá essa relação e a que eles são submetidos. Precisamos realmente ter esse
1012reforço e essa discussão mais aprofundada, a nossa participação e
1013principalmente a gestão não sei se através da superintendência, mas
1014principalmente da superintendência. A conselheira Maria do Carmo Brito
1015de Moraes colocou que considera assim, por exemplo, o serviço de saúde,
1016educação e as políticas públicas são tidas como direito, ninguém faz as
1017coisas como benesses você faz como direitos e como temos um processo de
1018educação em crise essa compreensão torna-se difícil. Como Moysés falou o
1019PCCV por si só não vai modificar uma realidade, a desprecarização do
1020trabalho acho que tenha que partir do próprio profissional se ele tem um
1021conhecimento mais evoluído e tem conhecimento dos seus direitos como
1022trabalhador ele pode exercer aquilo que chamamos do controle da pressão
1023social. Temos uma deformidade que sempre falo com relação a formação
1024profissional que não traz no bojo da discussão a questão da
1025responsabilidade ética, política e técnica trazendo a questão muito
1026cartesiana, a questão técnica e que não passa uma discussão maior, então
1027essa questão da política de saúde essa compreensão os prefeitos não têm, os
1028que estão entrando não têm, talvez os que estão saindo podem estar
1029entendendo um pouquinho, mas estão indo embora. Mas quem está
1030entrando não entende isso, secretário de saúde não entende, e médico tudo
1031bem tem formação técnica de médico, mas não tem essa compreensão mais
1032ampla porque você trabalhar com relação a política é você garantir direitos

1033e se você não tem essa compreensão é muito difícil você trabalhar no
1034favorecimento, você trabalha precarizando mesmo, você trabalha com
1035benesse, você trabalha passando na frente da Regulação independente da
1036necessidade. Acho que vamos demorar muito para que isso aconteça temos
1037o COSEMS que poderia fazer esse meio de campo porque se não for assim
1038não vamos desprecarizar serviço nenhum, porque as próprias pessoas que
1039estão trabalhando às vezes têm receio de estar avaliando a sua prática
1040profissional e considerar como precário porque ela poderá ser retaliada.
1041Acho que é difícil se não temos um processo de educação por traz disso,
1042você pode ter um estado todo organizado, mas se não tiver a base da
1043educação, da compreensão, do que é hoje o nosso papel que é a
1044Constituição que temos que seguir a questão da dignidade do ser humano
1045que independe como Marcos coloca assim política para mulher, para negro
1046e para todo mundo. Acho que você vendo a dignidade do ser humano não
1047importa homem, mulher, criança, idoso, encarcerado, deficiente é um ser
1048humano. É dignidade. A defesa tem que ser essa e do trabalhador se não
1049tiver isso como pano de fundo porque você tem a Constituição como meta e
1050nos orienta não vamos sair muito não. A conselheira Julieta Maria Cardoso
1051Palmeira colocou que esse projeto de gestão do trabalho, o Conselho
1052Estadual de Saúde deveria tomar consciência do significado desse projeto
1053de gestão do trabalho, porque o Controle Social ele deve ver os caminhos e
1054que estão às novas propostas apresentadas e ver como isso pode reverter
1055melhor e como se pode contribuir para a implantação de novos projetos que
1056impliquem numa maioria das condições de saúde da população, entendo
1057que esse projeto no que foi apresentado aqui, significa exatamente uma
1058política de valorização dos servidores. Posto isso, essa valorização ela
1059implica em um diagnóstico da situação, implica em ver a relação do gestor
1060com os trabalhadores e implica em iniciativas no âmbito da gestão e das
1061condições de trabalho, salarial e de aperfeiçoamento e capacitação dos
1062trabalhadores, essa é a espinha ou esqueleto o resto é musculatura. Gostaria
1063de saldar a iniciativa do Projeto de Gestão do Trabalho porque acho que ele
1064contém esses elementos o que precisamos ver como isso pode ser
1065potencializado diante do que vemos no cotidiano na saúde de um modo
1066geral. Saúdo aqui quem falou dos diagnósticos em relação às varias áreas
1067dos municípios onde se expressam as políticas, essa é a oportunidade que
1068temos a partir dessa política, de intervir nisso e contribuir com isso, é uma
1069iniciativa do executivo, do gestor e proponho que seja impresso melhor
1070essa proposta para que o Conselho tome consciência do significado dela
1071das suas implicações que são muito relevantes. É uma iniciativa nova de
1072valorização dos trabalhadores podemos ter críticas a forma como está se
1073dando, mas é uma iniciativa então isso precisa ser registrado porque isso é
1074uma coisa relevante e precisamos agarrar com força no Conselho as
1075entidades aqui presentes os gestores e os prestadores como é o caso da

1076BAHIAFARMA que por sinal gostaria que corrigisse porque a
1077BAHIAFAAMA é prestadora. O Sr. Estevão Toffoli Rodrigues – Diretor de
1078Gestão do Trabalho e da Educação da Fundação Estatal Saúde da Família
1079colocou que na portaria do ministério foram apresentados dois projetos na
1080Bahia os dois apresentados pela SESAB. Um foi o que Rosângela Katayose
1081apresentou e o outro é um projeto relativo ao plano de carreira da Fundação
1082Estatal Saúde da Família. Gostaria de trazer um contexto geral bem rápido
1083para justificar que tem muita sintonia com a fala da conselheira Julieta, esse
1084é um projeto do Ministério da Saúde colocado em uma portaria para a
1085garantia de recursos para os estados e o Distrito Federal. E é consenso que
1086o Ministério da Saúde tem tido uma dificuldade muito grande de lidar com
1087as questões de gestão do trabalho como um todo que é uma questão muito
1088ampla, pois as falas de vocês colocam bastante amplitude da pauta de
1089gestão do trabalho, mas em especial uma pauta específica da gestão do
1090trabalho que é o objeto dessa questão que são os planos de carreira e a
1091desprecarização do trabalho. Por que que o Ministério da Saúde tem tido
1092dificuldade de lidar com esse assunto? Porque no processo do SUS de
1093descentralização e de redução da oferta direta pelo Ministério da Saúde e
1094descentralização para estados e municípios isso tem cabido cada vez mais
1095aos municípios e ainda aos estados e não mais ao Governo Federal. Então,
1096só o que o Governo Federal conseguiu até hoje estabelecer foram diretrizes
1097nacionais. Existiu um protocolo da mesa nacional de negociação sobre o
1098plano de carreira que tem lá dez diretrizes e políticas pontuais que
1099premiavam iniciativas como Inova SUS etc. Agora o Ministério tem muita
1100dificuldade de alocar recursos para estimular a criação de planos de
1101desprecarização do trabalho porque a rigor é dito o seguinte: isso aí é tarefa
1102dos estados e dos municípios. A tarefa do Governo Federal é só estimular,
1103ajudar por isso que saudamos com muita felicidade essa iniciativa que é a
1104primeira que traz recursos concretos para os estados para financiarem
1105carreiras estaduais e em especial carreiras regionais que tem bases
1106municipais então é nesse sentido que o estado fez a primeira proposta que
1107Rosângela apresentou e fez uma segunda proposta que queria apresentar
1108muito sinteticamente, pois não trouxe a apresentação que é a avaliação de
1109que a carreira criada pela a Fundação Estatal ela tem muita sintonia com o
1110que está colocado na carreira de amplitude estadual com base municipal e
1111dar conta dos dois objetivos que é desprecarização do trabalho que é
1112altíssima em especial na assistência básica, temos dados de 85% de
1113precarização das relações de trabalho na atenção básica e em especial a
1114criação de uma carreira com garantia de questões que são colocadas como
1115prioritárias. A carreira da Fundação já tem esse reconhecimento que pelo
1116menos nove dos dez itens que está naquele protocolo nacional sobre
1117carreiras, pelo menos nove dos dez itens são atingidos pela carreira da
1118Fundação Estatal então isso fortalece a ideia de que seria uma carreira

1119interessante para está premiada nessa questão por isso que colocamos como
1120prioritária na apresentação do projeto, lembrar que tem uma disputa ainda
1121com relação a outros projetos, apresentamos os projetos da SESAB e da
1122Fundação, mas que ainda tem vários outros projetos no Brasil inteiro.
1123Temos a estimativa que tem cerca de 60 projetos apresentados e vão ser
1124premiados quinze, então a gente ainda tem uma disputa colocada então não
1125dá para garantir que iremos ganhar esse processo. Com relação à Fundação
1126queria apresentar só cinco diretrizes que colocamos como é uma carreira já
1127existente não poderíamos colocar um projeto como criação em uma carreira
1128ou proposição de uma nova carreira, dividimos em cinco diretrizes onde a
1129primeira delas que é avaliar a atual carreira da Fundação e realizar estudos
1130que justifiquem a permanência ou a alteração de alguns dispositivos, por
1131exemplo, o estudo do mercado de trabalho que também foi colocado por
1132Rosângela. Segundo que é aprimorar esse plano de carreira que já está
1133colocado na Fundação, terceiro que é a implantação da mesa de negociação
1134permanente da Fundação o espaço de negociação dos trabalhadores da
1135Fundação e o estímulo a implantação das mesas regionais de negociação no
1136estado da Bahia ter atividades de visita e aqui vai lembrar que casa muito
1137com a questão de sensibilização dos gestores é um estímulo a participação
1138dos gestores que há necessidade para a qualificação da atenção de carreiras
1139para os profissionais de planos que garantem essas carreiras. O quarto que é
1140aperfeiçoar essa gestão compartilhada entre a Fundação e os Municípios
1141certo que é síntese da proposta da Fundação. E por último é garantir as
1142ofertas de gestão de trabalho e da educação obviamente que é um projeto
1143que é ligado ao plano de carreira não vai resolver todas as demandas da
1144área de gestão do trabalho, mas estamos querendo que seja usado como
1145dispositivo para estimular tanto o fortalecimento de uma carreira já
1146existente com a utilização dessa carreira enquanto modelo para expansão
1147pra outras carreiras, somente esse esclarecimento geral. A Sr.^a Rosângela
1148Katayose salientou que quando vocês colocam primeiro a questão da
1149motivação acho que é de fundamental importância aliás quando pensamos
1150em motivação pensamos não na motivação no movimento que a pessoa faz
1151em relação a conseguir algo, mas no sentido do prazer que ele tem em
1152relação aquilo que ele faz, isso só conseguiremos de fato, se conseguimos
1153implementar uma política que pense no posto de trabalho e no perfil
1154daquela pessoa para ocupar aquele posto de trabalho e isso claro que é
1155interessante e que a gente possa estar pensando enquanto mesmo serviço
1156público tenhamos essa possibilidade apesar de que estamos na lógica de um
1157concurso público que você vai e faz uma prova e em cima disso você ocupa
1158um posto de trabalho que as vezes você não tem o menor perfil para ele,
1159mas minimamente que possamos possibilitar e que a gente possa ofertar
1160postos e pessoas para trabalhar de acordo com o perfil que é um grande
1161desafio. Em relação à discussão do racismo e outras questões de grupos

1162vulneráveis não está dado aqui acho que podemos trabalhar nos conteúdos
1163ofertados nos processos de qualificação nas formações e isso sem dúvida
1164nenhuma quando pensamos em sujeitos, pensamos em sujeitos que tenham
1165defesas em relação a determinados segmentos da sociedade no resto
1166também da dúvida. Em relação ao prazo Edson claro que o ideal é que
1167estivéssemos aqui antes de hoje teríamos apresentado no mês anterior e
1168termos formado uma comissão para compor e está discutindo e construindo
1169esse projeto, mas não teve tempo hábil, não tivemos mesmo, quando a
1170superintendente tomou conhecimento da publicação do edital é porque ela
1171foi em Brasília ficou sabendo e aí chegou com a questão de menos de três
1172dias para podermos elaborar o projeto e está remetendo para aqui.
1173Exatamente por conta até dos prazos em relação à questão de recursos,
1174então foi de fato ou apresenta ou perderemos a oportunidade, não tínhamos
1175como perder essa janela de oportunidade principalmente a questão de
1176financiamento dos processos, por isso que estamos apresentando pós, mas
1177claro estamos esperando contar com as contribuições de vocês sem dúvidas
1178em relação ao processo de implementação todo como está previsto. Em
1179relação a questão de acompanhar o objetivo geral que você traz Edson em
1180relação a aplicação sem dúvida nenhuma inclusive o motivo que está
1181ausente aqui a maioria das pessoas que trabalham na superintendência que
1182estão ausentes, por que estamos com um evento na Escola de Formação
1183Técnica discutindo a questão da composição, porque entendemos que um
1184grupo apenas de profissionais aqui no nível central da SESAB não dão
1185conta de pensar num processo de implementação de uma política e de
1186valorização dos trabalhadores do SUS aqui no estado da Bahia, precisamos
1187de instâncias regionais é isso que estamos tentando conformar e aí
1188convidamos todos os representantes que falei das pessoas que de alguma
1189forma podem estar assumindo essa função de estar coordenando os grupos
1190de gestão do trabalho no estado da Bahia como um todo para termos um
1191apoio dos processos regionalizados de apoio institucional em relação a
1192esses processos que precisam implementar tanto aqui na Secretaria de
1193Saúde do Estado da Bahia como em um município bem distante. Quando
1194falamos em relação à participação dos trabalhadores trago uma questão
1195assim, quando implementamos a proposta de trabalhar sentado em uma
1196mesa com trabalhadores e os gestores estamos sem dúvida nenhuma
1197estamos legitimando a participação desses trabalhadores na formulação de
1198políticas, não resta a menor dúvida, pode não ser a política ideal, porque é a
1199que é possível naquele momento, pode não ser o ideal, mas é a que é
1200possível principalmente considerando as limitações orçamentárias que
1201temos, mas a disponibilidade de estar com a representação dos
1202trabalhadores discutindo e formulando política. Acho que podemos de
1203alguma forma estar fomentando e buscando disseminar isso para o resto da
1204Bahia. A questão do plano de carreiras concordo com você, quando você

1205fala que não é só o plano de carreira que vai dar conta, mas acho que já é
1206um avanço, como trabalhadores e me colocando no lugar dele e
1207considerando a questão da satisfação preciso ter a garantia que o meu
1208trabalho seja reconhecido e que tenha a responsabilidade ou mesmo a
1209evolução na carreira que não fique estagnada e a partir que me qualifique
1210de alguma forma para o trabalho mais ao mesmo tempo tenho a
1211possibilidade de ter essa evolução, de alguma forma a carreira sim é uma
1212ferramenta extremamente importante se queremos valorizar o trabalhador.
1213E quando você coloca em relação da COAP - Contrato Organizativo da
1214Ação Pública da Saúde sem dúvida nenhuma pensamos no processo
1215regionalizado de discussão sem dúvida entram as comissões de integração
1216ensino serviço de forma regionalizada que vão de alguma forma dar apoio
1217em relação à questão da discussão dos processos dos planos de educação
1218permanente de forma regionalizada não resta a menor dúvida e isso não
1219pode estar de maneira nenhuma dissociado, isolado sem discussão com os
1220municípios em relação a essas questões. Em relação ao plano de
1221sensibilização dos gestores, quando Estevão traz a questão da discussão
1222desses processos, sem dúvida nenhuma e de alguma forma chamamos os
1223gestores para estar trazendo e discutindo essas questões sem dúvida já é um
1224processo de sensibilização que não resta a menor dúvida, reconhecemos a
1225importância da participação do COSEMS, é um parceiro fundamental nesse
1226processo. O que Silvio traz em relação à questão da promoção, progressão,
1227qualificação e a relação deles com o município acho que só conseguiremos
1228fazer, fazendo e se de fato não colocarmos a mão na massa sempre
1229ficaremos no discurso, na necessidade e efetivamente temos que
1230experimentar e aí sim, quando discutimos de forma regionalizada com os
1231municípios, acho que de alguma forma estamos estabelecendo essa relação
1232de acompanhamento e junto com os Núcleos de Gestão do Trabalho sem
1233dúvida estaremos assegurando esse processo de acompanhamento. A
1234conselheira Isadora Oliveira Maia perguntou a Sr. Estevão da Fundação
1235Estatual esse projeto que foi apresentado, a Fundação Estatal foi citada que
1236estará em parceria e que projetos são esses da própria Fundação Estatal que
1237vão ser apresentados, os municípios irão ser contemplados, são os
1238municípios que a Fundação Estatal irá contratualizar. Conversamos na
1239última reunião que qualquer projeto que não desvirtuasse, mas que não
1240fossem apenas de saúde da família já que a Fundação tem esse contexto de
1241projetos, que fossem apresentados, já existem? Já existem cidades? Vão ser
1242gestões em municípios? Já tem esses municípios? Valores conversamos no
1243Conselho Curador, mas apenas para ter uma noção do que foi citado em
1244relação a Fundação. O Sr. Estevão Toffoli Rodrigues – Diretor de Gestão
1245do Trabalho e da Educação da Fundação Estatal Saúde da Família colocou
1246que em resumo é um projeto de fortalecimento do plano já existente,
1247independente de qual área de atuação que possa vir até a Fundação, os

1248trabalhadores são concursados, com a carreira garantida pela Fundação é
1249um estudo da carreira existente, qualificação da carreira existente e
1250fortalecimento e ampliação da carreira existente. Por exemplo: ampliando a
1251contratualização geral dos municípios, a expansão da carreira da Fundação
1252com oferta de um produto para gestões municipais os instrumentos de
1253gestão do trabalho e de educação da Fundação Estatal poderem ser
1254oferecidos para os municípios, mas não tem nenhum produto novo da
1255Fundação, nenhum serviço novo bolado e nem pensado isso como oferta
1256para algum município específico, é para fortalecer o que já existe e
1257expandir, essa é a diretriz colocada, esclarece? Claro que podemos fazer
1258uma discussão na Fundação internamente e também mais detalhada de
1259como isso é aplicado posteriormente porque aí tem uma minúcia que toma
1260muito tempo, acho que poderíamos fazer depois. O Sr. Secretário Geral
1261informou que esse ponto de pauta, não sei os senhores conseguem ter a
1262noção, é uma proposta de projeto que ainda está sendo encaminhada para o
1263Ministério, ainda vai passar por um processo de concorrência pública com
1264outros estados então não está dado, não está necessariamente resolvido,
1265mas é uma possibilidade de que o estado da Bahia consiga tentar viabilizar
1266dois projetos que vão ajudar no nosso estado essa questão de
1267desprecarização das relações de trabalho acho que o encaminhamento a ser
1268dado é pela a aprovação dessa proposta de projeto de gestão do trabalho
1269relativo a Portaria 2517 do Ministério da Saúde e desde já não sei se
1270contempla os conselheiros de que possamos receber, isso é uma exigência
1271nossa pois somos Controle Social que é de receber o projeto conforme ele
1272está sendo remetido ao Ministério da Saúde receber o projeto para que
1273todos os conselheiros saibam aquilo que está aprovando. Colocou em
1274votação e foi aprovado pela maioria tendo apenas uma abstenção por parte
1275do conselheiro Jair Alves dos Santos. Teremos que ter esse cuidado com a
1276questão da abstenção sim porque haverá momentos que como conselheiro
1277irei me abster e até votar contrário mesmo é o processo democrático,
1278gostaria de colocar para os conselheiros que temos uma pauta ainda a
1279vencer agora, mas temos horário de até uma e meia para sairmos aqui por
1280conta do almoço temos como pauta agora a questão da situação da Rede de
1281Laboratórios do Estado da Bahia e a Senhora Edna que irá apresentar essa
1282pauta para o Conselho Estadual de Saúde. Temos duas pautas para tarde,
1283dividimos em duas e duas se não correremos o risco de não termos quórum e
1284não poderemos deliberar no período da tarde, lembrando vários conselheiros
1285já sinalizaram que precisarão sair no período da tarde, então correremos o
1286risco de não sermos deliberador então temos que aproveitar o horário. A
1287Sr.^a Edna Maria Pagliari Coordenadora da Rede de Laboratórios da Saúde
1288Pública do Estado da Bahia propôs apresentar para vocês como estamos
1289acompanhado todo trabalho de estruturação da Rede Estadual de
1290Laboratórios de Saúde Pública do Estado da Bahia. Sua apresentação foi

1291envidada para todos os conselheiros por e-mail e encontra-se para visitaçã
1292pública no site do Conselho Estadual da Saúde endereço eletrônico
1293www.saude.ba.gov.br/ces. A conselheira Eliane Araújo Simões parabenizou
1294a Sr.^a. Edna pela sua apresentação, depois da sua apresentação fiquei de
1295certa forma satisfeita porque as entidades farmacêuticas em 2011 junto aos
1296profissionais de saúde os bioquímicos da rede, tiveram uma inquietação
1297que já vinha acontecendo desde 2009 quando surgiu a terceirização do
1298laboratórios da rede pública e continuamos na luta porque esse movimento
1299iniciasse em 2009 levando todo o ano de 2010 tranqüilo, chegando no fim
1300do ano recebemos um edital que foi de dezembro de 2010 e nesse edital
1301estava lá a terceirização dos laboratórios das urgências e emergências e das
1302maternidades e novamente a luta, estivemos no Conselho Estadual trazendo
1303não as terceirizações e naquele momento Josivaldo pediu exatamente que
1304esse ponto fosse debatido. Hoje a Edna nos traz aqui depois da gente
1305enquanto entidades farmacêuticas, sindicatos farmacêuticos, Conselhos
1306Regional de Farmácia os próprios colegas bioquímicos entendendo que os
1307laboratórios são 85% do diagnóstico usado pela assistência médica e
1308também porque entendíamos que a terceirização não iria resolver a questão
1309dos laboratórios e o que aconteceu desse processo atendendo a nossa
1310reivindicação o SAIS - Superintendência de Atenção Integral à Saúde na
1311pessoa da Gisélia que nos recebe e entendendo a necessidade de
1312trabalharmos essa questão, através de uma instrução normativa ela cria uma
1313comissão sendo ela tripartite onde estavam as entidades farmacêuticas no
1314caso como iniciamos o movimento ficou o sindicato o LACEN –
1315Laboratório Central de Saúde Pública Prof. Gonçalo Moniz a própria
1316Secretaria na pessoa da Cristiane, e nesse processo o que aconteceu foi que
1317essa comissão fez. Essa comissão tinha uma proposta e um objetivo que era
1318traçar um diagnóstico da situação desses laboratórios então todos da
1319comissão visitamos 18 laboratórios da rede estadual inclusive fomos a
1320Ilhéus, Vitória da Conquista e saímos mundo a fora e trouxemos, sentamos
1321e elaboramos um relatório que foi entregue a Solla e a Gisélia e que teve a
1322apresentação para todos os coordenadores desses laboratórios que foram
1323convidados e como conclusão observamos que não havia necessidade de
1324terceirizar, apenas alguns ajustes poderiam ser feitos, vejo agora que me
1325parece que a ideia que tudo aquilo que era indicado nesse relatório, perdão
1326Silvio esqueci de citar o SINDSAÚDE também nessa luta, então tudo
1327aquilo que pensávamos era uma realidade não havia necessidade de
1328terceirizar. E a Bete no início do mês de dezembro disse Eliane quero duas
1329pessoas para falar sobre a rede de laboratórios porque havíamos pedido que
1330esse assunto fosse tocado aqui porque queríamos trazer aquela realidade
1331que vimos e detectamos e que era uma coisa verdadeira e não havia porque
1332terceirizar os laboratórios não havia porque entregar a gestão. Bete me
1333falou que iria trazer uma pessoa, mas infelizmente era um dos nossos

1334membros dessa comissão que fez um trabalho é uma pessoa que trabalha na
1335rede pública é uma pessoa que tem uma experiência maravilhosa e
1336infelizmente não pode vim, mas a Edna nos traz um recado e nos traz uma
1337esperança de que essa rede de laboratórios será nossa será publica, é isso
1338Edna? Então ficamos felizes. O conselheiro Jair Alves dos Santos salientou
1339que tem algumas dúvidas que me chamou a atenção, talvez tivesse
1340cochilando, mas prestei atenção a alguma coisas aqui, como é feito o
1341sistema de marcação para os usuários na regulação, ou seja, o médico
1342prescreve um exame para uma pessoa e esse exame muitas vezes ele não
1343consegue e as vezes é demorado, não se acha onde fazer, tem algum
1344laboratório privado conveniado ao Laboratório Central? A outra pergunta é
1345como é feito o processo de regulação para esses exames? O conselheiro
1346Sílvio Roberto dos Anjos e Silva colocou que é importante ressaltar Edna a
1347esperança que é trazida, uma das esperanças Eliane já tratou que é a
1348questão da terceirização desses laboratórios que foi uma luta muito grande,
1349a outra traz a questão do quantitativo, não vou discutir a questão da
1350qualidade, mas do quantitativo dos laboratórios em nível da região
1351inclusive, trazendo complicações não só para a área de Vigilância de Saúde
1352Ambiental no que diz respeito ao controle da qualidade da água para o
1353consumo humano, que há uma cobrança muito grande, inclusive do
1354Ministério Público até porque tem uma operação que participo que é a FPI
1355Fiscalização Preventiva Integrada do São Francisco e a grande cobrança é a
1356questão dos laboratórios para o controle da qualidade da água como
1357também da entomologia. Estava lembrando aqui que teve um período que
1358eu, Saraiva e Renato corremos metade da Bahia para estar discutindo a
1359questão dos laboratórios da qualidade da água e entomologia até propondo
1360que poderíamos fazer juntos pelo conhecimento, e Saraiva pelo domínio da
1361área específica de laboratório então nos deixa isso porque há uma
1362preocupação muito grande na medida de que não há como contestarmos o
1363fornecedor se não tínhamos a possibilidade da contraprova embora
1364saibamos que tanto a entomologia como a qualidade da água não se resolve
1365só com o laboratório. Tem outras ações, mas a situação é que você não
1366pode identificar a qualidade da água sem ter a contra prova, tínhamos que
1367acreditar no fornecedor então isso deixa, era uma proposta deter um
1368laboratório em cada região e agora traz em cada microrregião, isso temos
1369que considerar como um avanço significativo. O conselheiro Marcos
1370Antônio Almeida Sampaio salientou a importância da apresentação, porque
1371o laboratório para os usuários do Sistema sabemos o quanto é importante
1372que essa rede de laboratórios de fato se organize e esteja organizada,
1373inclusive até para nos garantir e vemos que até no pré-natal no início da
1374vida o laboratório é muito importante, quando ele tem o resultado de forma
1375eficaz, de forma rápida e sabemos que na historia tanto da nossa cidade
1376quanto no nosso estado, quantas vezes as pessoas tem um filho e não sabe

1377nem os resultado dos exames do pré-natal, e aí algumas outras doenças, as
1378vazes as pessoas se curam da dengue e o resultado vem depois, há essa
1379grande necessidade. Ontem estava no evento da Saúde da População Negra,
1380e uma das apresentações da Dr.^a Maria Inês era exatamente focado na área
1381de transplante, onde ela colocava que a fila era democrática, só que a fila
1382era democrática até no momento que chegava a disponibilização dos órgãos
1383e aí quando chegavam alguns órgãos a serem disponibilizados, acontecia
1384que muita das vezes as pessoas que tinham o maior poder aquisitivo elas
1385tinham condição de pagar para fazer alguns exames e tinham esses exames
1386em dia e quem dependia única e exclusivamente do SUS às vezes ainda não
1387tinham pego o resultado o exame já tinha caducado e automaticamente
1388tinha que ceder o lugar da fila porque tem que estar com tudo em dia e
1389vemos o quanto é importante. Tenho uma dúvida e gostaria que a senhora
1390colocasse de forma mais nítida a questão dos investimentos nos imóveis e
1391na estruturação se uma das exigências é que esses imóveis sejam próprios,
1392porque vemos em muitos municípios que alugam uma casa e investem o
1393dinheiro publico e ai diz que estrutura, o primeiro aperto desmonta-se tudo
1394e guarda, acho que precisamos ter essa garantia até para que o bem fique lá
1395para que todos usem. A conselheira Maria Luiza Costa Câmara colocou que
1396a apresentação foi muito clara e transparente, mas queria só colocar sobre a
1397solicitação de uma pessoa com deficiência que fez uma cirurgia bariátrica e
1398você sabem e devem ter o conhecimento do controle dos exames durante
1399não sei quantos meses, e depois de uma grande procura em vários lugares
1400ela foi lá para a associação, o LACEN não faz nem 10% desses exames se
1401você tem conhecimento. E a segunda era um informe, infelizmente a lista
1402não está aqui, infelizmente deixei a minha pasta de pendencias que está tão
1403pesada que não consigo atender as demandas e a outra é se você tem
1404conhecimento que o LACEN está fechando contrato de mercado de
1405trabalho com a Associação Baiana de Deficientes Físicos, através do
1406Marcos fizemos umas cinco reuniões. A conselheira Leonídia Laranjeira
1407Fernandes colocou que no que ocorrer não vou poder estar, porque estou
1408com o presidente da CUT – Central Única dos Trabalhadores e terei que
1409voltar para fazer os debates do sindicato com a questão nossa do partido e
1410dos trabalhadores. Como tem um acordo cavalheiro entre o SINTSEF
1411Sindicato dos Trabalhadores do Serviço Público Federal do Estado da
1412Bahia e SINDPREV Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde,
1413Trabalho, Previdência e Assistência Social no Estado da Bahia foi
1414registrado em ata um rodízio da titularidade gostaria de registrar novamente
1415em ata que em setembro era para o SINTSEF assumir a titularidade e o
1416SINDPREV ir para a suplência estou registrando em ata que era para ter
1417cumprido, solicito que na próxima reunião já esteja resolvido, pois a
1418direção do SINTSEF está me cobrando isso. O Sr. Secretário Geral
1419salientou quais são as ações de conexão do LACEN já que ele está

1420responsável pela rede, na conexão do município de Salvador
1421especificamente que sabemos que Salvador tem inclusive um laboratório
1422municipal, há algum tempo atrás tive o prazer de verificar que esse
1423laboratório municipal ele estava sendo inclusive equipado com
1424equipamentos bem modernos inclusive para assumir questões de
1425DST/AIDS, HIV, CD4, carga viral, e outra coisa é sobre essa modificação
1426do papel do LACEN de unidade coletora e realizadora de exames. Estou
1427desde 1999 fazendo meus exames de CD4 e carga viral no LACEN e agora
1428me parece que tem uma determinação de que só vai haver a realização do
1429exame a coleta não vai ser mais feita, pergunto isso porque precisamos
1430como usuários saber se foi uma nota técnica, me parece que disseram que
1431foi o Ministério da Saúde que baixou algumas determinações com relação a
1432isso, como é que está o referenciamento desses pacientes para outras
1433unidades coletoras, só estamos ouvindo que houve modificação e as
1434modificações são de boca, então não tem nenhuma nota técnica para que
1435saibamos como é que a rede laboratorial está se reorganizando para receber
1436esses pacientes. O conselheiro Washington Luís Silva Couto colocou que
1437demorou, mas conseguimos chegar a essa ponto é uma pauta que realmente
1438tem muita coisa na fila se formos olhar, mas, novamente mostramos um
1439trabalho sério que está sendo realizado, vou discordar do que você falou
1440que ah! É uma vitória do público. Sempre foi público a estrutura dos
1441laboratórios sempre montamos dessa forma, o que existiu foi uma ideia de
1442alguns laboratórios dentro de grande hospitais que não estavam dando
1443certo, criamos uma forma de centralizar em um único local para fazermos
1444os exames que poderiam ser até os nosso laboratório, mas a rede de
1445laboratórios de saúde pública os chamados Laboratórios Municipais de
1446Referência Regional sempre foi colocado dessa forma porque entendemos
1447que esses tipos de exame não temos como disponibilizar para privado
1448principalmente porque vai existir muito aquela lógica de que tem que dar
1449lucro, a lógica de que não vou fazer procedimento tal porque ele é muito
1450oneroso e sabemos que o resultado não é conseguido. Tive a oportunidade
1451sábado de estar em Ibotirama e o de Ibotirama está quase pronto. Acho que
1452inauguraremos em janeiro, fevereiro está quase pronto está chegando os
1453equipamentos, infelizmente Itabuna continua na pendência, tem um
1454problema em Itabuna para variar um pouco, mas acho que com a nova
1455gestão vamos conseguir rapidamente, se não me engano Itabuna falta pouca
1456coisa para resolvermos Itabuna. O mais importante é que com essas
1457parcerias estamos conseguindo de certa maneira concentrar no espaço
1458publico tanto da gestão municipal como na gestão estadual a possibilidade
1459de dá um serviço de qualidade, um serviço que tenha uma resposta rápida e
1460um serviço que é altamente estratégico porque não temos que lembrar
1461apenas que esses laboratórios eles vão continuar nessa roupagem que
1462estamos conseguindo aqui agora, com certeza iremos transformar esses

1463laboratórios como grande referência para cuidar da segurança do nosso
1464estado do nosso país enfim, os laboratórios têm muito a percorrer, mas
1465parabéns pela exposição foi muito esclarecedora e acima de tudo muito
1466competente. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva colocou que se
1467tivesse possibilidade gostaria de ir ao laboratório de Ibotirama porque foi
1468uma Diretoria Regional de Saúde que eu, Renato e Saraiva fizemos um
1469investimento grande. O conselheiro Washington Luís Silva Couto
1470respondeu que já estava convidado. A Sr.^a Edna Maria Pagliari
1471Coordenadora da Rede de Laboratórios da Saúde Pública do Estado da
1472Bahia salientou a sua felicidade em saber que fui esclarecedora pelo menos
1473deu para vocês terem uma visão dessa proposta nossa, desse grande desafio
1474que temos pela frente, essa parceria com os municípios e essa congestão
1475que temos buscado e cada um dos gestores dos municípios sede de
1476microrregião tem sido muito discutido, tem sido bastante enriquecedora,
1477mas também um grande desafio para todos. Mudando um pouco as ordens
1478das perguntas só para falar de Itabuna e de Ilhéus que Washington
1479perguntou aqui para gente, estivemos esse ano em Itabuna conversamos
1480com os gestores e deixamos com eles já pronto todo o processo de licitação
1481para que ele pudesse licitar ele identificou o local para poder fazer a
1482construção do laboratório e deixamos lá pronto para licitar e até hoje não
1483conseguiu licitar a obra. O caso de Ilhéus tentamos diversas vezes
1484conversar com os gestores de Ilhéus não obtivemos sucesso, inclusive o
1485próprio laboratório que existe é uma estrutura laboratorial pequena, mas
1486não conseguimos sucesso, só que agora após as eleições ele já fizeram
1487contato com Dr.^a Rosane e estão assim doidos para aderirem à proposta da
1488rede, então voltaremos a conversar com eles para trabalharmos novamente
1489com essa proposta de Ilhéus. Em relação ao sistema de marcação não existe
1490marcação, o médico solicitou o exame o senhor está com a requisição nas
1491mãos o senhor se dirige diretamente ao laboratório. O conselheiro Jair
1492Alves dos Santos colocou que tem alguns usuários que vão até os
1493laboratórios e às vezes não conseguem o exame, a minha pergunta é se tem
1494alguma rede conveniada, algum laboratório conveniado ao Laboratório
1495Central onde a pessoa possa procurar e ter esse atendimento? A Senhora
1496Edna Balglianine - Laboratório Central - LACEN salientou que ficou feliz
1497por ter sido esclarecedora, já que deu para os senhores terem uma visão
1498desse grande desafio que temos pela frente, essa parceria com os
1499municípios e essa co-gestão que temos buscado em cada gestor dos
1500municípios sede de microrregiões, onde tem sido bastante muito discutida,
1501enriquecedora mas também um grande desafio para todos nós. A Senhora
1502Edna Balglianine – LACEN respondeu que com o LACEN não, que é o
1503município que irá dizer quem é a rede complementar porque quando o
1504município não tem ainda o município implantado e possui a rede
1505complementar, então é o município que irá informar com quem ele se

1506conveniuiu para fazer os exames, porém normalmente a maioria dos
1507municípios estão encaminhando as amostras de exames de saúde pública
1508para o LACEN Bahia, não estão ficando a maior parte deles estão sendo
1509conduzidos ao laboratório, temos muitos municípios que dizem que
1510pagaram que conveniaram e que tem o laboratório conveniado, mas ele não
1511está indo para este laboratório a amostra está vindo para o LACEN. Com
1512relação ao investimento próprio da unidade temos trabalhado com os
1513municípios, no sentido de; a estrutura física tem que ser do município, não
1514adianta investir numa estrutura porque daqui a algum tempo não terá mais
1515essas estrutura com ele e quanto ao contrato com a Associação deu uma
1516parada e o conselheiro Marcos falou rapidamente para mim esses dias e o
1517ouvi comentar, por conta do LACEN ainda não ter preparada a estrutura
1518física, acessibilidade e estamos providenciando isso para que possamos
1519estar no próximo ano fechando contrato. Com relação à questão do
1520município de Salvador e qual a conexão que temos com relação ao
1521município que tem uma parceria pequena conosco e temos trabalhado com
1522surtos, epidemias, o gestor não aderiu à proposta da rede, ele não assinou o
1523termo de compromisso toda a construção do prédio foi realizada com
1524recurso próprio, o investimento colocado lá de equipamentos foi todo feito
1525pelo município e hoje alguns insumos nós temos fornecido, basta que nos
1526peça e não negamos já fornecemos inclusive alguns equipamentos para
1527eles, quanto aos insumos faltou eles nos pedem socorro e temos fornecido e
1528estão fazendo o atendimento dos munícipes, tem postos de coleta instalados
1529em todos os distritos e temos acompanhado de perto no entanto, eles não
1530aderiram à proposta da rede ainda. Quanto a Unidades Coletoras, o LACEN
1531há bastante tempo vem trabalhando com esse novo modelo porque o
1532LACEN hoje não é fazer exames, é coordenador e monitora toda a rede de
1533laboratórios de saúde pública mas, no entanto ele não deixa de realizar os
1534exames que são pertinente dentro do LACEN, e o que temos feito e precisa
1535ser feito é que os pacientes não precisam se dirigir ao LACEN para poder
1536fazer essa coleta mais. Não existe uma norma, nós pactuamos que fazemos
1537para os municípios e os que nos solicitam os exames para que trabalhemos
1538dessa forma, então não tem normatizado tanto é que se chegarem lá temos
1539um centro de atendimento, onde existe uma sala de coleta imensa que é o
1540que a Doutora Rosane sempre comenta Deus do céu para que esse tamanho
1541de Sala? E a idéia não é o paciente chegar até o LACEN, é a amostra
1542chegar até o LACEN e o paciente permanecer no distrito, permanecer onde
1543ele mora para que o mesmo receba o resultado do exame inclusive, o
1544resultado de exame nosso hoje é on-line, qualquer um tira o seu resultado
1545de exame lá na ponta, então não é normativo. O Senhor Secretário Geral:
1546Coloquei essa questão exatamente por causa disso, ao longo do tempo as
1547pessoas de difícil acesso foram algo que trouxeram dificuldades para os
1548pacientes, mais na questão de alguns exames que estão sendo repactuados

1549nas unidades coletoras, e como envolvem o município de Salvador e por
1550isso que eu precisava dessa resposta. Estamos encontrando dificuldades
1551porque os pacientes estão encontrando dificuldades porque os pacientes
1552serão jogados de um lado para outro, então esse é o nosso problema e
1553enquanto não houver uma pactuação em Comissão Intergestores Bipartite –
1554CIB dessa questão das unidades coletoras de exames de HIV/AIDS,
1555teremos pacientes que terão graves dificuldades de acesso ao fazer os
1556exames. A Senhora Edna Balglianine – LACEN salientou que o Secretário
1557Geral tinha razão e que realmente temos muita dificuldade em que seja
1558cumprido isso, no entanto o paciente que chegar na porta ele não deixa de
1559que os seus exames sejam coletados ele não volta de jeito nenhum. O
1560Senhor Secretário Geral agradeceu a apresentação e todas as respostas
1561trazidas e sempre que estiver alguma apresentação para melhor, e que possa
1562trazer para o CES. O Senhor Vice-Presidente anunciou o início da segunda
1563etapa da 193ª reunião do CES, de encerramento das nossas atividades no
1564ano de 2012, e daremos prosseguimento aqui na pauta, inclusive já pedir
1565observação à mesa quanto à questão do quorum e gostaria de lembrar que
1566precisamos estar atentos, porque isso é controle social e precisamos ter
1567responsabilidade sobre o mesmo e essa questão de quorum na reunião do
1568CES, esperamos que no ano de 2013 definitivamente, seja uma questão
1569para todos nós muito bem resolvida. Então dando continuidade à pauta que
1570foi iniciada pela manhã tínhamos agora, a contextualização do Sistema de
1571Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS do Estado da
1572Bahia, fui informado através da Secretária Executiva que o Senhor Renato
1573Sena não se faz presente ainda e por conta desse motivo estamos pedindo
1574autorização ao pleno para que possamos dar prosseguimento à reunião
1575dando atendimento ao item quatro da pauta onde iremos falar sobre o
1576evento que foi realizado em Brasília – DF, que foi o Seminário Nacional de
1577Experiências Existosas do Controle Social e o evento que foi realizado
1578também, em Jaboatão de Guararapes, em Pernambuco que foi; Educação
1579Permanente para o Controle Social, o IV Encontro da Comissão
1580Interssetorial de Saúde do Trabalhador – CIST do Conselho Nacional de
1581Saúde – CNS, pediremos também aqui autorização do pleno para que
1582possamos em um segundo momento, estarmos trazendo informações
1583porque entendemos que esses dois primeiros eventos dizem muito respeito,
1584sobre essa nossa discussão do Controle Social especificamente, e que talvez
1585não tivéssemos ou que não fosse de bom tom, trazermos aqui três
1586discussões distintas ou três situações distintas sabendo que temos ainda,
1587para discorrer um pouco sobre a importância do que foi o IV Encontro da
1588Comissão Interssetorial de Saúde do Trabalhador – CIST, deixando para
1589um segundo momento porque a CIST, já encerrou as suas atividades esse
1590ano também, mas está com uma pauta para no início, em fevereiro do ano
1591que vêm fazer atividades e precisamos também estar trazendo aqui um

1592pouco do que foi o ano de 2012, do trabalho dessa CIST aqui do CES. A
1593conselheira Déborah Dourado Lopes sugeriu que fosse dado pelo menos
1594cinco minutos já que a reunião começou mais tarde, muitas pessoas
1595chegaram atrasadas então para não quebrar a pauta e quebrando um pouco
1596o protocolo, e tem dois informes que gostaria de dar do Ministério da
1597Saúde, primeiro consultar a mesa em relação a isso. Depois a conselheira
1598Leonídia antes de sair fez uma colocação que cabe à mesa principalmente
1599na pessoa do Senhor Vice-Presidente, que pudéssemos lembrar do ponto
1600que a mesma colocou que foi em relação ao que presenciamos, o acordo na
1601verdade eu, Francisco e o conselheiro Washington onde participamos e
1602está tudo registrado em ata, e acordo é para se cumprir, se cada entidade
1603quer realizar uma conversa com uma outra e dizer não, você pode ficar, é
1604uma decisão da própria entidade. No entanto quero lembrar que nesse
1605acordo que foi feito a conselheira Joilda ficaria o primeiro ano como
1606suplente, depois Fátima efetiva, o outro acordo foram os conselheiros
1607Silvino e Fernando cabe convocar não as pessoas mais as entidades no caso
1608de Fernando o Fórum de Combate à Violência, e fazer a convocação se
1609disser que não, será uma decisão da entidade no caso do SINDPREV e o
1610SINDSEF e gostaria apenas de dizer que quem tem compromisso com o
1611conselho, é relevante para algumas coisas mais a presença do titular e do
1612suplente é o elemento mais importante, por exemplo a conselheira Fátima
1613que está ausente, mas é uma pessoa extremamente participativa ela tem a
1614suplência se colocou em várias comissões e realmente carrega o piano e é
1615suplente, o importante é estarmos aqui participando, dando as contribuições
1616mas ressalto, que se o Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde,
1617Trabalho, Previdência e Assistência Social no Estado da Bahia -
1618SINDPREV e o Sindicato dos Trabalhadores do Serviço Público Federal do
1619Estado da Bahia - SINTSEF quiserem na verdade fazer uma discussão entre
1620eles poderão fazer, mas volto a ressaltar que acordo é para se cumprido e
1621como fui parte, está escrito em ata gostaria de reforçar. O conselheiro Jair
1622Alves dos Santos concordou com a fala da conselheira Déborah e salientou
1623que o mesmo é suplente e que é difícil o mesmo faltar nas reuniões do
1624CES, e estou sempre correndo atrás. Sugiro também que sejam distribuídas
1625cestas natalinas para os conselheiros que estão aqui sempre presentes e que
1626participam das reuniões durante todo o ano, é uma questão para a mesa
1627analisar. Participamos de um fórum no Maranhão onde todas as entidades
1628que estavam presentes, cada uma tinha um fundo para gastar com carros,
1629viagens, hospedagens e algumas coisas que fossem necessárias para os
1630conselheiros. O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio informou
1631que a sua questão de ordem, seria para primeiro informar que infelizmente
1632ou felizmente conselheiro Jair, isso é impossível, no entanto se houver
1633alguém que ache possível, já quero abrir mão da minha. O Senhor Vice-
1634Presidente salientou que em relação à solicitação da conselheira Déborah,

1635que solicitou primeiro que fosse aberta ao menos a questão dos informes, e
1636perguntou se o plenário se sentia contemplado no atendimento da
1637solicitação da mesma que desse oportunidade, aos conselheiros que
1638porventura tivessem informes que chegaram atrasados, portanto perderam
1639essa passagem da reunião que pudessem ainda, antes de iniciarmos a
1640discussão passar os seus informes mantendo o tempo para cada conselheiro.
1641A conselheira Déborah Dourado Lopes informou que do dia vinte e seis ao
1642dia vinte e oito de novembro, foi realizado em Brasília o IIº Fórum de
1643Auditoria do SUS, que contou com a presença de trezentos auditores é uma
1644iniciativa extremamente interessante do Ministério, para que discutamos
1645perante os estados e municípios, a idéia do que é um sistema de auditoria
1646do SUS na visão de que todos possam ter um tipo de planejamento
1647extremamente semelhante senão igual, com cada um estabelecendo suas
1648prioridades e que possamos compreender que hoje a auditoria é um
1649processo fundamental, particularmente em função da publicação do decreto
1650nº 7508 Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - COAP da Lei
1651151, a Bahia foi representada através da representante do município de
1652Vitória da Conquista, Feira de Santana, Santo Antônio de Jesus, Salvador e
1653o Estado foram dois representante e o Secretaria de Auditoria - SEAUD –
1654Bahia quatro representantes. A conselheira Joilda Gomes Rua Cardoso
1655informou que no dia vinte e dois houve a Reunião da Câmara Técnica do
1656SIOPS, e queria convocar os conselheiros que na verdade se aproximam da
1657Câmara Técnica, porque têm muitas coisas que precisamos discutir,
1658construir e realmente com a Lei nº 141, que já possui um decreto nº 7.827
1659que é federal e já saiu depois da Lei, e precisamos conhecer porque se não
1660conhecermos de fato esse instrumentos, ficará difícil fazer parecer e estar
1661discutindo aqui sobre as políticas de saúde porque é extremamente
1662complexo, delicado e inclusive a Câmara Técnica que vemos pessoas da
1663União dos Municípios da Bahia - UPB, Conselho de Secretarias Municipais
1664- COSEMS, Secretaria da Fazenda que não querem abrir mão para trazer o
1665recurso para o FESBA e isso está na Lei, e isso tem que ser construído
1666conjuntamente e precisamos nos apropriar desses recursos, que inclusive
1667tem embasamento para podermos estar discutindo. Então quem está no
1668SIOPS, por enquanto só eu e Francisco, mas acho muito pouco o
1669envolvimento que os conselheiros terão que ter com relação a esses
1670instrumentos e se não se envolveram dificilmente muito em breve,
1671podemos estar fazendo as intervenções necessárias obrigado. O
1672conselheiro Moysés Longuinho Tonyolo de Souza sugeriu à conselheira
1673Joilda que transformasse a convocação dos conselheiros em um ponto de
1674pauta, para que se pudesse discutir mais profundamente como a mesma
1675colocou, qual seria a necessidade para ajudar o CES. A questão é se a
1676própria pauta irá resolver? Espero que a pauta tenha sido preparada para
1677isso, para resolver essa questão não é só uma apresentação do SIOPS. A

1678conselheira Joilda Gomes Rua Cardoso salientou que hoje seria
1679apresentado o SIOPS, que é o núcleo, então existe o núcleo e a Câmara
1680Técnica do núcleo, ambos, funcionam no Fundo Estadual de Saúde -
1681FESBA é bom que compreendamos também porque inclusive a partir da lei
1682e do decreto existem instrumentos que deverão ser construídos em nível do
1683estado para poder dar conta das ações de saúde, precisamos na verdade nos
1684aprofundarmos com isso, talvez trazer até o Fundo Estadual de Saúde do
1685Estado da Bahia - FESBA para estar aqui, fazendo também uma
1686apresentação mais minuciosa. Hoje temos Rita que está na Câmara Técnica
1687e fez um excelente trabalho, belíssimo do que tínhamos a luz da Lei nº
16888.080, e agora a luz da Lei nº 141 e acredito que precisaríamos estar
1689apresentando aqui, mostrando o que avançou e o que não avançou, e o que
1690precisamos na verdade inserir e inclusive a Câmara está aberta e outros
1691conselheiros podem estar participando já que é um momento de construção,
1692têm uma pessoa que é representante do Ministério Público, e está no lugar
1693da Doutora Itana Viana e que está vindo e se comprometeu comigo e com
1694Francisco, e ele está freqüentando todas as reuniões do CES. Então é
1695interessante e vemos o nível têm o Senhor Lázaro e a Senhora Laura do
1696Ministério da Saúde, então é uma câmara extremamente de alto nível assim
1697dizendo e que o conselheiro, precisa no mínimo se apropriar para também
1698estar discutindo no mesmo nível, então precisamos estar nos empoderando
1699disso. A conselheira Eliane Araújo Simões salientou que essa apropriação
1700do conhecimento se dá a partir do momento, em que as coisas são
1701socializadas. Então se elas não vêm aqui para discussão ficamos aqui sem
1702saber, porque são várias direções que temos que tomar então se não nos
1703chega o conhecimento nós desconhecemos, não podemos opinar e fica
1704complicado. A conselheira Joilda Gomes Rua Cardoso observou que em
1705todas as reuniões a mesma tem chamado a atenção, dessa Câmara Técnica e
1706em todas as reuniões temos pautado isso, e a nossa preocupação, é tamanha
1707que solicitamos uma apresentação aqui para o pleno do conselho,
1708exatamente do núcleo do SIOPS e da Câmara Técnica, então tamanha está
1709sendo a nossa preocupação diante disso. O conselheiro Moysés Longuinho
1710Tonyolo de Souza reforçou que seria essa apresentação feita a seguir, e
1711perguntou à conselheira Joilda se a mesma orientou a pessoa que faria a
1712apresentação, no sentido de que traga também essas questões dentro da
1713apresentação dela. A conselheira Joilda Gomes Rua Cardoso respondeu que
1714sim e inclusive convidou os conselheiros e o Senhor Francisco irá pautar
1715isso com certeza, que na última reunião da CIST foi muito interessante uma
1716avaliação feita do nosso Plano de Ação de 2012/2013, e logo em seguida
1717fizemos uma programação para 2013/2014 e no dia vinte e seis de fevereiro
1718será realizada, uma oficina durante todo o dia, onde tentaremos estar
1719trazendo essas ações das CIST, já que a mesma é uma comissão do
1720conselho, para dentro do nosso planejamento. Hoje na CIST a Doutora

1721Leticia já faz prestação de contas um exemplo que é uma inovação para os
1722outros estados, que isso não acontece e a próxima apresentação dela
1723acontecerá no dia dezoito de fevereiro. Então é importante estarmos
1724colocando essas questões. O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio
1725sugeriu que se até o final da apresentação do conselheiro Francisco a
1726pessoa não chegasse, que cancelasse a pauta. O conselheiro Josivaldo de
1727Jesus Gonçalves solicitou que a reunião entrasse no que ocorrer, e que a
1728partir do momento que conseguisse abrir o arquivo voltasse para a
1729apresentação. O conselheiro Moysés Longuinho Tonyolo de Souza
1730apresentou o calendário proposto para as reuniões em 2013 para as reuniões
1731do CES. O conselheiro Luiz Delfino salientou que se existisse algum
1732conselheiro que tivesse muito envolvimento, com a festa do Senhor do
1733Bonfim, um percentual muito grande tudo bem, caso contrário deveria ser
1734mantida a data. O conselheiro Moysés Longuinho Tonyolo de Souza
1735observou que se nas reuniões normais, quando não existe nenhuma data
1736comemorativa já estamos enfrentando dificuldades para constituir quorum
1737nesse conselho, imaginem uma data que é tradicionalmente na Bahia,
1738motivo de festa. O calendário foi aprovado com as seguintes mudanças:
173909/01/13 e 21/02/13. A conselheira Déborah Dourado Lopes informou que
1740a própria participou da reunião juntamente com os conselheiros Francisco e
1741Washington, e lembrou que acordo é para ser cumprido, e pediu à
1742Secretária Executiva que visse as três situações e realizasse novos
1743remanejamentos; SINDPREV e SINTSEF, Coletivo de Mulheres da Central
1744Única dos Trabalhadores - CUT que é urgente, mas Fernando e Silvino que
1745são do Combate à Violência e a Pastoral. O conselheiro Moysés Longuinho
1746Tonyolo de Souza salientou que foram três irregularidades que ficaram, e
1747sugeriu que fosse feito um comunicado sobre a regularização, dos acordos
1748firmados para a constituição do pleito do conselho. A conselheira Joilda
1749Gomes Rua Cardoso destacou que são duas coisas diferentes, a questão do
1750SINDPREV e do SINTSEF, foi a questão na eleição então elas enquanto
1751entidades definiram que em um ano uma ficaria e no outro ano seria a outra
1752na titularidade mas esse foi um acordo entre as entidades. Acredito que se
1753trouxermos esse assunto para este espaço, estaremos ferindo o princípio da
1754legitimidade das instituições que são legítimas para se reunirem. A outra
1755questão do acordo foi diferente, e que em setembro haveria uma nova
1756eleição esse foi o acordo feito. O conselheiro Moysés Longuinho Tonyolo
1757de Souza confirmou a fala da conselheira Joilda e reforçou que na realidade
1758o acordo seria novamente um processo novamente de eleição para
1759legitimizar. A conselheira Joilda Gomes Rua Cardoso é uma questão que
1760não podemos ferir o princípio da legitimidade das entidades, porque tanto o
1761SINDPREV quanto o SINTSEF são legítimos e são autônomos e os
1762mesmos é que devem se definir, não podemos trazer porque abrimos esse
1763precedente agora, e depois estaremos fazendo isso com outras entidades.

1764Então elas são instância representativa têm a CUT que pode fazer essa
1765mediação e resolvendo. Como qualquer outra entidade aqui, que estivesse
1766nessa situação eu defenderia dessa maneira. O conselheiro Marcos Antônio
1767Almeida Sampaio informou que a sua proposta de encaminhamento é que
1768foi dito que existe uma ata, e que na mesma têm uns termos que foram
1769acordados pelas pessoas que tinham ciência do que tinha na ata. Então a
1770minha proposta é que se pegue essa ata, chame as pessoas que estavam
1771presentes, as entidades que estavam acordadas e verificar se haverá acordo
1772entre as entidades e pessoas e a partir desse ponto, trazer para o CES, o
1773resultado dessa reunião porque se formos discutir aqui, muitas
1774possibilidades porque comungo que, se houve acordo têm que ser cumprido
1775independentemente. A conselheira Déborah Dourado Lopes salientou e
1776pediu desculpas à conselheira Joilda observando que a mesma não estava
1777presente no período da manhã e não viu a colocação da companheira. Então
1778o acordo que está escrito é relativo à eleição está na ata da eleição, deste
1779conselho tudo aquilo que foi pautado comigo, Francisco e com
1780Washington, e aquele que foi proveniente do processo eleitoral, se
1781pegarmos a ata da eleição verificaremos que está dizendo que; o SIDPREV
1782e o SINTSEF acordam que haja remanejamento. E não têm que consultar
1783nada também conselheiro Marcos tem que se cumprir o que está escrito,
1784pelo amor de Deus está dentro da ata eleição que um ano ficará, isso no
1785momento da eleição e todos nós que estávamos lá verificamos e na ata está
1786dizendo que ficarão inicialmente, duas entidades pelos
1787servidores/trabalhadores. Foi o que a conselheira Leonídia solicitou em
1788nome do SINTSEF e em nome da sua entidade, solicitou à mesa aquilo que
1789estava escrito na ata da eleição. Outra questão, é que precisa de acordo para
1790se cumprir o que está escrito. A ata produzida nessa reunião juntamente
1791com Washington, comigo, Josivaldo. A conselheira Déborah salientou
1792ainda que estava por ser parte interessada da comissão, e que os outros
1793representantes foram convidados, no segundo momento para entenderem o
1794que estava acontecendo, e como a conselheira Joilda é da parte interessada
1795não entrou na discussão do acordo, então ficou decidido que um ano seria
1796Joilda no outro seria a conselheira Fátima e não há mais o que discutir, um
1797ano seria a Pastoral Penitenciária e o outro Violência, e cumpra-se o que
1798está decidido. Não está se colocando em discussão, falei que queria retomar
1799aquilo que a companheira ao encerrar a reunião, não cabe deliberação,
1800discussão e não cabe estar se colocando mais coisas fora do contexto, no
1801entanto se o SINDPREV, quiser se sentar com o SINTSEF é uma
1802representação das entidades. O conselheiro Moysés Longuinho Tonyolo de
1803Souza salientou que isso não fere a legitimidade das instituições
1804envolvidas, é só uma questão de cumprimento de acordo. O conselheiro
1805Josivaldo de Jesus Gonçalves comentou que baseado na colocação da
1806conselheira Déborah, porque na época a discussão era que as entidades

1807eram municipais e não a nível estadual, então ficou acordado que para não
1808se fazer uma eleição de entidades. Que revezaria uma de um ano para o
1809outro, no entanto na próxima eleição as entidades estaduais deverão se
1810regularizar para na próxima pleitear a vaga. A conselheira Isadora Oliveira
1811Maia destacou que o encaminhamento para Saúde Mental, que foi
1812solicitado para janeiro e a continuação dos hospitais filantrópicos visitados
1813a partir de janeiro. O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio
1814colocou que a respeito da pauta com relação à Atenção Farmacêutica, saldo
1815do remanejamento que foi solicitado feita uma deliberação desse conselho
1816que fosse para a pauta de janeiro também. A outra questão é as respeito da
1817mini comissão referente à questão do Hospital João Batista Caribé, que seja
1818já tirada essa comissão aqui de pessoas que possam ir, ou definam como
1819poderá ser feita. Porque precisamos com que as coisas sejam esclarecidas e
1820para finalizar é um informe que o CES precisa acompanhar. O Conselho
1821Municipal de Saúde de Salvador reprovou as duas últimas contas do
1822município, de 2010 e 2011 e já colocou a de 2011 no Sistema de Apoio ao
1823Relatório de Gestão do SUS - SARGSUS, conforme as Resoluções já
1824saíram e agora nos cabe, fazer o acompanhamento para que novamente não
1825aconteçam as mesmas coisas. Porque o embasamento para a reprovação foi
1826a questão dos repasses das verbas carimbadas a questão também da
1827Atenção Básica o não cumprimento e em ambas as contas; o não
1828cumprimento do investimento mínimo do qual diz a lei, que o município
1829não estava realizando então fizemos a reunião do conselho que fez a
1830deliberação de que estava reprovando, e já se encontram disponibilizadas e
1831inclusive as contas do prefeito do ano de 2009 foram também reprovadas.
1832O conselheiro Moysés Longuinho Tonyolo de Souza solicitou ao
1833conselheiro Marcos que passasse algumas informações referentes às
1834eleições do Conselho Municipal de Saúde de Salvador pelo fato de termos
1835recebido nenhuma informação concreta. O conselheiro Marcos Antônio
1836Almeida Sampaio respondeu que já havia acontecido a eleição do Conselho
1837Municipal de Saúde de Salvador, onde saiu o edital publicado em Diário,
1838no site da Secretaria Municipal de Saúde também, houveram as plenárias
1839onde as entidades se inscreveram no total de usuários; sessenta e nove,
1840houve eleição onde, foram eleitos todos os segmentos com exceção de
1841pessoas com deficiência porque não houve nenhuma entidade que se
1842apresentasse, que é a única que ocorrerá uma eleição suplementar e a posse
1843ainda está dependendo do decreto mas já aconteceram as plenárias. O
1844conselheiro Moysés Longuinho Tonyolo de Souza informou que após a
1845apresentação retomariam O Que Ocorrer e passou a palavra para o Vice-
1846Presidente APRESENTAÇÃO SOBRE O ENCONTRO DA
1847CIST/EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O CONTROLE SOCIAL /
1848SEMINÁRIO NACIONAL DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DO
1849CONTROLE SOCIAL O Senhor Presidente cumprimentou a todos os

1850 presentes e abriu a reunião para o debate. A conselheira Déborah Dourado
1851 Lopes destacou que o evento foi um pouco cansativo, porém foi
1852 extremamente importante e que na verdade ela foi através do Programa de
1853 Inclusão Digital - PID, Núcleo Estadual do Ministério da Saúde foram
1854 também; a Auditoria, DATASUS e o chefe do Núcleo, contudo surgiu um
1855 imprevisto e não pode estar presente. Porém foi evento muito interessante e
1856 gostaria de ressaltar o que o Senhor Francisco coloca, é que existe uma
1857 verba para fortalecimento do Controle Social, em relação à Secretaria de
1858 Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SEGETS e a Secretaria de
1859 Gestão Participativa - SEGEP é que ela precisa que bons projetos sejam
1860 apresentados. Então cabe a esse conselho respaldo, uma série de questões
1861 que Francisco colocou. A conselheira Joilda junto com a comissão
1862 apresentou de uma forma muito interessante o planejamento, acredito que
1863 está na hora de escrevermos nossas experiências, mas também buscar que
1864 esses recursos sejam utilizados pelo próprio conselho, o conselho pode se
1865 unir nas comissões em relação às comissões de planejamento, orçamentos e
1866 finanças criar um projeto interessante e realmente captarmos recursos para
1867 que não vivamos essa situação tão desastrosa. No Brasil todo esse
1868 seminário foi realizado, nós fomos região Nordeste toda e primeiro houve a
1869 apresentação da pauta proposta depois as apresentações e no dia seguinte
1870 nos reunimos em grupo, ficamos com o Estado do Rio Grande do Norte
1871 e e a partir de então íamos colocando em cima basicamente, de um roteiro
1872 as questões prioritárias o que achamos e construímos um relatório muito
1873 interessante e acredito mesmo que está na hora de darmos visibilidade
1874 experimentando esses avanços e dificuldades que vivenciamos no Controle
1875 Social no Brasil todo, e busquemos fazer esse projeto de capacitação o mais
1876 rápido possível, com mais autonomia conciliando com a gestão no que for
1877 possível, mas é fundamental caminharmos como uma coisa específica do
1878 Controle Social aqui, do ponto de vista de captação de recursos do próprio
1879 conselho. Parabenizou a conselheira Joilda pela apresentação da oficina e
1880 disse que é uma passo inicial para a partir desse ponto continuar. A
1881 conselheira Joilda Gomes Rua Cardoso informou que no ano passado o
1882 Seminário Internacional, participaram; o Brasil, Portugal, Itália, França e
1883 Reino Unido, foram cinco países que foram selecionados e apresentaram
1884 experiências, e também no ano passado foram apenas vinte experiências
1885 escritas das quais cinco foram selecionadas, inclusive tinha de Minas
1886 Gerais, do Rio Grande do Sul, Borba no Amazonas, Pernambuco de Vitória
1887 do Santo Antão e a Bahia que apresentou Núcleo de Mobilização Social da
1888 Secretaria Municipal de Saúde - MOBILIZASUS. Ficamos muito tristes
1889 porque percebemos que o Controle Social da Bahia, apesar de no Brasil ele
1890 ter um aspecto de que na verdade não há Controle Social. Mas isso não é
1891 verdade porque nós temos, e temos muito trabalho aqui para serem
1892 apresentados e precisamos estar em sintonia, para não perdermos esse

1893 espaço de forma nenhuma, porque esse foi um espaço que poderia ter sido
1894 muito melhor aproveitado e não tenho dúvidas que a experiência, que
1895 tivemos aqui e concordo com o companheiro Francisco da nossa
1896 conferência, e já tínhamos iniciado esse processo do planejamento aqui no
1897 conselho e outras experiência que temos, acredito que seria selecionado não
1898 tenho a menor dúvida. Quanto à Oficina de Controle Permanente de
1899 Controle Social, foi interessante mais uma vez percebemos que quando se
1900 trata de Controle Social, precisamos ajustar algumas coisas. Tinham mesas
1901 para os estados apresentarem as suas experiências e isso não foi
1902 previamente avisado, o que gera prejuízo no momento da apresentação.
1903 Outra questão é que tivemos a idéia de que parecia uma apresentação do
1904 Controle Social, mas no viés da Política Nacional de Gestão Estratégica e
1905 Participativa no SUS - PARTICIPASUS o que você fez com o que você
1906 com o que veio do Ministério da Saúde, através da Secretaria. Então isso
1907 prejudicou porque alguns estados não entenderam a situação, e
1908 apresentaram o que quiseram o que gerou um prejuízo que precisamos
1909 ajustar, inclusive na nossa avaliação fizemos questão de dizer isso. Um
1910 momento importante foi a apresentação, já utilizando o espaço com uma
1911 roda de conversa já colocando em prática a Educação Popular em Saúde.
1912 Acredito que isso foi muito interessante e também nos fez perceber o
1913 quanto é importante essa metodologia que ajuda muito e instiga, os
1914 participantes a estarem realmente contribuindo, tivemos de tristeza saber e
1915 quando conselheiro Jair coloca é bom que fiquemos atentos a isso, que
1916 ninguém ensina ninguém em Controle Social nós experimentamos sozinhos
1917 e aprendemos sozinhos e quando chegamos e vemos o Ceará dizendo que
1918 têm tanto, precisamos saber de onde está vindo, porque nessa oficina ficou
1919 claro que existem esses recursos sim, e que precisamos apresentar trabalhos
1920 para justificar o recurso que estamos solicitando. E, no entanto ficamos
1921 numa briga intrínseca, o tempo todo com o nosso estado ou com o nosso
1922 município quando podemos avançar e até em construções aí que vemos
1923 quando dizem que fizeram capacitação, mas não foi com o recurso do
1924 estado, foi com o recurso que eles buscaram através dos seus projetos e
1925 assim, o nosso MOBILIZASUS aqui também faz isso e precisamos
1926 aprender a fazer já que ficamos com um desgaste aqui dentro, de coisas
1927 menores que poderíamos estar construindo muito mais. Esse ano de 2013 é
1928 um ano que têm muitas coisas para fazermos, o que nos deixou tristes lá,
1929 foi com relação ao nosso PID e o nosso Sistema de Acompanhamento dos
1930 Conselhos de Saúde - SIACS isso não podemos deixar de ressaltar porque
1931 isso é uma responsabilidade nossa aqui do conselho, e nós conselheiros
1932 temos que nos apropriar disso não é possível que a Bahia esteja em último
1933 lugar 19,8%, apenas de cobertura do PID e nós enquanto Comissão de
1934 Acompanhamento temos a responsabilidade de assumir isso
1935 conjuntamente. E assim é o SIACS, que é na verdade o cadastramento dos

1936Conselhos Municipais que irá ajudar muito inclusive a esse trabalho, junto
1937com o CES. A Secretária Executiva do CES salientou que houve um
1938tremendo engano de informação com relação ao SIACS/Bahia no mês de
1939julho esses dados foram apresentados, de 19% da Bahia e os mesmos 19
1940apareceram agora lá no Seminário, quando temos quatrocentos e dezessete
1941municípios com duzentos e vinte e oito já registrados no SIACS. Fica
1942difícil ser 19%. Isso é questão matemática, no entanto o município manda
1943para nós e existe toda uma burocracia, para quem não conhece SIACS
1944significa; Sistema Atualizado de Conselhos de Saúde – SIACS que é
1945responsabilidade do CES, e fizemos toda divulgação, cobrávamos e
1946existem duas pessoas dentro da Secretaria Executiva, exatamente também
1947para isso que são Mirian e Elenice e fizemos um trabalho árduo onde
1948conseguimos duzentos e vinte e oito municípios e funciona da seguinte
1949forma: o município nos pede a senha, nós damos a senha ao município ele
1950se cadastra isso é enviado para o Conselho Nacional de Saúde – CNS que
1951manda para o DATASUS porém o DATASUS Rio de Janeiro onde fica a
1952Central do DATASUS e observamos, neste caso que o DATASUS/RJ que
1953não alimentou o banco de dados do CNS, porque estamos parados neste
1954miseros 19%, não condizendo com a realidade. Já ultrapassamos sim mais
1955de 50%. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva salientou que uma
1956coisa ficou bem clara, e foi de uma forma geral não foi um caso específico
1957da Bahia há uma necessidade realmente de desenvolvermos, e os outros
1958estados também o processo de Educação Permanente para o Controle
1959Social. Quanto a isso há um débito em relação a esse processo, tanto no que
1960diz respeito à Educação Permanente é o processo mesmo de qualificação,
1961do conselho como também dessa questão da informação então há essa
1962deficiência que aqui já foi apresentada. Propôs ao conselho um titular e um
1963suplente para participar da construção do PID, e a partir de 2013
1964desenvolvermos realmente um processo de Educação Permanente para o
1965conselheiro porque lembro-me do passado quando tínhamos, um trabalho
1966de capacitação de conselheiros e nesse período, o atual Secretário de Saúde
1967ainda não era secretário mas já estava entrando na SESAB ainda nos
1968governos passados, no entanto não quero entrar nesse debate e inclusive
1969sinto Senhor Secretário falando para o Senhor como Presidente do CES,
1970sinto uma falta dessa preparação porque há necessidade, do Controle Social
1971e percebemos quando os próprios municípios se relacionam a isso. Quando
1972estamos com os municípios isso é verbalizado e passamos recentemente
1973nessa oficina e percebemos, a necessidade desse processo de desenvolver o
1974processo de Educação Permanente à nível dos conselhos obrigado. A
1975conselheira Eliane Araújo Simões comentou sobre a questão da
1976apresentação do Planejamento do Conselho, realizada pela conselheira
1977Joilda Rua Cardoso pediu desculpas a todos e salientou que não viu essa
1978apresentação, que planejamento foi esse, seriam as ações ou os trabalhos do

1979 conselho? Então, gostaria de saber em que momento nós conselheiros
1980 participamos juntos, foi um trabalho coletivo ou foi um trabalho isolado só
1981 da Comissão Executiva? Porque não me lembro de ter visto esse
1982 planejamento e da construção dele de forma coletiva. Perdoem-me se estou
1983 sendo polêmica mas gostaria de saber, porque uma coisa que entendemos
1984 aqui, e que já foi colocado por várias pessoas. Até o próprio Francisco
1985 levanta essa situação que é a questão da comunicação no conselho, então
1986 essa comunicação ela precisa realmente existir, o conselho precisa de um
1987 boletim, um jornal inclusive hoje coloquei uma proposta que não devemos
1988 ficar só nessas nossas reuniões, elas são extremamente importantes onde
1989 nós deliberamos, discutimos mas observo que precisamos de outro
1990 momento para nos organizar, para debatermos por isso que perguntei como
1991 é que foi a construção desse planejamento, ele teria de ser coletivo. Então
1992 Francisco traz uma situação que é extremamente importante, ele disse essa
1993 reunião está esvaziada, portanto todas as responsabilidades precisam ser
1994 assumidas, porque que fomos eleitos conselheiros, não quero ser titular e
1995 nem quero ser suplente, pois para mim o que importa é ser conselheiro e
1996 dar a minha contribuição e estar presente participando, foi isso que falei
1997 aqui, em outras reuniões. Então essas pessoas que não vem, temos que
1998 mandar um ofício para essas entidades, as quais os companheiros faltosos
1999 não aparecem para que eles sejam substituídos. Não se faz nada de forma
2000 esvaziada com poucas pessoas pensando e agindo. Porém uma coisa que
2001 me preocupou, portanto não se fala em fortalecimento e organização dos
2002 conselhos, passando por essa lógica da participação. Passando pela lógica
2003 da participação, dos encontros que vejo, desculpem minha opinião a
2004 participação nesses encontros, seminários é preciso acontecer um rodízio
2005 ou todas as pessoas precisam ter oportunidades de estar ali, construindo seu
2006 saber, seu conhecimento, é nessa participação que se dá o conhecimento. Se
2007 amanhã a conselheira Joilda vai, depois deve ser Antônio, depois não pode
2008 ser mais Antônio deve ser outra pessoa e de preferência que essa
2009 participação seja ampliada, e temos que dar funcionalidade a essas
2010 comissões, a conselheira Célia falou da Reunião de Saúde Mental, sou da
2011 reunião de Saúde Mental e não recebi nenhum convite, para debater esse
2012 tema. Não precisamos só debater Saúde Mental, precisamos debater Saúde.
2013 Então como essas comissões estão funcionando? A Comissão dá apoio aos
2014 conselhos, ajuda a criar os seus conselhos municipais? Como está
2015 funcionando, porém é preciso que nesses encontros, nessas reuniões,
2016 viagens e se traga para este conselho, se socialize todas essas informações
2017 para que possamos saber como está o caminhar desse conselho. Em relação
2018 ao PID, acho que o CES precisa estar escrito nesse programa, porque
2019 precisamos estar incluídos digitalmente. O conselheiro Sílvio Roberto dos
2020 Anjos e Silva salientou para a conselheira Eliane que não se tratava de
2021 nenhuma contestação e de nem abrir o debate, mas as comissões que hoje

2022 existem, tanto permanentes quanto as provisórias ou participação em outras
2023 comissões, todas são eleitas aqui nesse Fórum, por exemplo, eu, fui eleito
2024 pára algumas comissões, neste Fórum inclusive na Comissão Provisória
2025 para Elaboração do Planejamento do Plano de Ação. Foi eleita aqui, uma
2026 Comissão Provisória onde Francisco foi membro da comissão, Joilda eu e
2027 outros membros, e foi formada essa comissão, com a assessoria da SESAB
2028 e após a conclusão desse trabalho, o planejamento já foi apresentado aqui
2029 não lembro qual a data da reunião mais já foi apresentado o planejamento.
2030 Com relação à apresentação dos eventos no Estado ou fora tem sido
2031 apresentados aqui, a prova é que estamos aqui hoje, com uma apresentação
2032 de evento nacional, e que na próxima reunião será apresentada a outra
2033 porque o encontro da CIST teve situações que precisam, mais aprofundadas
2034 e debatidas. Sou da Comissão de Acompanhamento e Avaliação, Comissão
2035 da CIES, então elas são eleitas aqui só para esclarecer. A conselheira Joilda
2036 Gomes Rua Cardoso informou que se lembrava muito bem quando
2037 Elisabete abriu, e apresentou as Comissões Permanentes que são três; CIST,
2038 Comissão de Planejamento e Acompanhamento e Finanças e Comissão de
2039 Acompanhamento aos Conselhos Municipais, foi uma confusão dos
2040 conselheiros, inclusive questionando conselheiros que estavam em mais de
2041 uma comissão, então estou na Comissão de Acompanhamento aos
2042 Conselheiros e estou na Comissão Orçamento e Finança e faço parte
2043 também da CIST e gostaria de dizer também que foram convocados todos
2044 os conselheiros que fazem parte dessa comissão, foram quatro eventos do
2045 planejamento inclusive, um foi o dia todo para se planejar e estavam
2046 presentes o pessoal da Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na
2047 Saúde - DGETS e Coordenação de Projetos Especiais - COPE. A
2048 conselheira Joilda, perguntou ainda à conselheira Eliane se a mesma fazia
2049 parte da Comissão de Acompanhamento aos Conselhos, porque foi está
2050 Comissão que elaborou esse documento e trouxe ao pleno deste conselho e
2051 foi aprovado, neste pleno. No entanto se a Senhora não recebeu vamos
2052 cobrar da nossa Secretária Executiva que reenvie para a conselheira para
2053 que a mesma tome conhecimento. O Senhor Presidente confirmou através
2054 da Secretária Executiva que as informações foram enviadas para todos os
2055 conselheiros, em seguida convidou o Senhor Egídio Borges – Diretor do
2056 Fundo Estadual de Saúde - FESBA para que o mesmo realizasse a
2057 APRESENTAÇÃO SOBRE A CONTEXTUALIZAÇÃO DO SIOPS NO
2058 ESTADO DA BAHIA O Senhor Presidente declarou aberta para a reunião
2059 para perguntas e intervenções dos conselheiros. O conselheiro Francisco
2060 José Souza e Silva agradeceu ao Senhor Egídio pela apresentação, e
2061 solicitou que em primeiro lugar gostaria que o mesmo esclarecesse a
2062 questão da contabilidade, que foi falada se ela é ou seria restrita ao pessoal
2063 do Estado, na participação do estavam falando do orçamento da saúde, ou
2064 seja é uma ferramenta que cuida do que é gasto para a área da Política da

2065Saúde, agora apenas pelo Estado. Porque sabemos que existem recursos
2066que são de convênios que vem direto do Ministério, e tem a questão de ser
2067fundo a fundo e também a questão da participação do Estado, como foi
2068colocado que são os 12% do orçamento, que seria restrito. A segunda
2069questão seria mais sobre o próprio FESBA do que conhecemos a
2070possibilidade de autonomia dos Fundos de Saúde, enquanto gestores desse
2071orçamento no que é que o SIOPS ou se há de fato alguma conexão dessa
2072informação, com o SIOPS ou do trabalho do Sistema que possa colaborar.
2073Por que sabemos que hoje ainda há muita dificuldade em percebermos essa
2074autonomia dos Fundos de Saúde sejam eles; municipais ou estaduais de
2075saúde ou de fato, garantir essa participação no orçamento de 15 ou de 12%.
2076A Conselheira Maria do Carmo Brito de Moraes não vou fazer uma
2077pergunta técnica é só uma preocupação. Todo mundo erra ou por ignorância
2078ou por sabedoria de alguma coisa. Quando eu vejo lá na ponta tem a Lei
2079141 e para chegar a ter essa compreensão teve todo um caminho
2080percorrido. Primeiro veio o SIOPS e a Emenda Constitucional 29 e eu fico
2081pensando como é que essas pessoas com formação tão distintas respondem
2082juridicamente, aplicando a Lei 141 e o controle social também, primeiro
2083todo mundo entender saúde como direito de todos. Eu mesma li a Lei 141,
2084mas não fiz essa ligação. Isso tem uma história, um caminho, uma
2085responsabilidade e então esses Prefeitos que estão assumindo no dia 1º e
2086para não terem problemas de não ter as contas aprovadas. É uma
2087preocupação. Conselheira Isadora Oliveira Maia um questionamento
2088básico, minha pergunta para acessar essa plataforma de informação, eu ou
2089qualquer cidadão pode acessar qualquer município se eles estão usando, os
2090valores que estão usando. O acesso é através da SESAB e Ministério da
2091Saúde. Conselheira Joilda Rua Cardoso quero agradecer e parabenizar esse
2092encontro que não pode parar por aí. Precisamos trazer a Câmara Técnica do
2093SIOPS também. Uma coisa me preocupa é sobre o impacto dessas ações do
2094SIOPS para nós do Controle Social e eu me vejo numa arena onde
2095percebemos pessoas tão bem informadas e tão capacitadas e envolvidas
2096com esse tipo de discussão nós conselheiros ficamos até assustado é um
2097enfrentamento desigual. A gente vê que estamos com a 141 e já está aqui
2098com o Decreto 7827 de outubro. E nós estamos inclusive construindo um
2099documento e aqui estamos com uma minuta e o recurso da EC 129 não vai
2100para o nosso Fundo e não é um problema só da Bahia, é de todos os estados
2101vivenciam isso. Fico me perguntando e acho bem pequeno SIOPS, Câmara
2102Técnica dada à conformação dos estados que já temos. Quando me vi na
2103última reunião da Câmara Técnica frente ao pessoal da Secretária e “Não,
2104tudo bem a gente não tem nada contra do recurso ir para o FESBA. Está
2105aqui na Lei” Vejo que é uma luta muito desigual, nós aqui do Conselho
2106temos que nos empoderarmos efetivamente para podermos atuar. Afinal de
2107contas tudo passa aqui pelo Conselho. Egídio Borges Tavares Filho, Diretor

2108do FESBA de fato a Plataforma é na Web, o Sistema pode ser consultado
2109via Ministério da Saúde, ele busca informações em algumas tabulações a
2110partir do ano de 1999, mas praticamente de 2002 para cá temos todas as
2111informações gerais de todos os Entes Federados exceto União. A União é
2112uma coisa que temos buscado, junto às reuniões da Câmara Técnica
2113Nacional do SIOPS, junto aos Núcleos Estaduais do Brasil, com
2114Secretários Municipais e Prefeitos, que a União também tenha esse
2115instrumento. Esse instrumento para a União e hoje como a aplicação da
2116União não é vinculada a receita fica mais difícil de pegar, ou seja, que ele
2117seja obrigatório como é para o estado. Talvez se conseguirmos mudar
2118aquela regra de aplicação do recurso e sua vinculação ao Tesouro Nacional.
2119Aí sim seria um sistema que daria cabo dessa aferição tranquilamente. Hoje
2120muito simples vai pegar o que a União aplicou no ano passado e vai
2121corrigir pela variação do PIB tira a inflação acabou-se. O PIB de
2122crescimento é de 0,5 ao ano e vai crescendo proporcional a isso. Nesse
2123sentido falando um pouco do que a conselheira questionou a cerca dos
2124novos gestores que estão ingressando agora em janeiro. Já assisti algumas
2125mudanças de Gestão e digo que é muito difícil a gente fugir dessas
2126ocorrências. O que observamos que tem reduzido, mas é muito comum o
2127Gestor assumir e não entrar na Prefeitura e voltar com a chave na mão
2128dizendo que não tem nada lá dentro para fazer. Envolve um aspecto técnico
2129também, ainda que o gestor não domine essa matéria ele tem uma
2130contabilidade do município. E essa contabilidade quando não é própria é
2131contratada. Ele não consegue fechar um balanço se não tiver um CRC no
2132carimbo, ele precisa desse profissional. Então, se não tiver no município ele
2133terceiriza essa contabilidade. Essa é a real situação da maioria dos
2134municípios pequenos do estado da Bahia. Não é nem o Prefeito saber,
2135ninguém na cidade. Contrata-se um escritório que tem 40 municípios de
2136clientela. Realmente nós temos uma dificuldade. Não é uma matéria
2137palatável ela é enfadonha em muitos aspectos, não transparece a
2138resolutividade dela. Porque que se faz tanta codificação e tanto número
2139com ponto um atrás do outro. Mas, ela traduz, evidencia para alguém que já
2140tenha algum tipo de vivência, traduz uma realidade. Consegue transparecer
2141pelos números. A questão do Gestor, eu penso que poderia ser feito um
2142trabalho não só com o Gestor, mas também com o órgão que está lá no
2143município acompanhando e fiscalizando o Gestor que seria o Conselho de
2144Saúde. O conhecimento que vai ao Conselho é mais difícil de perder do que
2145o que vai ao Gestor. Já fiz muito trabalho com Prefeito e aí depois de seis
2146meses o Prefeito sair e vir outro. Temos que entender nossa dinâmica.
2147Temos essa situação que é uma regra na verdade. O teorema, digamos
2148assim, do caixa único que é posto como axioma como uma coisa sem
2149margem de discussão. Os 90% dos tesoureiros do estado geralmente não é
2150uma discussão amigável com relação essa autonomia e por vezes beira a

2151hostilidade mesmo por conta do entendimento. A Lei fala de conta, a
2152Constituição fala de conta. E aí você chama de conta e coloca outro nome.
2153Penso que temos um processo que não é mais reversível e a gente tem
2154lutado nesses anos e tem sido vencido de obstáculos e principalmente
2155obstáculos internos, dentro da administração. É como se quatro quintos do
2156caminho já tivessem sido percorridos e não dá mais para retroceder. Essa
2157autonomia é relativa e principalmente sobre os recursos próprios. A gente
2158tem ouvido e tem buscado entender que mecanismo é que vai ser utilizado
2159para garantir essa autonomia. Isso aí tem uma discussão que está
2160tramitando dentro da Secretaria da Fazenda e vai analisar essa questão no
2161âmbito do estado. Alguns municípios não muito grandes já fazem esse
2162direcionamento na medida em que a receita ingressa via Banco do Brasil. E
2163o Banco do Brasil já tem uma sistemática de fazer a distribuição cotizando
2164esse recurso para contas. E isso é feito entra no fundo de saúde e não tem
2165aquele conselho fiscalizando e de repente pode ser que o direcionamento do
2166recurso não seja para a ação mais efetiva de saúde para a população. Com
2167relação à resolutividade falar agora um pouco assim a gente fica até meio
2168pincelando determinadas ocorrências. A Câmara Técnica do SIOPS que a
2169conselheira Joilda se referiu ao longo desses dez anos se observarmos o
2170orçamento do Fundo Estadual de Saúde e observar como está hoje. Nestes
2171dez anos já fizeram parte do orçamento e hoje não estão mais
2172principalmente em função do trabalho da Câmara Técnica. Apesar de vocês
2173não dominarem a ferramenta vocês são altamente respeitados nesse círculo.
2174Porque vocês é que vão dizer se é ação de saúde ou não. Considerando que
2175há dez anos, tínhamos Bahia Azul dentro da Secretaria de Saúde. Nós
2176tínhamos orçamento que tinha construção de casas para combater a doença
2177de Chagas. Tinha tudo fora do PES, então em função de ter identificado
2178essa instância como uma instância com agentes competentes e reverter essa
2179distribuição hoje para fins de cumprimento dessa emenda, o núcleo e o
2180Conselho são duas peças chaves. O Conselho por ter sua competência
2181reconhecida e a Câmara Técnica do Núcleo por ter conseguido capitalizar
2182esses agentes, você coloca representantes do Tesouro na frente do
2183Ministério Público, na frente do conselheiro. Por onde acha que vai escapar
2184o outro já está fechando tentando segurar. Penso que existe um mecanismo
2185de freio contrapeso contra que tem possibilitado muito. Por vezes em
2186função de problemas a Câmara Técnica tem contribuído para a
2187contabilidade do estado que algumas despesas que não estavam sendo
2188identificadas como o Sistema coloca e obriga a colocar. A contabilidade
2189tem discriminado isso. Então, coisas técnicas aparentemente como
2190amortização de dívidas, algumas despesas e tal e o Sistema tem bloqueado
2191tem provocado alteração aqui dentro. Antes o suor era muito maior para
2192conseguir convencer e depois da Lei 141 quando o Congresso Nacional
2193define que se não cumpri vou lá na sua receita, vou tirar seu dinheiro e vou

2194mandar para o Fundo. Isso é um argumento que tem convencido bastante.
2195O gestor quando se fala em seqüestro, recurso a menor e desconto de
2196alguma coisa ele se preocupa. A gente tem evoluído muito nesses 5 anos
2197em cima disso. E nesse último ano tem sido maior. O processo de mudança
2198está acelerando e como eu coloquei é irreversível. Essa conta, essa
2199autonomia do Fundo seja restrita e essa restrição venha diminuindo ao
2200longo dos exercícios que vem e dos exercícios subseqüentes. A perspectiva
2201nossa para essa questão que envolve a autonomia é boa. Claro que ninguém
2202vai entregar a chave do cofre com 12% da receita do estado do dia para a
2203noite. Mas esse processo está acontecendo. Isso vai ter que a partir da
2204migração dos rendimentos mais alguma coisa vai começar a vir. E o
2205processo está caminhando. Aquele artifício que Joilda colocou é na verdade
2206uma proposta que está sendo colocada pelos interlocutores da Secretaria da
2207Fazenda, não nos atende possivelmente é uma posição que o governo venha
2208colocar como uma posição inicial em função de não podermos parar as
2209discussões do estado para discutir essa questão. Vamos observar a partir do
2210próximo ano da inserção dos dados no SIOPS e da avaliação do Conselho
2211sobre os relatórios como essa questão vai ficar sendo conduzida. Essa
2212questão de autonomia não se esgota e inclusive na autonomia que se coloca
2213no artigo 77 como na Lei complementar 141. Senhor Presidente Jorge José
2214Pereira Solla penso que Egidio respondeu todas as questões e agradecer
2215mais uma vez sua participação esse é um tema que com certeza vai retornar
2216em outros momentos e dá início ao que ocorrer. Conselheira Eliane Araújo
2217Simões vou ser bem rápida prometi que iria retornar a questão do Hospital
2218do Subúrbio que o companheiro colocou aqui pela manhã que estava com
2219problemas e eu posso assinar em baixo. Essa questão do assédio moral que
2220ele vinha sofrendo não só sendo transferido como também a relações
2221trabalhistas não eram boas e ele está querendo sair de lá. Sabemos que o
2222assédio moral é um problema muito sério. E como você me disse de manhã
2223quem iria assumir isso vamos resolver isso politicamente ou judicialmente.
2224Conselheiro Washington Couto hoje pela manhã o conselheiro Antonio
2225Carlos colocou que está sendo perseguido pela Gestão. Colocou que o
2226tempo do chicote voltou e pensou que não tinha mais isso. O que
2227transpareceu para todos que a nossa gestão inclusive eu falei ele é cargo
2228comissionado ou seja cargo de confiança e que a nossa gestão teria uma
2229postura dessa de perseguição, de punir. E deixei claro que ele deveria trazer
2230os temas e todo mundo aqui ao invés de fazer informe utiliza esse espaço
2231para outras coisas que não o informe. Mas nesse caso dele, esse tipo de
2232informe deveria trazer com base numa denuncia do que está ocorrendo lá
2233no Hospital tal isso e isso. Eu acompanho esse caso há mais de dois anos
2234essa questão entre ele e o colega dele que também é cargo comissionado
2235que é Diretor. Eu propus pela manhã que pudesse fazer uma intermediação
2236conversando com os dois e também essa sugestão que acabou de dar sobre

2237a remoção para outro lugar e depois fazer o processo de esclarecimento.
2238Não pode remover somente para resolver o caso, tem que trazer as claras
2239tudo que está acontecendo. O Presidente está se tratando de divergência
2240entre dois cargos comissionados nem um dos dois tem vínculo com a
2241SESAB nem efetivo nem temporário e poderiam ser exonerados sem
2242qualquer processo de apuração. Estamos tratando de cargos de confiança
2243temos buscado preservar os companheiros e resolver os conflitos coisa que
2244tem sido mais difícil do que deveria ser. Conselheiro Silvio Roberto dos
2245Anjos informa que Maria do Socorro foi eleita Presidenta do Conselho
2246Nacional de Saúde e representa os usuários e é muito importante ter uma
2247representação dos usuários na Presidência Nacional de Saúde. Sobre a
2248denúncia de Marcos Sampaio do Hospital João Batista Caribé concordo
2249que se forme uma comissão mínima para levantar essa situação dessa
2250denúncia do Hospital João Batista Caribé que pode ser feita de uma forma
2251muito simples sem um caráter de denunciismo nem algo que fique
2252transparente infundado. Conselheiro Marcos Sampaio o que foi falado
2253pela manhã e que desenrolou para um outro caso foi a questão que tem uma
2254carta aberta onde são citados alguns funcionários assediados pelo Diretor
2255do Hospital João Batista Caribé, onde conta os nomes de Gicélia do setor
2256Pessoal que foi transferida de setor radicalmente. Jéssica da digitação
2257demitida por perseguição e Poliana do CPD que foi exonerada pelo mesmo
2258motivo, a coordenadora da regulação que foi transferida e um caso de Dra.
2259Maria Pediatra que solicitou demissão por perseguição também. E Dra.
2260Cida Diretora Administrativa por perseguição e mandou uma carta para a
2261SESAB. E cita também os funcionários de serviços gerais que também
2262estão sofrendo perseguição. E o que foi sugerido pela manhã foi criar uma
2263mini-comissão para ir ao Hospital ouvir as pessoas e verificar a situação e
2264trazer para o Conselho. Senhor Presidente a princípio e por princípio não
2265sou contra nenhuma apuração, agora quero saber quem assinou isso aqui,
2266porque apurar coisas de carta anônima. Acho que as pessoas têm que ter
2267coragem de assinar e havendo a denúncia assinada tem que ser apurada,
2268mas apurar denúncia anônima não tem cabimento. Conselheiro Marcos
2269Sampaio as pessoas estão queixando que estão sendo perseguidas então o
2270anonimato foi uma forma encontrada para denunciar. Se for aguardar que
2271algumas delas se responsabilizem, o ideal é irmos lá e averiguar a situação.
2272As pessoas podem estar com medo de ser autor da carta. Senhor Presidente
2273para não perder tempo Silvio e Marcos farão parte dessa comissão para
2274irem ao Hospital João Batista Caribé. Agora tem dois casos aí que eu
2275conheço e sei que não procede. Mas não tem problema tem que ter
2276transparência tem que ir lá e apurar. Conselheiro Walney Magno
2277cumprimenta o Presidente do Conselho e informa que está acontecendo em
2278Salvador o IV Fórum de Políticas Públicas Para Os Povos Indígenas da
2279Bahia, onde estamos tratando da saúde dos povos indígenas e houve uma

2280reunião no dia 16 de novembro em Praia Vermelha com as dezessete etnias,
2281e dia 10 no dia Internacional de Direitos Humanos a procuradoria geral
2282entrou com cinco ações contra a SESAI e no evento ontem discutimos esse
2283assunto com o Secretário de Direitos Humanos e pedimos a exoneração da
2284Coordenadora da SESAI Nanci Figueiras e ele prometeu nos auxiliar e o
2285movimento de povos indígenas da Bahia aproveitou o momento e solicitou
2286na Assembléia que encaminhasse esse documento pedindo uma moção de
2287apoio a essa ação que eles estão querendo que aconteça em prol dos Povos
2288Indígenas da Bahia. Peço aos conselheiros que leiam e em seguida faremos
2289de novo um breve comentário sobre isso. Conselheiro Moysés Longuinho
2290Secretário adjunto trouxe aqui uma Carta e por mais que já tenha sido
2291encaminhado por e-mail, foi solicitado por todos nós que estamos nesse
2292espaço de representação que essa carta fosse encaminhada as instâncias das
2293pessoas vivendo com DST/AIDS se encontra nesse momento. Essa é a
2294carta aberta e manifesto feito pela Rede Nacional de Pessoas Vivendo com
2295HIV/AIDS do Nordeste e que diz o seguinte: Prezado (a) Senhor(a) a RNP
2296Nordeste ativista do Movimento de luta contra ADIS e pessoas solidárias a
2297luta contra a AIDS em nosso país abaixo assinados vimos manifestar nossa
2298veemente insatisfação ao descaso do estado Brasileiro com a situação de
2299ameaça ao cumprimento da meta de acesso universal ao tratamento,
2300prevenção e cuidado das DST e HIV/AIDS e Hepatites Virais e exigimos
2301providências urgentes diante de tal situação. Em reunião realizada em
2302Brasília, Distrito Federal em 22 e 23 de outubro de 2012, o Departamento
2303Nacional de DST/AIDS e Hepatites Virais, o conjunto de Coordenadores
2304Estaduais de DST/AIDS foi informado da Resolução da Comissão
2305Intergestores Triparte a propósito dos novos marcos legais do SUS que são:
2306Decreto 7508, Decreto 7827 e Lei 141 que estabelece que o financiamento
2307das ações de serviços de saúde não poderão mais ser executadas pela
2308modalidade de incentivo por agravo que pode significar o fim o preconiza a
2309atual 2313 e suas portarias complementares 2314, 2555, 1679, 1071
2310relativas as ações de controle da epidemia de DST/HIV/AIDS e portaria
23113271 de qualificação das ações de vigilância e controle das Hepatites Virais
2312neste sentido é importante ressaltar que ainda são notificados 600 caso de
2313transmissão vertical do HIV e 33 mil novos casos e 9 mil óbitos por AIDS a
2314cada ano no Brasil. E que a epidemia continua crescendo principalmente no
2315Nordeste e Norte do país. E tudo isso justifica nosso olhar temeroso frente
2316a essa proposta de mudança do mecanismo de financiamento e diante
2317dessas considerações, as possíveis implicações negativas dessa decisão da
2318Tripartite não apenas na região Nordeste, mas em todo país. E em nome da
2319preservação da resposta brasileira a epidemia, todos nós solicitamos em
2320caráter de urgência da Presidenta desse país Sra. Dilma Rouseff e do
2321Ministro da Saúde Sr. Alexandre Padilha medidas imediatas destinadas a
2322assegurar os recursos destinados a AIDS por meio da política de incentivo.

2323Esse manifesto já foi assinado por diversos e núcleos do Nordeste e Fóruns
2324de ONGs AIDS também estão assinando a nossa carta ela foi emitida no dia
23251º de dezembro por mim por conta do lançamento do Boletim
2326Epidemiológico que tivemos aqui e se me permitem usar do cinismo
2327necessário em certas horas, quero discordar da companheira Luiza Câmara
2328nós temos coisas sim a comemorar a Bahia assumiu a ponta no Nordeste
2329pelo número de casos de AIDS passando de 19 mil casos só no nosso
2330estado. E o Nordeste responde por mais de 14% de número de caso de todo
2331o país. Então a Bahia está de parabéns nesse dezembro de 2012 como Rede
2332Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS. Há cinco anos nós vimos
2333sinalizando e em 2008 quando entrei nesse Conselho a primeira coisa que
2334eu fiz foi mostrar os dados epidemiológicos que todo ano estamos
2335conseguindo mostrar de 2007 a 2008 os dados mais que duplicaram de um
2336ano para o outro e ele só vem crescendo e enquanto isso não for tratado
2337como uma coisa séria e como se Dengue fosse muito mais séria do que
2338outra coisa mais que provavelmente não estão na vida dos senhores e
2339senhoras vamos ter que seguir dizendo que AIDS ainda mata não tem cura,
2340tem tratamento mas não estamos contentes de vermos cidadão baianos se
2341infectando muitas vezes pela falta de operacionalidade de execução das
2342políticas de DST/AIDS no estado da Bahia. Em 2013 virão mudanças por
2343conta da revogação da portaria 2313 eu gostaria de pedir a esse Conselho
2344que em 2013 fossem apontados os caminhos que irão introduzir na COAP
2345quais serão as metas no estado da Bahia no enfrentamento da epidemia do
2346HIV/AIDS porque nós não teremos depois de 2013 o Plano de Ação e
2347Metas de DST/AIDS isso vai ser uma coisa dissolvida dentro da área da
2348Vigilância Epidemiológica e quando se disser que dengue é mais
2349importante do que a gente vem lutando então eu darei os parabéns que a
2350gente perdeu a guerra mesmo pelo que a gente vem fazendo. Senhor
2351Presidente estou fazendo parte da Tripartite e não me lembro dessa
2352Resolução ter sido aprovada, se você tiver o número da Resolução me
2353passe porque eu não me lembro de ter tido essa discussão desta forma na
2354Tripartite e não me lembro de ter Resolução aprovando isso. O que foi
2355discutido da COAP não exclui de forma nenhuma e não há nenhuma
2356divergência, mas vamos apurar porque pode ser que eu tenha perdido
2357alguma reunião. Conselheiro Jair Alves dos Santos Presidente eu gostaria
2358de informar que nem tudo foi realmente real. A Hanseníase na Bahia está
2359crescendo e no interior do estado também está muito grande e aqui mesmo
2360na capital está crescendo muito. Para amenizar eu queria dizer que no dia
2361104 em Brasília o MOHRAN recebeu o título de Entidade mais participativa
2362pela luta e pelo controle social. Estava presente a Deputada Rosinha uma
2363cadeirante e o Deputado Romário e outros Deputados que faziam parte
2364dessa audiência pública. O fazer parte nas causas das pessoas com
2365deficiências e todos os trabalhos que são feitos através do controle social.

2366Eu queria desejar a todos um feliz natal e um feliz ano novo e que o ano de
23672013 seja um ano de muita paz e saúde para todos. O Presidente e vamos
2368acrescentar nesses votos que no próximo ano tenhamos uma Atenção
2369Básica mais fortalecida e capacitada para enfrentar a hanseníase também.
2370Conselheira Joilda Rua Cardoso tenho algumas solicitações uma é que a
2371gente paute para janeiro e não perder a seqüência a apresentação da Câmara
2372Técnica do SIOPS e Lázaro está aqui e já leva como pauta e possibilitar
2373uma compreensão melhor sobre isso. A outra questão é um puxão de orelha
2374para os conselheiros. Uma das questões que tem onde a gente vá tem é a
2375prestação de contas e no nosso conselho o gestor está cumprindo seu papel
2376e nós não. Vocês ouviram bem a fala de Dr. Egídio quando ele coloca sobre
2377a avaliação dos relatórios e a importância que vai ter para o trabalho deles.
2378Que avaliação nós temos de 2012 para que ele faça o confrontamento? É
2379uma coisa a se pensar e convido todos os conselheiros para essa
2380responsabilidade que é nossa. E não apenas da comissão de Orçamento e
2381Finanças para que a gente reflita isso. Porque afinal de contas foi nesse
2382espaço que tomamos a deliberação de ampliar o conhecimento para todos
2383os conselheiros, independente de ser da comissão ou não para oportunizar o
2384fazer de parecer de relatório. É o momento de refletir porque pode trazer
2385conseqüências sérias para nós e para a definição de políticas públicas do
2386estado. A outra é uma solicitação que a gente paute uma reunião
2387extraordinária e isso já faz parte do planejamento para 2013 de preferência
2388no mês de novembro para que todas as comissões e GTs apresentem os seus
2389trabalhos do ano. É uma reunião com pauta única para na verdade se ter
2390esse “feed back”, porque afinal de contas um dos problemas que a gente
2391tem e como muitas coisas não são prestadas contas, a gente se passa.
2392Precisamos saber o que cada um está pautando e o que foi feito durante o
2393ano e o impacto nas ações do Conselho. No dia 20 o que vai ser visto aqui é
2394outra coisa importante que se falou da reunião que vai ter em Recife Eliana,
2395é sobre um Fórum que é único no Brasil de conselheiros do Nordeste e este
2396último no Maranhão que apresentamos aqui foi Norte e Nordeste. No nosso
2397planejamento já está previsto e orçado esse Fórum acontecer aqui na Bahia.
2398E o que vai acontecer em Pernambuco é para duas definições se vai ser do
2399Norte e Nordeste e aí existe divergências de opinião por conta da distância
2400geográfica e também da especificidade de cada um e a outra se o Fórum vai
2401acontecer apenas um Fórum em 2013 e se vai ser na Bahia ou em Sergipe.
2402Porque antes estava previsto para ser no primeiro semestre em Sergipe e no
2403segundo na Bahia. E nós já estamos preparados e o pessoal já está sabendo.
2404É isso que vamos discutir nessa reunião se acontecer no dia 20. A outra
2405questão é sobre a questão de informes e Indiara me lembrou bem e já está
2406pautado no nosso planejamento e quem construiu essa pauta foi Marcos e a
2407pessoa que está responsável pela construção do Plano de Mídia do
2408Conselho Estadual da Bahia e já contatamos com a Assessoria de

2409Comunicação com Indiara e Bial eles estão esperando a construção da
2410agenda para dar início a esse trabalho. Um feliz Natal a todos. O Presidente
2411Josivaldo você vai ser o último inscrito da última reunião de 2012.
2412Conselheira Isadora Oliveira Maia só queria tentar arrumar um pouco a
2413casa sobre os problemas de comissão de grupo de trabalho. Todas as
2414comissões qualquer conselheiro pode participar para colaborar e ajudar.
2415Todas as pessoas aqui foram eleitas para participar dessas comissões. E não
2416se pode questionar a legitimidade das pessoas que ali tiveram. Se tem
2417comissão permanente e eu posso estar perto e fazer parte eu vou. Se existe
2418um grupo de saúde mental e eu acho interessante e pergunto se posso está.
2419Não você não pode porque já tem um número x. Por exemplo, terça-feira
2420na Assembléia Legislativa vai ocorrer o Relatório Anual de Saúde e o
2421Deputado José de Arimatéia veio aqui e falou. Segundo, o Senhor pode
2422fazer uma audiência pública sobre parceria Pública/Privada porque o
2423Senhor acabou de ver o problema que aconteceu aqui Conselheiros falando
2424que determinados Hospitais foram privatizados e não existe isso. Cabe a
2425cada conselheiro se empoderar do conhecimento e não esperar somente
2426pelo Conselho. E qualquer conselheiro pode participar de qualquer grupo.
2427Conselheiro Washington Couto foi que no início eu pedi para entrar no que
2428ocorrer e lembrar que o que ocorrer tem que inscrever o tema e não informe
2429de novo. A equipe técnica entregou o material da minuta da portaria e é
2430sobre assistência religiosa no ambiente hospitalar da Rede SESAB e
2431gostaria que esse Conselho deliberasse nesse momento para que
2432pudéssemos e Dr. Solla fez apresentação no II Seminário de Saúde da
2433População Negra e que esse conselho iria tomar a decisão aqui para levar
2434para lá a informação sobre essa portaria para que a gente publique essa
2435portaria e desse esse grande passo e colocar a mesa que coloque esse
2436pedido. Senhor Presidente ontem na Abertura do Encontro estávamos
2437discutindo isso tradicionalmente a assistência religiosa hospitalar sempre
2438foi de uma única opção religiosa, mas a proposta dessa portaria é viabilizar
2439a ampla alternativa de opção religiosa em toda a Rede para que o paciente
2440possa optar qualquer uma que seja a sua escolha para que tenha acesso e
2441garantir que isso seja feito sem prejudicar o funcionamento do ambiente
2442hospitalar. Foi entregue o texto com a proposta. Conselheiro Marcos
2443Sampaio ontem eu estava na abertura do evento e esse documento foi
2444construído com diversas entidades religiosas e existe interesse deste
2445segmento religioso e já fizeram seu debate e acredito que podemos sim
2446estar deliberando acerca da aprovação e o encaminhamento para outra
2447discussão que é este Seminário. E nesse Seminário ter outro debate dos
2448diversos segmentos católico, espírita, terreiro, etc., e o conselho deveria
2449encaminhar pela aprovação. Conselheiro Washington Luiz Couto só não
2450entrei em maiores detalhes porque estes detalhes foram dados na última
2451reunião que nós tivemos aqui, Antonio da Purificação, o pessoal todo,

2452entregamos e foi passado todos esses detalhes. Então se tem ainda alguma
2453dúvida não tem problema remete para o outro mês. Endosso o que Marcos
2454falou e acho que este Conselho tem condições de aprovar. Senhor
2455Presidente conta os titulares para a aprovação. E não obtém quorum, mas se
2456houver consenso poderemos sair indicação do Conselho para o Seminário
2457de Saúde da População Negra favorável a implementação dessa proposta e
2458na primeira reunião do Conselho e o Conselho apreciaria o texto final. Foi
2459aprovado. Conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves na realidade se a
2460situação do município em todos esses anos eu venho colocando a situação
2461aqui e agora a situação é calamitosa mesmo. A ponto do Hospital de Base
2462de Itabuna está praticamente fechado devido às demandas da atual gestão
2463que está saindo. Hoje está em greve funcionando apenas 30% na
2464Emergência e UTI. Mas, antes da greve já não tava funcionando porque o
2465dinheiro que está entrando do repasse à gestão está pagando lá os seus
2466conchavos e os trabalhadores estão ficando para segundo plano. Já
2467conversei em off com Washington, mas estou trazendo aqui para os
2468senhores é uma proposta que conversamos com o SINDSERV, o nosso
2469sindicato e apesar de não estarmos no Hospital mas todas a saúde está com
2470problemas não foi pago ainda. E conversando com o Prefeito eleito no dia
2471que foi assinar a diplomação junto com o vice e não sei se ele já entrou em
2472contato de ontem para hoje com o senhor. É da SESAB através do fundo
2473estadual de saúde não repassar o recurso para o Hospital de Base de um
2474milhão e meio porque eles estarão desviando o dinheiro para outras coisas.
2475Há o perigo de os servidores não receberem o salário de dezembro e nem o
2476décimo terceiro salário. Então a proposta que fizemos e que foi aceita pelo
2477prefeito eleito é que o Procurador da República entrar com recurso para
2478seqüestrar todo o recurso, mas infelizmente o juiz da vara pública entende
2479que não tem calamidade e não tem necessidade de fazer o seqüestro do
2480recurso. Chegamos a conclusão que se pudesse seria segurar o dinheiro no
2481sentido de que pudesse repassar com a garantia de honrar com os
2482compromissos que estão lá mesmo que haja atraso nos salário de dezembro
2483que é pior do que não receber em janeiro e desviar o dinheiro para outros
2484fins. Estamos com este problema. A Procuradora Cláudia do Ministério do
2485Trabalho deixou de vir aqui para estar o dia todo com os juízes num
2486seminário que eles fizeram e ela não convenceu a juíza para dar essa
2487liminar também. Estamos fazendo este apelo para que não tenhamos outro
2488problema em janeiro. O Senhor Presidente esta demanda chegou para nós
2489informalmente, mas não temos nenhum mecanismo para barrar o repasse
2490hospitalar de algum município se não houver alguma ferramenta judicial e
2491ontem conversei com Egídio e Andrés da Regulação e nós combinamos que
2492no dia que o pagamento for feito e já há previsão de pagamento é para
2493amanhã. Vamos comunicar ao Conselho Municipal de Saúde o valor e data
2494de pagamento para que o Conselho possa exercer algum nível de

2495fiscalização. Não temos como suspender o pagamento de municípios
2496somente por uma suposição de que o recurso não vai ser aplicado. Você já
2497pode comunicar ao Conselho de que amanhã estaremos repassando a
2498competência novembro. Conselheira Municipal de Itabuna Maria das
2499Graças Souza da Silva declarou que reforçava a fala de Josivaldo porque
2500nós estamos tendo contato de direto com o contador do Hospital de Base a
2501duas semanas com Dr. Clodoaldo e Dr. Inocêncio vê a possibilidade de está
2502bloqueando esse recurso porque a folha de pagamento da Diretoria já está
2503pronta e colocaram o seguinte que eles cargos de confiança só vão está lá
2504até dezembro e nós servidores efetivos a próxima gestão paga. E nós
2505acreditávamos na possibilidade de não vermos aqueles trabalhadores numa
2506situação complicada. A gente não sabe o que fazer. Como Josivaldo falou a
2507justiça não bloqueou e não seqüestrou os recursos e a folha de pagamento
2508da Diretoria já está pronta. Inclusive a presidente que pediu a exoneração,
2509ela também está aguardando, mas Eduardo que era o Diretor
2510Administrativo e Financeiro assumiu com esta intenção também. A gente
2511gostaria de ter uma fórmula de assegurar mesmo que esse recurso não
2512suma e chegar janeiro a nova gestão não pegar essa pendência tão grande.
2513Conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves para se ter uma idéia o contador
2514que estava até uma semana atrás se recusou a fazer a folha e devido toda
2515essa situação eles exoneram o contador e nomearam outro contador e só
2516não arrobaram a sala porque acharam a chave. O Senhor Presidente
2517pergunta ao Conselheiro Josivaldo qual é o instrumento legal que o Fundo
2518teria para suspender o pagamento? Não recebemos nem um documento do
2519Prefeito eleito. A gente tem como receber um documento do Conselho
2520Municipal de Saúde solicitando que o FESBA suspenda o pagamento? Se
2521houver uma determinação do Conselho Municipal de Saúde eu sou
2522favorável. Até agora eu só recebi a denuncia de boca. Nem um ofício do
2523Prefeito eleito não chegou as nossas mãos que não seria suficiente. A gente
2524precisa de uma determinação judicial ou do Conselho Municipal de Saúde
2525se chegar eu sou favorável que seja suspenso. Amanhã até o meio dia
2526Egídio estará aguardando um documento do Conselho Municipal de Saúde
2527solicitando a suspensão do repasse. Conselheiro Josivaldo de Jesus
2528Gonçalves amanhã às dez horas estarei com o Prefeito eleito e garanto
2529também um documento dele nem que seja via fax para reforçar a
2530determinação do Conselho. Senhor Presidente pergunta se está combinado.
2531Por mais que a gente tentasse evitar, Itabuna foi o último tema do Conselho
2532Estadual de Saúde este ano. Conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves a
2533necessidade da comissão que tiramos que fosse visitar a Santa Casa porque
2534eu mostrei ao Presidente e alguns Conselheiros também o que ocorre no
2535São Lucas que o paciente tem que esperar quatro horas e meia pelo
2536atendimento. O Presidente convida a todos os conselheiros para a
2537confraternização de Natal no dia 20 de dezembro às 15 horas para o

2538 encerramento do ano de 2012 na SESAB e encerra a reunião agradecendo a
2539 todos os conselheiros o empenho, o compromisso, a responsabilidade e
2540 dedicação em todas as reuniões deste Conselho e desejar um Feliz Natal e
2541 desejar que em 2013 possamos ter uma melhor situação de saúde em todo
2542 estado e em especial em Itabuna no que diz respeito ao enfrentamento da
2543 hanseníase e DST/AIDS de todos os temas que foram tratados aqui da
2544 saúde indígena, prisional e da nossa capital que a gente possa continuar
2545 construir políticas públicas mais positivas e propositivas para o nosso
2546 estado. Obrigado a todos e Feliz 2013.’

2547

2548 **SÍNTESE DA ATA**

2549 **DELIBERAÇÕES/SOLICITAÇÕES**

2550

2551 A conselheira Isadora Oliveira Maia solicitou Saúde Mental como pauta
2552 para janeiro.

2553

2554 O conselheiro Luís Delfino Mota Lopes solicitou que fosse sugerido ao
2555 CEREST que fiscalizassem as marmoarias, pois os trabalhadores estavam
2556 inalando pó e teriam pulmões de pedra no futuro. Sugeriu também uma
2557 sessão para discutir a situação do Hospital do Subúrbio.

2558

2559 O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio sugeriu que a comissão
2560 executiva se atentasse a colocar na pauta da reunião posterior todas as
2561 pautas que ficarem pendentes.

2562

2563

2564 O Senhor Presidente agradeceu a presença de todos, declarando encerrada a
2565 sessão, e agendando a próxima reunião para o dia 09 de janeiro de 2013,
2566 quinta-feira, às 09 horas. Não havendo mais o que tratar, eu Elisabete Lima
2567 de Moraes – Coordenadora do Conselho de Saúde, lavrei a presente ata, que
2568 será assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos senhores conselheiros,
2569 após lida e aprovada. Salvador, 13 de dezembro de 2012.

2570 **José Santos Pereira Solla - Presidente do Conselho**

2571 **Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora Executiva do CES**

2572 **Francisco José Sousa e Silva (Vice-Presidente)**

2573 **Moysés Longuinho Toniolo de Souza (Secretário Geral)**

2574 **Antônio Carlos Lima de Santana**

2575 **Beatrix Kunz**

2576 **Célia Maria Alexandria de Oliveira**

2577 **Déborah Dourado Lopes**

2578 **Edson Conceição de Araújo**

2579 **Edson Moraes de Oliveira**

2580 **Eliane Araújo Simões**

- 2581 Isadora Oliveira Maia
- 2582 Jair Alves dos Santos
- 2583 Joilda Gomes Rua Cardoso
- 2584 Jorge Geraldo de Jesus Rosário
- 2585 José Abelardo Garcia de Meneses
- 2586 José Silvino Gonçalves dos Santos
- 2587 Josivaldo de Jesus Gonçalves
- 2588 Josuéilton de Jesus Santos
- 2589 Julieta Maria Cardoso Palmeira
- 2590 Kitty de Queiroz Tavares
- 2591 Leonídia Laranjeira Fernandes
- 2592 Luis Delfino Mota Lopes
- 2593 Marcos Antônio Almeida Sampaio
- 2594 Maria Cristina de Camargo Fonseca
- 2595 Maria do Carmo Brito de Moraes
- 2596 Maria Helena Ramos Belo
- 2597 Maria Helena Ramos Belo
- 2598 Maria Luíza Costa Câmera
- 2599 Sílvio Roberto dos Anjos e Silva
- 2600 Walney Magno de Souza
- 2601 Washington Luís Silva Couto