

Ata da 194ª Reunião Ordinária do  
CES - Conselho Estadual de Saúde

1  
2  
3 Aos nove dias do mês de janeiro de dois mil e treze, no Salão Piatã do Hotel Sol Bahia, localizado na Rua  
4 Manoel Antônio Galvão – Patamares - Salvador/Ba, com as presenças dos senhores membros do  
5 Conselho Jorge José Santos Pereira Solla - Presidente do Conselho, Beatrix Kunz, Célia Maria Alexandria  
6 de Oliveira, Déborah Dourado Lopes, Edson Conceição de Araújo, Edson Morais de Oliveira, Eliane  
7 Araújo Simões, Francisco José Sousa e Silva (Vice-Presidente), Isadora Oliveira Maia, Joilda Gomes Rua  
8 Cardoso, José Abelardo Garcia de Meneses, José Silvino Gonçalves dos Santos, Josivaldo de Jesus  
9 Gonçalves, Julieta Maria Cardoso Palmeira, Kitty de Queiroz Tavares, Luis Delfino Mota Lopes, Marcos  
10 /; Antônio Almeida Sampaio, Maria Helena Ramos Belo, Maria Luíza Costa Câmera, Moysés Longuinho  
11 Toniolo de Souza (Secretário Geral), Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, Walney Magno de Souza  
12 (Conselheiros Titulares). Antônio Carlos Lima de Santana, Jair Alves dos Santos, Jorge Geraldo de Jesus  
13 Rosário, Josuéilton de Jesus Santos, Leonídia Laranjeira Fernandes, Maria Cristina de Camargo Fonseca,  
14 Maria do Carmo Brito de Morais, Maria Helena Ramos Belo, Washington Luís Silva Couto (Conselheiros  
15 Suplentes) e a Sra. Elisabete Lima de Morais – Coordenadora Executiva do CES, para a reunião do  
16 CES/BA. Às 14:35h o Senhor Vice-Presidente deu início à sessão, convidou para tomar posse a Sra.  
17 Herivânia da Silva David para compor o Conselho Estadual de Saúde como representante suplente do  
18 Fórum de Entidades de Patologias através do Núcleo Assistencial para Pessoas com Câncer – NASPEC,  
19 em substituição à Kátia Medrado dos Santos Baldini. A Sra. Leonídia Laranjeira Fernandes para compor o  
20 Conselho Estadual de Saúde como representante titular dos Trabalhadores em Saúde, através do Sindicato  
21 dos Trabalhadores do Serviço Público Federal do Estado da Bahia – SINTSEF, em substituição à Célia  
22 Maria Alexandria de Oliveira e a conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira para compor o Conselho  
23 Estadual de Saúde como representante suplente dos Trabalhadores em Saúde, através do Sindicato dos  
24 Trabalhadores Federais em Saúde, Trabalho, Previdência e Assistência Social do Estado da Bahia –  
25 SINDPREV, em substituição à Leonídia Laranjeira Fernandes. Comunicou que seria aguardada a  
26 presença da Sra. Maria de Fátima Gomes de Almeida ao plenário para tomar posse e em seguida estaria  
27 convocando a conselheira Joilda Gomes Rua Cardoso também para tomar posse. A conselheira Déborah  
28 Dourado Lopes colocou que na última reunião saiu antes de finalizar, falou que não era necessário fazer  
29 aquele histórico todo, mas que acordos feitos existem para serem cumpridos. “Lembro que citamos todas  
30 as entidades, o SINDPREV, SINDSEF não estavam basicamente no acordo inscrito, mas que tinha  
31 acordado dentro do próprio processo eleitoral e quando todos os conselheiros tomaram posse e consta em  
32 ata. Em relação à questão do acordo, tinham duas entidades: a representante das mulheres que fazem parte  
33 Joilda e Fátima e o Fórum de Combate à Violência. Quero saber se teve encaminhamento, porque tem que  
34 resolver todas as pendências. Acordo é para ser cumprido e hoje o Conselho tem um olhar muito mais  
35 diferenciado.” O Senhor Vice-Presidente colocou que com relação à questão do Fórum de Combate à  
36 Violência, à época em que foi feito o acordo que trouxe a condição do Conselho hoje, o próprio Fórum  
37 colocou à disposição a participação dele do Conselho Estadual de Saúde. Tanto que a suplência hoje que  
38 seria do Fórum de Combate à Violência não é, por conta justamente deste, solicitar a sua não participação  
39 na cadeira do Conselho Estadual de Saúde. “Continuamos ainda assim tentando de alguma forma trazer e  
40 convidar entidades que fazem a discussão em relação a essa questão de combate á violência para que  
41 tenhamos já no período eleitoral possibilidades de novas participações, porque achamos que é uma  
42 cadeira importante e precisa ter a participação da Sociedade Civil na discussão da saúde.” A conselheira  
43 Déborah Dourado Lopes declarou que queria mesmo um esclarecimento e para constar em ata exatamente  
44 toda essa questão para não ficar nenhuma dúvida, já que você colocou que a partir de agosto será  
45 deslanchado um novo processo eleitoral. A conselheira Eliane Araújo Simões comentou que os  
46 conselheiros precisavam se comunicar. “Tenho sentido dificuldade em estar dialogando com um ou outro  
47 dentro das nossas afinidades, embora essas afinidades não devam existir, porque penso que a articulação e  
48 integração entre os conselheiros deva ser uma constante.” Solicitou que a mesa disponibilizasse essa  
49 relação entre os conselheiros, com seus contatos, endereços para que pudessem se comunicar. A Sra.  
50 Elisabete Lima de Morais informou que no site do CES constava o nome de todos os conselheiros com  
51 endereços e telefones. O Senhor Vice-Presidente franqueou a palavra aos conselheiros para fazerem os  
52 informes das suas entidades. A conselheira Beatrix Kunz informou que o Padre José Jorge Brito  
53 coordenador da Pastoral da Saúde em Salvador e também Capelão do Hospital das Clínicas deu uma  
54 entrevista na Rádio Excelsior depois do natal. Ele falou sobre o trabalho da Pastoral da Saúde e tem uma  
55 avaliação da Campanha da Fraternidade que trabalhou essa questão da saúde. “A Pastoral da Saúde  
56 trabalha em três dimensões: a primeira é a dimensão solidária, onde visitamos doentes nas casas e  
57 hospitais; A segunda dimensão é comunitária, onde tentamos conscientizar as pessoas de como prevenir  
58 as doenças e fazer ações preventivas; A terceira dimensão é político-institucional com objetivo de ajudar  
59 as pessoas a desenvolver uma capacidade de fiscalizar e opinar sobre os mais variados projetos, ligados à  
60 saúde, participando dos conselhos de saúde. Ele colocou o grande desafio que ainda hoje há hospitais que

61 não abrem as portas para esse serviço da Pastoral da Saúde, que tem como enfoque grande a escuta dos  
62 pacientes, trabalhar a espiritualidade, ser uma presença nesse momento difícil da doença.” Informou que o  
63 Hospital das Clínicas tem uma Capelania que trabalha no espírito ecumênico, não é ligado a confissões e  
64 lá o Padre Jorge é Capelão. Já o Hospital Roberto Santos mantém as portas fechadas para o trabalho da  
65 Pastoral da Saúde. Declarou que o Padre Jorge fez um grande apelo para o Secretário Jorge Solla, se por  
66 acaso ele poderia fazer um intercâmbio com a direção do Hospital Roberto Santos para ver se conseguia  
67 uma entrada também para esse serviço tão importante no tempo de doença. A conselheira Maria do Carmo  
68 Brito de Moraes desejou um feliz 2013 a todos, declarando que possam de fato esse ano cumprir suas  
69 missões, seus deveres de conselheiros. Colocou que o Sindicato dos Enfermeiros na Bahia no ano de 2012  
70 teve uma ação muito profícua junto aos enfermeiros na defesa dos seus direitos trabalhistas. Várias ações  
71 os enfermeiros conseguiram ser contemplados junto a vários hospitais privados e filantrópicos. “Estamos  
72 entrando 2013 com um problema que talvez não possa ser resolvido, porque alguns enfermeiros de  
73 algumas unidades até do interior, de instituições privadas, terceirizados, têm chegado para o Sindicato  
74 para que possamos juntamente com eles fortalecer o posicionamento desses profissionais junto a algum  
75 Sindicato. Por exemplo, o Sindicato que ele não quer ser filiado, pois eles têm o direito de não ser filiados  
76 e estão sendo pressionados a assinar um acordo de adesão. É mais uma luta que o Sindicato dos  
77 Enfermeiros do Estado da Bahia terá que enfrentar este ano.” Destacou que durante o ano de 2012 o  
78 Sindicato dos Enfermeiros conseguiu trabalhar junto com sindicatos de outras categorias e junto também  
79 com outras entidades da sua Associação, que é a Associação Brasileira de Enfermagem - ABEN e o  
80 Conselho Regional de Enfermagem - COREN. Há quase 20 anos o COREN tem uma discussão da  
81 categoria com relação aos encaminhamentos que era dado pelo Conselho Regional de Enfermagem e o  
82 Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. “Este ano estamos com uma programação não só voltada  
83 para a questão da luta salarial, mas voltada para a questão da capacitação dos trabalhadores em  
84 enfermagem. Questão sindical, de homologação, palestras sobre assédio moral e outras questões que  
85 dizem respeito aos trabalhadores. Queremos agradecer a oportunidade que o Conselho Estadual de Saúde  
86 e todos os companheiros aqui têm dado ao Sindicato.” O conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva  
87 comunicou que no ano de 2012 o SINDSAÚDE marcou uma posição muito presente, inclusive  
88 conseguindo concluir um acordo que era necessário ser resgatado. Há muito tempo que era a questão da  
89 progressão, o tempo de serviço, a questão dos municipalizados, como também a questão das pessoas que  
90 tinham carga horária de trabalho de 40 horas e tiveram seus direitos perdidos, bem como a questão do  
91 pessoal da área administrativa. “Embora consideremos que não é o ideal e a luta vai continuar.”  
92 Comunicou que no dia 07 de janeiro de 2013 completou um ano que o conselheiro Caíres havia falecido.  
93 “Temos que fazer esse registro porque a trajetória dele deve servir tanto de inspiração como de condições  
94 para nós que estamos nessa luta pelos trabalhadores.” Mencionou que deixaria uma mensagem, inclusive  
95 algumas pessoas já haviam visto, pois na festa do SINDSAÚDE ele prestou uma homenagem ao  
96 camarada e que servia para todos que estavam iniciando este ano. “*Para você desejo o sonho realizado, o  
97 amor esperado, a esperança renovada. Para você desejo todas as cores da vida, todas as alegrias que  
98 puder sorrir todas as músicas que puder emocionar. Desejo que você tenha muitos desejos, grandes ou  
99 pequenos não importa, mas, que eles sejam capazes de te motivar a cada minuto rumo a sua felicidade e  
100 a felicidade da nossa sociedade.*” Declarou que era isso que desejava a todos os trabalhadores da saúde, o  
101 empenho para que se tenha uma sociedade menos desigual como estamos vivendo. Mensagem do  
102 SINDSAÚDE na abertura dessa primeira reunião do Conselho Estadual de Saúde. O conselheiro José  
103 Abelardo Garcia de Meneses desejou que esse ano fosse de muito trabalho para eles cumprindo o ônus de  
104 fiscalizadores do serviço público de saúde desse país que teoricamente é perfeito, mas na prática se  
105 precisa de muitos ajustes ainda e tinham um papel importante nessa caminhada. “Quero me solidarizar  
106 com as palavras de Sílvio com relação aos companheiros Caíres, segunda-feira estivemos participando da  
107 missa em homenagem à sua passagem, um ano de saudade e solicito que saia uma moção nesse plenário à  
108 viúva de Caíres e seus filhos dada à relevância do trabalho que desenvolveu em prol de uma sociedade  
109 mais justa e o trabalho que ele executou aqui como conselheiro do Conselho Estadual de Saúde.”  
110 Destacou a epidemia anunciada de dengue mencionando que depois que houve informações do índice de  
111 infestação predial de 21 municípios da Bahia e cujo campeão é o município de Itabuna, infelizmente esse  
112 título não honra a ninguém, pelo contrário, preocupa a todos, levou às entidades médicas por meio do  
113 Conselho Superior das Entidades constituído pela Associação Baiana de Medicina, o Sindicato dos  
114 Médicos e Conselho Regional de Medicina a fazer uma alerta aos Prefeitos e Secretários de saúde desses  
115 21 municípios. “E reiteramos agora em janeiro com a mudança das gestões. Encaminhamos ao Secretário  
116 de Saúde do Estado, também ao Conselho Estadual de Saúde e penso que precisamos de fato tomar  
117 medidas no sentido de alertar. Tivemos com a mídia para nos ajudar nessa divulgação e penso que  
118 também o Conselho Estadual de Saúde deveria fazer um trabalho de conscientização da população e o  
119 mais importante ainda: que os gestores se responsabilizem de tentar tratar a epidemia, porque em 2009 foi  
120 horrível. Estive em Itabuna e vi pessoas morrendo, entre elas crianças à míngua, porque crianças estavam

121 sendo atendidas de todas as formas possíveis, inclusive tendo que chamar as Forças Armadas para ajudar  
122 o aparelho da saúde de Itabuna. A própria Secretaria de Saúde, através do Secretário Jorge Solla, esteve  
123 lá. Como existe esse anúncio de epidemia, gostaria também que o Conselho Estadual de Saúde se  
124 integrasse a essa luta no sentido de alertar a todos.” O Senhor Vice-Presidente declarou que estava aceito  
125 o convite do conselheiro e mencionou que essa discussão sobre a epidemia infelizmente já foi palco no  
126 Conselho Estadual de Saúde de outras situações e providências a serem encaminhadas e acreditava mais  
127 uma vez no empenho, até da Constituição como falam muitas vezes de força tarefa do Controle Social  
128 para ajudar no combate à epidemia. Ressaltou que o Conselho Estadual de Saúde se faria presente mais  
129 uma vez, porque entende que de fato ainda é uma das grandes mazelas que há no estado da Bahia essa  
130 epidemia da dengue. O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos informou que a Pastoral Carcerária  
131 tinha participado do Comitê do Sistema Prisional do Ministério da Saúde, onde estará dando sua  
132 contribuição para construir um plano de saúde que de fato possa atingir às pessoas no Sistema Carcerário.  
133 Comunicou que houve no dia 06 de dezembro de 2012 uma reunião em Brasília onde foi tratado  
134 exclusivamente da questão das gestantes dentro dos presídios. “Foi interessante, porque tivemos a  
135 oportunidade de conhecer a realidade, não só da Bahia, mas de todo o Brasil. É importante essa reunião  
136 estar ocorrendo uma vez ao mês nesse Comitê, que conta com a participação da Organização das Nações  
137 Unidas – ONU, com várias entidades que irá daí propor subsídios para definir uma Política de Saúde  
138 dentro do Sistema Prisional.” Pontuou que tinha uma grande preocupação em relação à Bahia sobre a  
139 questão da tuberculose. “É uma questão muito séria dentro dos presídios essas doenças oportunistas e  
140 precisa de fato que se tenha uma Política desenvolvida para esse público que não tem a oportunidade de ir  
141 a um consultório médico, porque ele está privado de liberdade, então só aguarda do Estado essa resposta.  
142 Precisamos também definir aqui em Salvador, no Sistema prisional, a questão do papel do Estado e do  
143 município. Só o Estado tem sua intervenção, mas o município de Salvador não tem feito nenhum tipo de  
144 intervenção no Sistema Prisional. O município está tendo uma gestão plena ou deveria viver essa gestão.”  
145 Informou ainda que estava no Conselho Municipal de Saúde, não era seu interesse participar por entender  
146 que deveria haver a renovação, mas percebeu que havia uma grande necessidade em continuar. “Aceitei o  
147 desafio, mas estou muito preocupado, pois teve a reunião de posse e na sua segunda reunião recebemos  
148 um recado do novo secretário dizendo que as decisões do Conselho não seriam acatadas por ele. Isso foi  
149 assustador, porque já vivemos essa situação em outros momentos, daí gera uma preocupação.” Solicitou o  
150 apoio do Conselho Estadual de Saúde e de outras entidades que desenvolvem a Política de Saúde do  
151 Sistema Único de Saúde – SUS para esse caso. O conselheiro Walney Magno de Souza informou que a  
152 Associação Indígena Tupinambá de Olivença realizará nos dias 29 e 30 de março de 2013 o 1º Seminário  
153 dos Povos Indígenas da Bahia, com o objetivo de tentar mudar a saúde do povo indígena do estado. O  
154 evento acontecerá em Porto Seguro sob a coordenação da Ação Tupinambá e Movimento Unido dos  
155 Povos e Organizações Indígenas da Bahia – MUPOIBA. O conselheiro Marcos Antônio Almeida  
156 Sampaio colocou que se inscreveu nos informes das entidades para não pedir questão de ordem no início  
157 da pauta, também por não haver um momento antes de estarmos discutindo. “A pauta já é encaminhada  
158 teoricamente, aprova-se o que irá acontecer. Só que me lembro que na reunião anterior fizemos algumas  
159 reivindicações e alguns encaminhamentos, porque já está virando algo cotidiano nesse Conselho, pois  
160 fazemos a reunião, encaminhamos os pontos para a próxima reunião, muitas vezes é utilizado como forma  
161 de apagar incêndio ou até para garantir que a pauta que foi preparada não seja implodida por conta do  
162 calor da discussão do momento e acabamos não vendo os outros pontos de pauta. E se você fizer uma  
163 leitura na síntese da ata, das deliberações e solicitações verá: a conselheira Isadora Oliveira Maia solicitou  
164 a Saúde Mental como pauta para o mês de janeiro. Estamos no mês de janeiro e a solicitação não foi  
165 atendida. Também está colocado aqui que solicitei que a Secretaria Executiva se atentasse a colocar na  
166 pauta da reunião posterior todas as pautas que ficaram pendentes. Lembro-me que pedimos que fosse  
167 discutido a sobra do bloco dos recursos da Atenção Farmacêutica, pois sempre há sobras, solicitamos e  
168 não fomos atendidos.” Solicitou que a mesa se atentasse mais uma vez para que pudessem em algum  
169 momento estar casando as pautas que fossem encaminhadas pelas oitavas juntamente com as pautas que  
170 são solicitadas pelas entidades e conselheiros. “Tem que se criar esse cotidiano, senão esse espaço  
171 acabará se tornando um espaço onde as pessoas acabam muitas vezes colocando questões reais do  
172 segmento e não sendo atendidos na pauta.” Mencionou que uma das pendências era a discussão da  
173 Fundação Estatal de Saúde da Família – FESF e várias discussões. Solicitou que pegassem as atas  
174 anteriores, verificasse o que foi encaminhado e solicitado para que pudessem discutir ali. A Sra. Elisabete  
175 Lima de Moraes ressaltou que o ponto Saúde Mental foi solicitado como pauta para o mês de março.  
176 “Isadora falou realmente em janeiro, mas Célia depois me telefonou solicitou que fosse para a pauta de  
177 março, porque não estava ainda amadurecida e não havia feito contato com a pessoa que iria fazer a  
178 apresentação. No que se refere ao restante, essa pauta que vocês solicitam hoje, agora, só poderá aparecer  
179 talvez em outubro. Temos mais de 30 solicitações antes das solicitações de hoje. Para você ter idéia, a  
180 questão do Lupus foi solicitada pela conselheira Maria Luíza Câmara ano passado. Então, tentamos fazer

181 essa atualização, mas não estamos conseguindo em hipótese alguma. Há muitas coisas velhas. Vou  
182 procurar aqui para passar para vocês, mas se não estiver aqui passarei para vocês o que passei para Mesa  
183 Diretora para vocês terem idéia de como está a solicitação de pauta. Está tudo muito engarrafado. Estava  
184 comentando nesse instante com Chico que passamos para a reunião ser o dia todo por conta dessa pauta  
185 que estava engarrafada. Mas, começamos a observar que a reunião o dia todo não está tendo quorum, mas  
186 só um turno tem quorum. E quando é só um turno, obviamente a pauta diminui. O conselheiro Marcos  
187 Antônio Almeida Sampaio colocou que não queria tornar o assunto um ponto de pauta e solicitou que  
188 fosse construída uma comissão de agenda e pauta dentro do Conselho onde essa comissão de agenda e  
189 pauta possa discutir quais as pautas prioritárias, inclusive porque havia as pautas solicitadas pelos  
190 conselheiros e tem as pautas institucionais que vinha da gestão. “Vimos que em alguns momentos a  
191 maioria das nossas pautas foram solicitadas pela questão institucional, deveríamos mesclar um pouco e  
192 não houve isso. A eleição do Conselho teoricamente acontece no mês de agosto. Se o conselheiro Marcos  
193 entender que não irá continuar, se não for eleito no segmento, isso significa que corre o risco do  
194 conselheiro Marcos sair do Conselho e não discutir suas solicitações. “Quero ver se construímos algum  
195 mecanismo seguro para garantir essa pauta.” O Senhor Vice-Presidente comentou que sobre questão  
196 regimental, a formação da Mesa Diretora era para dar conta justamente dessa possibilidade de arrumação  
197 de pauta e durante todo o ano de 2012 as representações dos segmentos, tanto de usuário como  
198 trabalhadores e gestores tiveram a possibilidade a partir de suas representações na Mesa de encaminhar  
199 prioridades em suas pautas. Na medida do possível, em todas as reuniões do Conselho que foram  
200 realizadas ano passado, isso foi atendido. Gostaríamos aqui, conselheiros e conselheiras, independente do  
201 momento da solicitação da pauta que tivessem a capacidade, a possibilidade de estar procurando  
202 efetivamente seus pares nos segmentos, para garantir a prioridade da discussão da pauta. Porque  
203 entendemos hoje que a ampliação do Conselho, principalmente na questão do segmento de usuários,  
204 talvez ainda não nos permita atender a toda a demanda do segmento de usuários que é muito heterogênea.  
205 Só a questão, por exemplo, do Fórum de Patologias é uma demanda específica, mas heterogênea. Imagine  
206 toda a composição do segmento de usuários e suas demandas de pauta para este Conselho. Não estou  
207 colocando aqui a situação do segmento de trabalhadores que é outra demanda de pauta e a situação dos  
208 gestores que também é outra demanda de pauta. Então, a Mesa hoje tem se debruçado em tentar priorizar  
209 a discussão para atender aos segmentos nas reuniões do Conselho. E seria de bom tom que os próprios  
210 conselheiros soubessem utilizar, e irei garantir isso, essa forma de pressão para com seus representantes  
211 na Mesa, para que possamos garantir na discussão da arrumação da pauta para a reunião o tema sugerido  
212 pelo conselheiro ou entidade, porque querendo o não, o Conselho de Saúde é o espaço de discussão e  
213 disputa de Política Pública na área da saúde. E querendo ou não, nossa representação hoje tem que fazer  
214 valer esse direito e é para isso que estamos aqui. Pedimos desculpas mas, entendemos que essa construção  
215 tem pouco mais de um ano que aconteceu que foi a reformulação deste Conselho e este nunca passou  
216 anteriormente por esse momento. Entendemos que essa adaptação deve ocorrer sim ao longo do tempo e é  
217 o que temos buscando fazer. Conselheiro Francisco Jorge Silva Magalhães em primeiro lugar gostaria de  
218 fazer referência ao passamento do Conselheiro Caíres que fez um ano de passamento e gostaríamos de  
219 nos associar. Eu que fui amigo de Caíres durante trinta anos, trago esta constatação que apesar de um ano  
220 parece que foi ontem que ele estava aqui e pela figura forte que ele expressou em vida. A outra coisa é  
221 que hoje à noite estaremos fazendo uma reunião lá no Sindicato que é um processo inicial faremos uma  
222 frente ampla com todos os segmentos que queiram aderir para dar uma resposta a todo esse processo que  
223 está aí no dia a dia. Hoje estamos verificando no dia a dia da mídia como essa coisa está sendo mostrado,  
224 a precarização, a mudança de gestão e como os trabalhadores foram penalizados. Isso foi chamado  
225 atenção. Estive pessoalmente no Tribunal de Contas do Município pedindo que o Tribunal se antecipasse  
226 e nada foi feito e a coisa aconteceu e ainda está repercutindo a população está sofrendo não é uma coisa  
227 muito simples e esse Conselho precisa se posicionar sobre isso. Por último queria falar que nós estamos  
228 finalizando nosso PCCV. Esperamos no máximo até o final deste mês encerrar esta discussão. É um  
229 PCCV da categoria médica junto a SESAB, junto a Secretaria de Saúde do Estado e extensivo ao  
230 segmento de médicos do estado da Bahia não fica restrito a Secretaria de Saúde do Estado, esse foi o  
231 acordo que celebramos com o Governo. Espero que isso venha resolver um problema grave em relação  
232 aos médicos e aos postos de trabalho do estado. Conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida  
233 cumprimenta a todos quero ressaltar que a União Brasileira de Mineração – UBM, participou dos  
234 dezesseis dias de ativismo que aconteceu em novembro e estou informando agora porque na reunião que  
235 passou por problemas de saúde não estava presente. A eleição da companheira Socorro no Conselho  
236 Nacional de Saúde, uma eleição importante e que eu respeito. A disputa democrática no Conselho que  
237 pleiteou a CNBB disputou com a Socorro um pleito justo, mas, a eleição e a vitória de Socorro é uma  
238 reafirmação do Sistema Único de Saúde, como política pública no Brasil. Socorro vem de uma luta  
239 histórica, foi diretora da CONTAG e é importante que fique registrado na ata deste Conselho essa  
240 importante vitória que fez com que representantes de pessoas vivendo com HIV retirassem o pleito, a

241 UBM tinha o pleito nacional, retirou e foi para a suplência e outras entidades retiraram também em  
242 função de termos uma representação importante na presidência do Conselho Nacional de Saúde como a  
243 de Socorro que dirigiu a plenária final na Conferência Nacional de Saúde. Quero informar também sobre  
244 as duas mortes de mulheres que ocorreram no estado. Uma morte ocorreu no Hospital das Clínicas e  
245 ainda não tenho detalhes e inclusive solicitei a Secretária Executiva do Conselho que marcasse uma  
246 audiência com o Diretor do Hospital das Clínicas. E a outra morte ocorrida no CICAN, tudo indica que  
247 não teve relação com o atendimento. Foi feita reunião conversei com o diretor e ele passou todas as  
248 informações. Reitero uma solicitação feita que nesse Conselho seja apresentado a situação do CICAN e o  
249 Diretor, inclusive concordou. Seguindo ainda nos informes gostaria de pedir mesmo com a pauta apertada  
250 que o mês de março seja dedicado à pauta relativa à mulher. E nesse sentido já fiz o convite a Prof<sup>a</sup>. Stela  
251 Aquino que apresente um resultado importante Mulher Saúde Direitos Sexuais e Reprodutivos de um  
252 resultado de uma pesquisa que se chama GRAVE SUS que tem indicadores importantes sobre a saúde da  
253 mulher. Conselheira Déborah Dourado Lopes cumprimenta a todos os presentes e relata que em nome do  
254 Ministério deseja um ano 2013 com mais saúde e feliz SUS para todos nós. Que ele se torne um Sistema  
255 de representação de mais resolutividade em relação aos problemas da população. Mas que  
256 indiscutivelmente o nosso Sistema público de Saúde não podemos perder a perspectiva de sua  
257 consolidação no cotidiano de nossas vidas. Também gostaria de respaldar o que o representante do  
258 Sindicato dos médicos e do Conselho Regional de Medicina disse com relação a Caíres que ele faz muita  
259 falta que o contraponto é sempre importante no processo de democracia e sua ausência deixou um vazio  
260 impressionante. Quanto mais o tempo passa aumenta a saudade, do ponto de vista da amizade, do  
261 companheirismo. Por último e aproveitando a fala de Fátima. Eu gostaria que a companheira Célia  
262 assumisse seu lugar na mesa. E Marcos que acabou de sair, leu o regimento que fala que a eleição é no  
263 pleno do Conselho entre os pares do Conselho, não fala efetivo e suplente. Nós cumprimos o acordo para  
264 mostrar que estamos atentos a tudo que está acordado e acordo é para cumprir mesmo, mas isso não  
265 impede que a companheira continue. Eu exijo que a Senhora vá para mesa porque é a única representante  
266 das mulheres na mesa continue assumindo suas funções de forma tão dedicada vem assumindo nos  
267 últimos meses. Conselheiro Moysés Toniolo Longuinho Secretário Geral cumprimenta a todos os  
268 presentes gostaria de retomar a discussão sobre a pauta e quando nos provocam como Mesa Diretora,  
269 temos que dar certas respostas. Temos tido cuidado de verificar as pautas e as mais antigas na lista que  
270 tínhamos, tanto que a questão dos Laboratórios era de 2011 e conseguimos retomar agora lembrando da  
271 solicitação da conselheira Eliane, mas ainda existem outras coisas que estão aguardando e pedimos para  
272 nos lembrar mesmo, mas que também tenham cuidado de lembrar que temos ritos aqui que precisamos  
273 seguir. Temos pauta que virão dos conselheiros e temos pautas que estão sendo deixadas para trás por  
274 causa dos conselheiros. Temos vários relatórios trimestrais e até de gestão que foram para mãos de  
275 conselheiros e que até agora não foram devolvidas. Hoje é um dia que no que ocorrer eu irei fazer  
276 algumas solicitações a Secretária Executiva do Conselho porque eu vou querer a lista de frequência de  
277 2012 e vou pedir algumas questões de encaminhamento para que possamos adequar às responsabilidades  
278 de conselheiros. Cobramos muitos, mas conselheiros estão esquecendo suas responsabilidades quando  
279 assumem de devolver documentos que são importantes para que se mantenha a legitimidade que nos está  
280 sendo cobrado hoje pelo SUS. Quem solicitar uma pauta a mesa executiva que deixem bem claro quais  
281 são os pontos. Por exemplo, situação dos Laboratórios quando formos retomar essa pauta perguntaremos  
282 à conselheira Eliane quais os pontos que ela gostaria de discutir especificamente. Não podemos colocar  
283 uma pauta genérica temos que saber exatamente o que o conselheiro quer. Vamos colocar a pauta como  
284 ela merece com substância para que traga alguma inovação ou melhoria para a saúde do estado.  
285 Conselheira Eliane Simões quando você chegou eu disse vou me desincumbir dessa missão ou seja estarei  
286 lá na reunião convocada pelo SINDMED porque precisamos estar presentes nesta luta contra a  
287 privatização, seja ela de ordem nacional ou local. Saúde não se vende se defende. Senhor Presidente  
288 cumprimenta dando boa tarde a todos os presentes e desejando um bom ano pela frente ampliado cada vez  
289 mais a capacidade do SUS em atender o cidadão. Começo dando boas notícias. Tivemos um esforço  
290 redobrado nos primeiros dias do ano e conseguimos que fosse publicado em Diário Oficial no dia 31 de  
291 dezembro com uma série de proposta de investimentos e conseguimos captar uma emenda de bancada.  
292 Foram cerca de 35 milhões de reais que foram aprovados sexta-feira à tarde. E domingo meio dia que  
293 além de termos apoio da bancada da Bahia na aprovação da Emenda. Ela foi aprovada em 2011 para  
294 entrar no orçamento em 2012. Como acontece todos os anos a Emenda de Bancada é a última coisa  
295 aprovada. Então o que sobra depois de pagar a folha, Emenda individual, quando sobra o Governo  
296 Federal através do Planejamento libera um recurso a mais para o Ministério da Saúde. Todos os anos são  
297 assim. A diferença que este ano o Governador estava entrando no circuito com a presidência da  
298 República, no sábado o Ministério da Saúde trabalhou o dia inteiro analisando as propostas. Domingo a  
299 Secretaria de Atenção a Saúde do Ministério estava de plantão finalizando as análises e segunda feira saiu  
300 publicado no Diário Oficial. Com isso conseguimos recursos para Hospital da Chapada para os

301 equipamentos, conseguimos recursos para equipamentos para o Hospital São Jorge que está sendo  
302 reformado para se tornar um Hospital porque antes só tinha o nome de Hospital, mas, era um grande  
303 ambulatório. Ele vai ser uma Unidade Hospital com 130 leitos e também Hospital Dia cirúrgico e  
304 conseguimos nessa Emenda de Bancada recursos para isso. Além disso, conseguimos mesas cirúrgicas em  
305 vários hospitais da SESAB , monitores e modernização de equipamentos. Foi o maior valor que  
306 conseguimos aprovar até hoje de Emenda de Bancada para o estado da Bahia, para a Saúde. E foi o maior  
307 valor aprovado no país foi o daqui da Bahia. Que foi um recorde. No ano passado conseguimos 18  
308 milhões e já era uma soma vultosa e esse ano 35 milhões. Deixamos aqui os nossos agradecimentos aos  
309 parlamentares, ao Governador e ao Ministro e sua equipe do Ministério que fez um esforço hercúleo para  
310 garantir a aprovação das propostas. O Presidente dá início a posse para compor o Conselho Estadual de  
311 Saúde da Sra. Maria de Fátima Gomes Almeida representando o Fórum de Mulheres Organizadas em  
312 Saúde em substituição a Joilda Gomes Rua Cardoso e Joilda Gomes Rua Cardoso para compor o  
313 Conselho Estadual de Saúde como representante suplente do Fórum de Mulheres Organizadas em Saúde  
314 em substituição a Maria de Fátima Gomes Almeida. O Presidente coloca em aprovação a Ata da 193º  
315 Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde e aprova sem ressalvas. Comunicação da solicitação  
316 de prorrogação de vigência do Convênio 1770 custo do Projeto Estratégia de Qualificação da Gestão do  
317 SUS. Tem umas resoluções da CIB que foram aqui listadas não sei se tem alguma questão primeira.  
318 Remanejamento do recurso da Farmácia Popular da Assistência Farmacêutica do dia 31 de dezembro de  
319 2011 Fundo Municipal de Saúde. O Senhor Vice-Presidente nossa observação em relação a essa resolução  
320 da CIB é em questão de uma outra situação que já tinha sido posta aqui no Conselho. É a questão deste  
321 remanejamento que mais uma vez o bloco da Assistência Farmacêutica ao que parece está tendo sobra de  
322 recurso para ser colocado à disposição para pagamento de convênios. O que está colocado para quem viu  
323 a resolução é que o recurso deverá ser utilizado para cumprimento de convênio de pagamento de  
324 prestação de serviço dentro do município de Salvador. Solicitamos que os conselheiros estaduais que  
325 fazem parte também do Conselho Municipal de Saúde que acompanhassem mais de perto esta situação  
326 para que em uma outra discussão e encaminhamento da própria comissão inter-gestores a gente pudesse  
327 ter capacidade melhor de avaliar essa demanda como está posta aqui. O Senhor Presidente esse alerta que  
328 você está colocando e temos recebido algumas denúncias com relação o abastecimento da Farmácia  
329 Básica em Salvador. Recebi uma liminar da justiça com ameaça de prisão para fornecer AS, civastatina e  
330 um anti-hipertensivo (Captopril). Farmácia básica, básica. O gasto que o estado teve para pagar Defensor,  
331 ocupar carga horária do Defensor e do Juiz que o paciente pode pegar na Farmácia Básica ou que pode  
332 pegar na rede municipal que é gratuitamente distribuído. Chegamos numa situação que precisamos dar  
333 uma maior atenção a Assistência Farmacêutica Básica em Salvador. Conselheiro Marcos Antonio  
334 Almeida Sampaio sobre essa questão também da Assistência Farmacêutica também estou no Conselho  
335 Municipal de Saúde de Salvador no primeiro momento quando sugeriram os esforços para que a  
336 utilização desses recursos que sobram ali naquele momento foi compreendida que existia uma  
337 emergência mesmo assim questionei tanto no municipal como no estadual deveria ser debatido  
338 amplamente e inclusive sobre a destinação desse recurso. E aí naquele momento entendia que era uma  
339 grande dificuldade e foi utilizado. E na reunião anterior solicitei que pautasse aqui inclusive com  
340 deliberação. Esse recurso sobra em detrimento a vida de muitas pessoas. As pessoas que não encontram  
341 medicamentos é porque as vezes não tem médicos para prescrever. Muitas vezes não tem o medicamento.  
342 O usuário está pagando duas vezes, quando não tem quem prescreve, quando não tem o medicamento e  
343 ainda vai pagar no momento que sobra o recurso e ao invés de ser investido na Atenção Básica, no  
344 público, pagamos o privado que muitas vezes fazem ofertas de serviço que nem se quer o município tem  
345 capacidade de fato para comprovar que foram de fato ofertados a sociedade. Pedimos que pautar aqui  
346 sobre essa sobra, porque já está virando moda sobrar dinheiro da Assistência Farmacêutica para fazer  
347 pagamentos das filantrópicas. Precisamos ter muito cuidado com isso porque as Filantrópicas já estão  
348 agregando esse recurso. A garantia do pagamento no final do ano. Precisamos ver algum tipo de  
349 regulamentação aqui para que parte deste recurso vá para a atenção primária, os PSF, pagamento dos  
350 agentes de combate a endemias. Precisamos discutir mais amplamente sobre isso. Porque corremos o  
351 risco de algumas Prefeituras com as composições que foram feitas nessa nova renovação das eleições  
352 municipais e possam usar isso como estratégias para honrar compromisso de Prefeitos que não irão  
353 comprar medicamentos. Conselheiro Moysés Longuinho Secretário Geral gostaria de fazer um  
354 encaminhamento até porque são conselhos independentes, estamos no Conselho Estadual, mas temos  
355 conselheiros municipais de Salvador aqui presentes. Só um indicativo de encaminhamento que esses  
356 conselheiros solicitem a CIB a relação de todas as resoluções pactuadas em CIB no último ano que digam  
357 respeito ao município de Salvador e ponham isso em pauta naquela instância, ou seja, no Conselho  
358 Municipal de Salvador cada vez que tivermos uma dúvida dessa temos que lembrar que os entes  
359 pactuaram isso e o município vai ter que explicar porque solicitou novamente. Mais uma vez a gente volta  
360 para aquela questão, a CIB tem independência para pactuar no âmbito de gestão, mas deve também

361 explicar para o controle social porque é que mais uma vez usa esse recurso. Das resoluções CIB que  
362 digam respeito a Salvador propor isso como pauta naquela instância. Cabe a vocês formalizarem no  
363 Conselho Municipal de Salvador a solicitação das resoluções CIB que digam respeito a Salvador e propor  
364 como pauta naquela instância, independente de ser secretário municipal de saúde considero o Conselho  
365 tem que trabalhar e tem que fazer mostrando que está lá para alguma coisa. Conselheira Eliane Araújo  
366 Simões fico feliz em ver que aqui todos lutam por uma coisa. Eu como Farmacêutica me preocupo em  
367 defender à Assistência Farmacêutica e fico feliz em ver Francisco e Marcos falarem da Assistência  
368 Farmacêutica. Eu vejo que a Portaria 2025 de 24 de agosto de 2011 é preciso fazer com que essa portaria  
369 seja revogada e parar com essa brincadeira de transferir recurso de um setor tão importante. O Brasil e a  
370 Bahia são muito medicalizados, trabalha muito dando medicamento que às vezes não necessitam. Então  
371 acho que o encaminhamento seria uma coisa mais ampla. Secretaria Estadual de Saúde, Conselho  
372 Municipal e Estadual e os representantes da CIB deveriam sentar aqui nesta mesa para debatermos. Que  
373 fundo é esse, que recurso é esse e que brincadeira é essa. Temos que dar um destino legal a esses  
374 recursos. Entrar na Justiça para pedir Captopril, medicamentos básicos. Como está essa gestão da  
375 Assistência Farmacêutica? É uma pergunta que me faço novamente. Estamos brincando de fazer  
376 Assistência Farmacêutica? Os colegas que me desculpem, mas cada vez que aqui chego pergunto que  
377 modelo de Assistência é esse? Que gestão é essa? Porque os recursos estão sendo desviados? Onde está  
378 essa Diretoria, essa Superintendência? Que isto seja uma discussão ampla para sabermos por que essa  
379 coisa passeia de lá para cá nessa brincadeira. O Presidente convoca a representante da Ouvidoria para a  
380 **Apresentação do Relatório da Ouvidoria - Celurdes Alves Carvalho que foi enviada por e-mail para**  
381 **todos os conselheiros.** O Senhor Vice-Presidente agradece a participação da Ouvidoria pelos  
382 esclarecimentos e relata que é muito oportuna essa participação no processo e que já houve também a  
383 participação da Controladoria o que aproxima os instrumentos de controle social da sociedade. É  
384 interessante e a título de esclarecimento os papéis são distintos a Ouvidoria tem seu papel e cumpre bem  
385 seu papel a Controladoria tem seu papel e os Conselhos também tem seu papel. Gostaria de lembrar que é  
386 possível aproximar cada vez mais o nosso papel de conselheiro para a nossa Instituição enquanto  
387 Conselho que não se perca enquanto confusão de papéis e gasto do dinheiro público. Foi colocado o  
388 volume de recurso gasto da Ouvidoria para o trabalho para o Controle Social. E um outro volume deve ser  
389 posto para o Conselho de Saúde para o trabalho do Conselho. Se temos instâncias distintas do controle  
390 que saibamos utilizar esse papel em defesa da sociedade. E convida a Sra. Ita de Cássia para fazer a  
391 Apresentação do Plano Diretor da Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental. Retoma a palavra e adverte  
392 que a reunião continua e pede silêncio e a garantia de quorum para dar continuidade. **Apresentação Do**  
393 **Plano Diretor da Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental que foi enviada via e-mail para todos os**  
394 **Conselheiros.** A conselheira Isadora Oliveira Maia salientou que a apresentação da Ouvidoria sempre é  
395 muito importante em todos os setores, tanto no judiciário, saúde, educação é o grande *boom* para a  
396 melhora de todo um sistema. Quando se fala em ouvidoria, o que há de mais importante em resolutividade  
397 é saber se aquela demanda foi atendida e se aquelas pessoas também, o que me interessou na apresentação  
398 é se realmente existe uma capacitação, recursos para monitorar, implantar em todos os locais, porém  
399 temos que saber se as pessoas que denunciaram, tiveram respostas os usuários são aquelas pessoas que  
400 tiveram obter as respostas, do próprio SUS e pelo que observei da própria apresentação, ainda falta isso  
401 talvez pelo próprio Ministério ou pela SESAB, talvez pelo próprio município isso não importe, porque  
402 aquele usuário quando chega e denuncia, ele quer saber por que ele se sente confortável já que existe uma  
403 ouvidoria. Então da qual posso falar e queria saber o seguinte em relação às filantrópicas; porque temos  
404 uma comissão da qual houve visitação, andando pelas filantrópicas que têm convênio com o estado, que  
405 recebem dinheiro do município, estado e união, não vi de antemão aquele telefone o telefone da ouvidoria  
406 e temos pessoas perguntando, sentadas e esperando para serem ingressadas no hospital, e não vejo  
407 ninguém perguntar, será que estão satisfeitas, *aqui tem o número da Ouvidoria a Senhora pode denunciar.*  
408 O trabalho de campo tem que ser feito porque pessoas que estão ali, muitas não têm internet, telefone e  
409 não querem ligar 0800 e elas não sabem então esse trabalho tem que ser maior hoje do que a própria  
410 implantação de um programa que já está existindo. Não adianta ouvidoria se já temos a resposta do  
411 próprio usuário, isso muito me intriga nas ouvidorias que precisam ter essa resposta ao usuário;  
412 capacitação de ouvidor, de pessoas, seminários isso talvez tenha sido mais de dez pontos de pauta, no  
413 entanto a resposta ao cidadão que fez a denúncia e ao gestor que foi denunciado, a algum ponto que  
414 existiu que tem que ser o ponto da meta que existi, para 2013 e até ser colocado como resolutividade, para  
415 que o usuário se sinta confortável pela existência da ouvidoria do SUS porque o destino é realmente dele.  
416 A conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida inicialmente parabenizou a Senhora Celurdes pela  
417 apresentação, e informou o quanto é importante a ouvidoria para o SUS e lembrou também que o Senhor  
418 André Bonifácio durante a Plenária Estadual de Conselheiros, ressaltou muito bem o tripé, planejamento,  
419 ouvidoria e auditoria importantes para se fazer a mensuração da resolutividade da Atenção à Saúde. A  
420 conselheira informou ainda, que ficou sabendo que o Ministério da Saúde - MS encaminhou dez milhões

421 de cartas no país para obter respostas em relação à satisfação das pessoas sobre o SUS. Isso para mim foi  
422 uma surpresa, e o que coloco quanto a essa questão de carta, é você estar fazendo uma apresentação aqui  
423 neste pleno do conselho, de que forma você acha que nós conselheiros podemos estar colaborando para  
424 que se obtenha essa resposta, porque o documento que falo que foi distribuído, ou seja, os dez milhões de  
425 cartas também dizem que está havendo pouco retorno e se estar havendo pouco retorno, como podemos  
426 colaborar? E aproveitando de público gostaria de elogiar quatro experiências que tive pessoalmente, e não  
427 fui para o atendimento do SUS por opção e foi uma salutar opção sendo; a primeira vez com a minha  
428 mãe, logo depois eu mesma no Hospital Couto Maia, uma vez com o meu irmão no Hospital Geral do  
429 Estado – HGE e uma semana passado no IPERBA. Foram atendimentos excelentes e pude presenciar e  
430 inclusive estou relatando isso e vou mandar para a Ouvidoria e é importante que nós conselheiros,  
431 estejamos usando inclusive o nosso SUS, para que também estejamos cooperando com isso, para que  
432 possamos saber de que forma esse usuários estão sendo atendidos, até porque estamos em um sistema que  
433 a qualquer momento podemos estar usando-o já que ele é o um sistema para todos, se uma ou outra as  
434 pessoas tenham se faz uma opção que é diferente da condição. A Senhora Celurdes salientou que a  
435 Ouvidoria é um instrumento mais fidedigno de fortalecimento do Controle Social, quando o cidadão entra  
436 na Ouvidoria, ele está precisando de alguma coisa pela solicitação então vai reclamar e então têm o  
437 “feedback” é claro que ficamos vendo o sofrimento dos ouvidores de correr atrás dessa resposta, e temos  
438 um parceiro muito bom que é a Auditoria que nos dá a maior atenção nas nossas demandas, audita e  
439 manda as respostas e a nossa proposta há muito tempo que vimos pedindo para apresentar no conselho,  
440 falei aqui com eles logo quando cheguei; vou encaminhar o relatório mais detalhado, esse relatório é  
441 possível e com as demandas da ouvidoria no Sistema Informatizado Ouvidor SUS o cruzamento de dados  
442 e em breve irá mudar e uma nova versão irá facilitar mais. Não é tão simples mas é possível, temos a  
443 gestão da informação fazemos isso já para gerar os relatórios e os mesmos são encaminhados para o  
444 Conselho como encaminhamos para o Doutor Jorge Solla e podemos encaminhar para este Conselho e os  
445 Senhores terão acesso e se precisarem de dados mais fidedignos sobre determinado município, unidade da  
446 rede temos esses dados e inclusive temos Auditoria. Não mostrei aqui quantas ouvidorias temos e se  
447 precisarem está no folheto que distribuímos, as três últimas unidades serão incluídas ainda, têm todas  
448 as nossas ouvidorias os hospitais universitários não estão, mas se os senhores quiserem; estaremos  
449 apresentando todo esse trabalho como funciona, quantas ouvidorias temos onde essa unidade encaminha  
450 relatórios para o gestor, para nós e vocês podem ver que até a centralização a cada dia é maior o serviço  
451 de auditoria e quando se fala que não é tão somente importante capacitar, mas já fazemos a sensibilização  
452 a Ouvidoria ativa o objetivo é esse, a proposta é ir até o cidadão já temos a proposta de distribuímos  
453 totens, que é uma proposta em parceria como o Ministério da Saúde onde o cidadão onde estiver de  
454 qualquer município, qualquer lugar ele possa estar acessando a internet, e o telefone 136 ele atende  
455 celular, de qualquer lugar do país e cada vez mais nos descentraliza e estamos sensibilizando os  
456 municípios. Informou ainda que fossem retiradas algumas metas que são muito pessoais, antes de fazer a  
457 apresentação e foram colocadas metas mais amplas, mais macros, vamos para as rádios, emissoras de TV  
458 e inclusive a Assessoria de Comunicação - ASCOM já faz parceria conosco e temos que fazer isso  
459 enquanto ouvidores. E o motivo da descentralização é esse; é que a ouvidoria seja divulgada e que chegue  
460 naquele cidadão que está lá nos municípios pequenos do Estado, e já recebemos demandas desses  
461 municípios e as ouvidorias de macros já são encarregadas disso. Em relação à Carta SUS é muito  
462 interessante, o trabalho e quando a conselheira Fátima fala que o retorno foi pequeno, mas tivemos um  
463 evento em Brasília recentemente, que foi apresentado e não consideramos o retorno pequeno em relação  
464 ao número de cartas, praticamente não é tão pequeno, eles tiveram um retorno maior receberemos o  
465 retorno dessa pesquisa e também quando recebermos, passaremos para os Senhores, inclusive estávamos  
466 eu e o Ouvidor Geral do Estado e todos da SESAB e quando se falou da Carta SUS ele colocou o  
467 exemplo do Hospital Roberto Santos, que o objetivo da Carta SUS é para constatar, ver as irregularidades  
468 o que está lesando, então se acessarmos o site do MS, onde se clica e têm tudo explicado sobre a Carta  
469 SUS. Então o objetivo da Carta SUS se pega todas as Autorização e Informação Hospitalar - AIH’S e  
470 Autorização de Procedimentos de Alto Custo - APAC’S e encaminham para esses cidadãos para  
471 verificarem se realmente aquele procedimento foi realizado e para nossa surpresa, muito deles não foram  
472 realizados e então se gera uma denúncia, porque foi lesão do dinheiro público, do SUS e existe uma  
473 parceria da Auditoria nossa com o Departamento Nacional de Auditoria do SUS - DENASUS, que já está  
474 apurando e aditando esses fatos como o DENASUS foi ao Hospital Roberto Santos, por conta de trezentas  
475 e quarenta e oito cartas que uma só pessoa recebeu de procedimentos, então foi investigado quando  
476 estávamos tendo o evento a Ouvidora teve que ir lá para responder. Temos tido um resultado muito bom,  
477 aquela reportagem que vimos há três meses no *Fantástico* foi o resultado do trabalho do Doutor Bozan,  
478 que é o Diretor do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS, ele foi in loco, porque ouvidoria ativa é  
479 isso; pegou a Carta SUS e logo constatou que nela, que realmente no Estado de Alagoas estava  
480 acontecendo irregularidades, ele foi entrevistando aquelas pessoas e elas disseram que nunca tinham feito



481 aquele procedimento, três pessoas de uma só família fizeram cirurgia e eles falaram que não fizeram  
482 aquele procedimento, daí eles começaram a investigar e a população informou que passava uma pessoa  
483 por lá e levava todas as crianças, e depois devolviam alegando que era para fazer exames, então eles  
484 descobriram várias irregularidades como uma *clínica fantasma* que não existia, gerava AIH'S e que  
485 lesava o SUS, então acredito que as cartas estão tendo um resultado excelente. O cidadão às vezes não  
486 responde por que fica com medo, inclusive o MS, começa falando que ele fez um procedimento, e foi  
487 pago pelo MS o valor de quinze mil reais, e quer que o cidadão confirme então, porém pensa será que  
488 terei de pagar ao SUS, portanto houve muitos casos de cidadãos acharem que teriam que pagar, por isso  
489 eles não respondem as cartas. Então já está vindo um esclarecimento quanto a isso. No entanto os que  
490 respondem têm dado êxito, na Bahia há muitas denúncias de irregularidades por conta da Carta SUS,  
491 então, para um serviço que começou há um ano ele têm tido um resultado considerado bom,  
492 principalmente porque não rotineiro estarmos respondendo por que o cidadão se ele fez nem responde,  
493 contudo temos um resultado muito bom. Por enquanto essa Carta SUS está só com o Departamento Geral  
494 de Ouvidoria do SUS - DOGES eles têm um departamento só de apurações, só de recebimento de  
495 denúncias da Carta SUS, e têm a parceria com o DENASUS. O conselheiro Marcos Antônio Almeida  
496 Sampaio perguntou quanto custará esse plano de ação para o desenvolvimento de todas as ações da  
497 Ouvidoria que foi colocado esse desafio, se há uma estimativa disso e também quanto à questão dos  
498 prestadores de serviços, que é feito o trabalho de ouvidoria e a interlocução, da ouvidoria, dos prestadores  
499 de serviços, filantrópicos conveniados já que alguns não têm ouvidoria? Então como é feita essa escuta,  
500 divulgação, que o próprio usuário entenda que ali é um serviço prestado do SUS. Gostaria de saber  
501 também qual é o quadro hoje, da Ouvidoria se é suficiente porque às vezes são vários desafios e  
502 colocamos que será ampliado e as coisas ficam só no papel. Uma outra pergunta é se a Ouvidoria é  
503 independente ou é ligada ao Gabinete ou é subordinada? Através do diagnóstico que foi feito, vemos que  
504 alguns grupos são campeões de denúncias, a questão da gestão é campeã de denúncia, depois vamos para  
505 o quesito médico e ali não diz qual o tipo de denúncia se é contra o médico ou daquele cidadão que vai lá  
506 e não tem o atendimento, porém se é feito algum trabalho de sensibilização para esse grupo no caso da  
507 gestão para buscar eficiência, de que forma a ouvidoria faz esse trabalho preventivo, ou só acumula dados  
508 para informar, por exemplo, *esse ano a campeã foi fulano, ano que vem* então queria só saber se é feito  
509 dessa forma e também dentro da apresentação, que já foi enxugada; essas denúncias como é que sabemos  
510 o que foi feito a nível por cidade, alguns pacientes precisam saber por que muitas vezes na Ouvidoria  
511 talvez e as denúncias estejam centralizadas em um único município, ou em uma única rede de serviços e  
512 gostaria de saber se está sendo feita por região essa questão. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e  
513 Silva salientou que o objetivo da Ouvidoria só se concretizará se a gestão acompanhar o resultado do  
514 trabalho da própria Ouvidoria em tempo hábil ou não da resposta, porque necessariamente a resposta  
515 precisa ser rápida, a resposta precisa acontecer se é o profissional, a unidade não importa que ela tenha  
516 que ter essa resposta porque senão a Ouvidoria perde a sua funcionalidade e perde a credibilidade do  
517 usuário, e tem que haver dentro do processo do Sistema, algo realmente que intervenha no Sistema.  
518 Porque senão não haverá necessidade de se ter ouvidoria. Gostaria que o Senhor Secretário estivesse  
519 presente, mais para a Mesa Diretora ficará registrado isso; *Conselheiro Sílvio solicita previsão do*  
520 *pagamento da segunda parcela do décimo terceiro salário da Empresa Plena que ainda não foi pago aos*  
521 *seus servidores e sem previsão de data.* Não é para entrarmos em debate, mas sim para levarmos ao  
522 conhecimento do Senhor Secretário de Saúde Doutor Jorge Solla. O conselheiro Jair Alves dos Santos  
523 destacou que tinha três observações para fazer; a primeira a população está reclamando muito, porque não  
524 está tendo bom atendimento da rede. A segunda, concordo com a fala da companheira Eliana desde  
525 quando a sociedade civil não esteja inclusa, acredito que ela deveria estar inclusa sim. Terceiro gostaria de  
526 saber por que as filantrópicas não estão inclusas nessa ouvidoria, e para que possamos cobrar, eu mesmo  
527 tive dificuldades essa semana quando a minha filha foi à Maternidade José Maria de Magalhães Netto e  
528 inclusive pensava que a gestão era do Governo do Estado, no entanto a gestão lá é filantrópica que é a  
529 Santa Casa de Misericórdia, e fiquei decepcionado porque se fala tão bem, dessa maternidade e tive uma  
530 decepção muito grande porque ficam sem saber a quem recorrer. Até eu mesmo como conselheiro, fui  
531 proibido de entrar e depois de contestar muito, cheguei até o diretor da maternidade e consegui passar  
532 minhas informações e críticas já que a minha filha chegou às vinte horas do dia vinte e oito sendo  
533 atendida somente no dia vinte e nove, às seis horas da manhã. Inclusive tive também várias informações  
534 de outras pessoas e por incrível que pareça após três dias que a minha filha estava internada, descobri um  
535 fato inédito, que foi depois de ter ganhado neném, esqueceram um *tampão* dentro dela. Isso foi ridículo  
536 para mim eu também me senti muito mal porque voltei à Diretoria da Maternidade, conversei com o  
537 médico, com a direção da maternidade e a direção de Enfermagem e vou fazer um documento aqui, e  
538 protocolar na Secretaria do Conselho Estadual de Saúde para que os conselheiros tomem conhecimento.  
539 Porque quando se fala aqui, que a Maternidade José Maria de Magalhães Netto é uma maravilha, não é  
540 tudo que se fala que é uma maravilha que é bom, só sabemos que é bom quando vamos, comparecemos e

541 utilizamos, então nunca podemos dizer que aquilo é uma maravilha desde quando nunca utilizamos.  
542 Queria deixar essa pergunta para a Senhora Celurdes, o que pode ser feito com as filantrópicas desde  
543 quando temos uma rede? A Senhora Celurdes respondeu que as filantrópicas prestam serviços ao SUS,  
544 quem paga as filantrópicas se é o Estado temos lá, e recebemos direto todos os prestadores do SUS  
545 respondemos as demandas, que são encaminhadas para o Estado. O conselheiro Ricardo Luiz Dias  
546 Mendonça salientou que a palestrante Senhora Celurdes, informou que trará os dados para nós, e já que  
547 está havendo essa dúvida sugiro que se faça uma exposição mais criteriosa com relação às filantrópicas. O  
548 conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves destacou que é importante a implantação e há muito tempo que  
549 se vem discutindo a implantação das ouvidorias nos municípios, principalmente porque ainda não somos  
550 contemplados mesmo com a implantação os setores de fiscalização mesmo. Um exemplo em Itabuna que  
551 foi implantado através da SESAB inclusive a nossa companheira aqui da Auditoria que não funcionou e o  
552 Doutor Humberto, mas que não funcionou infelizmente apesar de procurar-mos então, com a implantação  
553 da Ouvidoria teríamos mais um órgão para que pudéssemos fazer as denúncias. Então a minha pergunta é  
554 o que está faltando para que seja implantado, se envolve recursos do município, tanto humano quanto  
555 financeiro ou se apenas é um custo do Estado junto com o MS sem envolver o custo financeiro do  
556 município? O conselheiro Walney Magno de Souza parabenizou a Senhora Celurdes e pontuou,  
557 concordando também com os demais conselheiros quanto à questão dos números, porque na verdade  
558 existe uma outra sugestão dada ao Conselho com relação à colocação das entidades, hospitais e clínicas  
559 que prestam serviços ao SUS; uma placa *aqui presta-se serviços para o SUS* e gostaria de solicitar à  
560 Senhora que faça esse encaminhamento para nós, porque continuamos sem saber quais são os hospitais, e  
561 a colocação também obrigatória das entidades, desse aviso com as informações que não existem, os  
562 hospitais recebem e o cidadão sai de lá sem saber a quem reclamar. Então a colocação dessa material  
563 expondo; telefone, endereços de internet e alternativas principalmente daquela que não existem  
564 ouvidorias implantadas ainda. O conselheiro Francisco Magalhães colocou para o conselheiro Walney,  
565 que essa observação que o mesmo fez é muito pertinente, no entanto precisamos saber se as entidades  
566 filantrópicas irão aceitar que se coloque que eles prestam serviços ao SUS, porque existem algumas  
567 entidades que se o cidadão cair na porta deles, eles colocam a pessoa dentro de um táxi ou chamam o  
568 SAMU, para procurar o primeiro hospital público como; o Hospital Roberto Santos etc. Então *é aí que*  
569 *mora o perigo*, gostaria de dizer o seguinte: o conselheiro Marcos até já levantou aqui este aspecto, onde  
570 foi citado muito o médico e precisamos saber qual é o teor disso, porque acredito que fica um tanto  
571 quanto assim meio vago, porque às vezes o paciente chegou lá não teve nem contato com o médico,mas  
572 ele fez queixa do médico, e por outro lado, essa Carta do SUS citarei até um exemplo, que vivi onde o  
573 colega fez uma cirurgia de urgência em um cidadão, no município de Monte Santo e o MS mandou uma  
574 carta para o cidadão, dizendo que o mesmo havia sido contemplado com uma cirurgia, e foi pago  
575 seiscentos reais e a pessoa foi até o médico e disse que o médico estava devendo seiscentos reais e queria  
576 que o médico pagasse. Já que o cidadão havia recebido a carta onde dizia isso. Estou citando isso porque  
577 é o imaginário de quem está do outro lado que vai interpretar. A conselheira Eliane pediu em um outro  
578 momento que parássemos de passar remédios, então a ouvidoria irá sofrer porque se pararmos de passar  
579 remédios, os usuários irão ligar e dirão: *olha pararam de passar remédios*. O conselheiro José Silvino  
580 Gonçalves dos Santos mais uma vez parabenizou a apresentação que é muito bem explicada, mas ainda  
581 me deixou dúvidas com relação do retorno aos usuários já que a Senhora Celurdes colocou muito bem  
582 que algumas questões não têm respostas, devido à demora dessas respostas pela gestão. Então queria  
583 saber por que às vezes o problema não pode esperar para outro dia e não tem resposta fica essa incerteza,  
584 o que foi feito e o que não será feito. Então gostaria de saber quais são os encaminhamentos quando a  
585 Senhora se ver nessa situação quando não se tem resposta diante da gestão? Outra questão que gostaria de  
586 dizer também é que, acredito que o Conselho deveria ser mais parceiro da Ouvidoria e essas demandas  
587 não resolvidas deveriam vir para o Conselho também, porque ele é um órgão fiscalizador e precisa  
588 também dessas informações. Seria importantíssimo termos no Conselho essas informações dos casos não  
589 resolvidos e até mesmo dos elogios para podermos compreendermos. Como estou também na população  
590 que é fruto da violência, e na população carcerária temos hoje quase vinte mil pessoas privadas de  
591 liberdade, digo isto porque das vinte mil, mil, nem foram julgadas ainda e estão privadas de liberdade, de  
592 um ano nem mesmo foram julgadas e não sabem se serão condenadas. Então, como vocês têm ouvido  
593 essa população ou se essa população de quase vinte mil pessoas é ouvida que não é um percentual que se  
594 deve desconsiderar e que precisa de fato do SUS. Outra população também, que galopantemente cresce é  
595 a população idosa e hoje o Estado da Bahia tem mais de um milhão e quinhentas pessoas idosas, e essas  
596 pessoas idosas devem ter uma atenção para elas. Não pedindo para que as pessoas respondam a elas, mas  
597 sim oferecendo para elas, instrumentos para que elas possam responder por que não sabemos da  
598 capacidade de cada um. Outra questão é o funcionamento do telefone que é de segunda à sexta-feira. É  
599 importante, só que os problemas não param na sexta-feira, eles continuam sexta, sábado, domingo e  
600 feriados. Nos casos de omissão o que a Ouvidoria tem feito, utilizado os conselhos ou Ministério Público

601 ou está deixando para lá não respondeu, a pessoa já morreu e está tudo bem. O conselheiro Marcelo  
602 Henrique Siqueira de Araújo parabenizou a Senhora Celurdes pelo esforço de montar esse sistema de  
603 ouvidoria que é fundamental para que, o SUS funcione melhor e acredito que é uma coisa importante e  
604 para deixar claro para todos, especialmente os hospitais e os serviços médicos que irão receber que são as  
605 origens das queixas, deixa claro para eles que o Sistema de Ouvidoria serve para melhorar a qualidade do  
606 atendimento para que diminua a resistência da própria implantação do Sistema. Porque as pessoas podem  
607 ter uma idéia de que a Ouvidoria é só para juntar um monte de queixas, quando na verdade a Ouvidoria é  
608 para ouvir como realmente o Sistema está funcionando e demonstrar caminhos para que ele possa  
609 melhorar. Então, isto é importante deixar claro em todas as etapas de instalação desse sistema de  
610 ouvidoria, é um desafio e espero que venha a ser implantado da melhor forma possível. A conselheira  
611 Célia Maria Alexandria do Oliveira salientou que é uma grande honra estar alternando com a conselheira  
612 Leonídia a questão da titularidade no Conselho, já que são companheiras e amigas com grande identidade,  
613 de militância política, ideológica. Por isso é uma honra estar alternando com a companheira.  
614 Cumprimentar a Senhora Celurdes porque foi muito boa a sua apresentação. Quanto à Ouvidoria ela é um  
615 instrumento extremamente importante da democracia, importante na medida em que o cidadão, população  
616 o povo ele é escutado, diretamente sem nenhuma representação e intermediação, é um momento em que  
617 ele vai se colocar e diz da sua satisfação ou não e terá oportunidade de propor, reclamar, denunciar, então  
618 esse é um instrumento extremamente importante dentro de um sistema, que está cada vez mais se  
619 fragilizando, e nunca é demais todas as vezes que falamos do SUS denunciarmos esse processo de  
620 privatização que ele vem sofrendo, no entanto no momento em que esses instrumentos, começam a serem  
621 fortalecidos é o momento também de fortalecer o SUS de evitar a exclusão, das pessoas serem atendidas e  
622 elas precisam ser ouvidas e respeitadas e é extremamente preocupante os gestores, se mostrarem  
623 indiferentes àquilo que chamo de participação direta do povo na gestão do povo no seu atendimento, no  
624 sistema de saúde que ele quer, e no tipo de profissional que ele quer e que estar ali lhe atendendo. Então o  
625 importante também é que a Ouvidoria diante disso em que os gestores se mostram totalmente  
626 desrespeitosos para com os apelos, porque a Ouvidoria, até se transforma naquele momento em que a  
627 população, *grita e coloca a sua angústia não estou sendo atendida ou não estou sendo bem atendida.*  
628 Falam que os elogios são menores e isso não é à toa isso é um dado importante, se não há elogio é porque  
629 precisa mudar muito a forma como os gestores se comprometem, e se responsabilizam com o SUS. É  
630 importante que vocês consigam tornar a Ouvidoria, e que ela seja muito mais conhecida por toda a  
631 população. A conselheira Maria do Carmo Brito de Moraes comentou que uma coisa que a deixa sempre  
632 preocupada que é a escuta ao apelo de quem não foi atendido nos seus direitos e suas necessidades ou pra  
633 elogiar, daí então vi que existem ouvidorias até na região Sudoeste, da Bahia em Guanambi, às vezes  
634 quando viajo para aquela região vejo algumas questões, que são bastante preocupantes e para se trabalhar  
635 no atendimento de alguém na questão da saúde e uma das coisas que tenho maior preocupação, é a  
636 formação do profissional. Acredito que de um lado se tem o dever que do seu ponto de vista ético  
637 profissional, e do outro o dever de cidadão onde se assume o compromisso de prestar o serviço, o hospital  
638 também assume esse compromisso, que dê acesso e segurança ao usuário. Então observamos que cada  
639 vez mais estamos criando instrumentos de avaliação e controle para que isso seja efetivado, até quando a  
640 Ouvidoria olhe para a questão do monitoramento da avaliação, mas fica parecendo um controle e esse  
641 controle o indivíduo que cumprir o seu dever, de profissional do contrato que ele assume, o dever do  
642 recurso que é pago não acontece, então como poderemos estar discutindo isso de uma forma mais ampla  
643 juntamente com a sociedade dos usuários do SUS, porque que a maioria das pessoas que utilizam o  
644 sistema são pessoas que não tem muito entendimento, e que nós realmente, não fazemos do SUS a nossa  
645 Política Nacional de Saúde. Porque quem mais utiliza o SUS são pessoas que irão avaliar, por exemplo: a  
646 Ouvidoria que vai queixar, mas se o acesso for negado, se não acessar, chegar e se não consigo o  
647 atendimento então eu critico, denuncio mas a qualidade do atendimento no momento que chego porque,  
648 uma coisa é ter o acesso e a outra é o atendimento então isso foge quanto à questão da avaliação. A Carta  
649 do SUS já é diferente onde as pessoas colocam e vemos a clareza do que é feito porque a pessoa diz que  
650 fez ou não, porém acredito que há esse problema com relação à Ouvidoria teria que ser porque é um  
651 Controle Social quem fala faz Controle Social, que deveria haver maiores informações do que é mesmo  
652 uma ouvidoria para as pessoas. Apesar de que estou dizendo que a Ouvidoria ela é importante, mas a  
653 capilaridade também é importante. A Senhora Celurdes informou que não pode trazer todo o conteúdo; o  
654 que é a Ouvidoria, qual o seu objetivo e qual a sua finalidade porque já havia sido apresentado e colocado  
655 todo esse conceito de ouvidoria. Como existem muitos conselheiros novos podemos estar marcando, uma  
656 reunião esclarecendo tudo, no entanto deixei bastante claro aqui, que eu iria apresentar porque foi pedido  
657 um relatório, mas posso esclarecer para os Senhores qual é o papel da Ouvidoria, e qual o objetivo da  
658 mesma. Eu acredito que a Ouvidoria é o maior instrumento de fortalecimento do Controle Social, é um  
659 instrumento de escuta qualificada, e a Ouvidoria não é só para escutar e transmitir a resposta, ela está  
660 pontuando que aquilo que a gestão não respondeu é porque tem um entrave, está tendo um problema que

661 é preciso ser corrigido. Quando mostrei para os Senhores que tinha aumentado o número de reclamações,  
662 e não solicitação foi porque a classificação, o tratamento das demandas, é que irá definir para a gestão  
663 onde está o entrave então, se tenho um número grande de solicitações como; Atenção à Saúde, Cirurgias,  
664 Consultas Especializadas estou pontuando que o sistema está carente disso. Se eu peço medicamento para  
665 o paciente renal crônico quando acontecer uma época é porque que está faltando o tipo de medicamento e  
666 o princípio ativo, tudo isso é detalhado e a Ouvidoria dá a resposta sim, ao cidadão, porém a cada dia  
667 tentamos sensibilizar mais os gestores municipais da SESAB e da Superintendência quanto à importância,  
668 de responder ao cidadão, porque temos uma parceria muito grande como MS, que nos cobra isso e não  
669 fica lá dormindo em berço esplendido a demanda. Quanto aos Recursos Humanos ele é muito pequeno e  
670 estou preocupada porque a minha equipe responsável para a descentralização, implanta, capacita,  
671 monitora e ainda fazemos outras coisas dentro da Ouvidoria e somos apenas duas pessoas praticamente e  
672 não paramos de trabalhar, inclusive à noite levamos trabalhos para casa, pensamos como fazer os  
673 projetos, é difícil, é um trabalho muito interessante. Quanto a autonomia somos ligados ao Gabinete do  
674 Secretário Estadual de Saúde, desde quando começou em dois mil e quatro, porém temos uma coisa muito  
675 importante estudamos na Ouvidoria e somos respaldados pelos princípios do SUS e nunca um Secretário me  
676 chamou atenção, por eu ter encaminhado uma demanda seja ela para o Ministério Público, para o  
677 Conselho de Medicina porque o profissional ele tem que ser qualificado com perfil que saiba o que está  
678 fazendo, saiba fazer a leitura, da demanda e encaminhar então isso é importante porque a nossa  
679 preocupação, em qualificar e estar cada vez mais especializando o serviço e capacitamos ouvidores para  
680 justamente nos dar esse respaldo de estarmos encaminhando relatório fidedignos. Me perguntaram porque  
681 não encaminhamos demandas para o CES, porque o conselho é uma instância colegiada que representa o  
682 segmento. Vocês dão o “feedback” para o segmento não voltam para lá e discutem com o cidadão o que  
683 foi definido aqui? Pois estamos fazendo isso com cidadão. Podemos estar fazendo essa parceria,  
684 devolvendo para vocês isso, dando os relatórios, mas não posso dar as demandas da Ouvidoria, porque as  
685 demandas de Ouvidoria cadastradas no Sistema Informatizado Ouvidor SUS, pertence à pessoas que  
686 foram denunciadas, solicitadas e o cidadão que fez a denúncia. O que podemos mostrar para vocês os  
687 dados, resultados desse trabalho isso sim, posso estar encaminhando para o Conselho, falei aqui que  
688 desde quando cheguei que irei encaminhar relatório para o Conselho. Se desejarem Relatórios trimestrais,  
689 encaminharemos para a Coordenação de Projetos Especiais – COPE(Coordenação de Projetos Especiais),  
690 para o Secretário e também para o Conselho. E se desejarem, encaminharemos trimestral e semestral e  
691 anual sabemos disso e estamos abertos. Quanto à Ouvidoria funcionar nos finais de semana, a Ouvidoria é  
692 uma segunda instância e um paciente de emergência ele deve estar na emergência e a mesma têm que dar  
693 conta no fim de semana, iremos pontuar se está funcionando ou não. No entanto o paciente de emergência  
694 para ser regulado ele não tem que estar em casa, tem que estar no serviço de emergência onde se deve  
695 estar recebendo medicamento e daí ser regulado para outra, por exemplo, o paciente de Unidade de  
696 Tratamento Intensivo – UTI então a Ouvidoria não precisa funcionar no final de semana porque ela é uma  
697 segunda instância, não é uma urgência e emergência onde se coloca; têm que transferir. Temos demandas  
698 da Central de Regulação, encaminhamos para o MP sim, a Auditoria encaminha, orientamos o cidadão  
699 quando se esgotam todas as possibilidades. É a coisa mais rara do mundo, nossas demandas de urgências  
700 têm um prazo, e temos um trabalho muito efetivo junto aos gestores para que essas demandas sejam  
701 respondidas é um trabalho árduo acredito que vale a pena estarmos mostrando para vocês o que é  
702 Ouvidoria tudo! O conceito, o que ela faz, quais são os princípios que ela norteia, para que não hajam  
703 mais dúvidas, não trouxe porque a nossa proposta era apresentar o relatório, do início do ano do ano  
704 anterior mas, se quiserem uma pauta onde eu possa estar falando sobre todo o trabalho da Ouvidoria, de  
705 como começou e como está a nossa parceria com o MS, estou pronta a fazer isso, quero agradecer aos  
706 Senhores por estar aqui apresentando, sinto que o tempo não foi realmente suficiente mas estou à  
707 disposição na SESAB e estou garantindo para todos que irei encaminhar essa relatório muito obrigado  
708 pela oportunidade. Lembrou ainda, que as entidades filantrópicas todos os hospitais que prestam serviços  
709 ao SUS, claro que respondemos as demandas, o que não conseguimos ainda é que a SESAB feche  
710 conosco a garantia de que possamos colocar cartazes, nessas Entidades Filantrópicas, nas unidades da  
711 SESAB de gestão indireta. Estamos negociando aqui agora, que iremos implantar ouvidoria nessas  
712 unidades, já está no PPA, mas todas as demandas que prestam serviços ao SUS, são respondidas pelo  
713 Estado e pelo Município, e se for município de Gestão Plena, o cidadão faz a demanda, encaminhamos  
714 para o município e cobramos. E ela é respondida sim. Pode denunciar e reclamar à todas as unidades que  
715 prestam serviços ao SUS, tanto faz Filantrópicas quanto particular, como os hospitais de gestão indireta.  
716 Pode ser encaminhado ao Estado ou o Município, a depender da situação; quem paga é o Estado? Então é  
717 o Estado que vai pagar. Quem paga é o Município? Então é o Município que cobra e o município já têm  
718 ouvidoria e mesmo os que não tenham, encaminhamos e nos responsabilizamos em estarmos  
719 encaminhando a resposta ao cidadão, obrigado. O Senhor Vice-Presidente agradeceu à Senhora Celurdes  
720 Alves pela sua apresentação e esclarecimentos e acreditamos que é oportuna a participação da Ouvidoria

721 no processo, lembrando também que neste pleno aqui, já compareceu a Controladoria, agora veio a  
722 Ouvidoria e estamos cada vez mais aproximando instrumentos de Controle Social, da nossa sociedade é  
723 interessante que inclusive a título de esclarecimento, todos os conselheiros e convidados os papéis são  
724 distintos, a instituição Ouvidoria têm um papel, e parece que o apresentado aqui cumpre bem o seu papel,  
725 a Controladoria tem o seu papel e os Conselhos também tem o seu papel. Então, gostaríamos mais uma  
726 vez de lembrar a todos os conselheiros, que é preciso aproximar-mos cada vez mais o nosso papel de  
727 conselheiro à nossa realidade de instituição, enquanto Conselho para que não percamos e nem se perca,  
728 enquanto confusão de papéis e gastos do dinheiro público. Porque foi colocado aqui inclusive, o número  
729 de recurso colocado à disposição da Ouvidoria para trabalho do Controle Social, e um outro volume deve  
730 ser colocado para o CES. Então se temos instâncias distintas de controle, que saibamos fazer esse papel e  
731 utilizá-lo em defesa da sociedade. Aproveitando o momento convidou a Senhora Ita de Cássia para a  
732 mesma fizesse a Apresentação do Plano Diretor da Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental O Senhor  
733 Secretário Geral agradeceu à Senhora Ita de Cássia pela apresentação e abriu a sessão para que os demais  
734 conselheiros pudessem se pronunciar. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva salientou que  
735 mesmo com o compromisso de precisar se ausentar um pouco mais cedo da reunião, não poderia deixar  
736 de assistir a apresentação da sua colega a Diretora da Diretoria de Vigilância Sanitária – DIVISA, e  
737 lembrou o mesmo sempre cobrou do conselho uma apresentação dessa diretoria, para que os conselheiros  
738 que não tenham o conhecimento mais aprofundado entendam mais um pouco para que se publicize o  
739 trabalho da Vigilância, à comunidade. Porque as pessoas só entendem o trabalho da vigilância como  
740 aquela coisa do fiscal, vêem como fiscal e o trabalho da vigilância extrapola a fiscalização. A Vigilância  
741 Sanitária e a Vigilância de Saúde Ambiental trabalham com a Promoção da Saúde então na medida de que  
742 você está em um estabelecimento, você está promovendo saúde na busca de estar esperando que algo  
743 venha a acontecer à comunidade. Então é importante que isso seja trazido aqui, e deveria também ter tido  
744 mais tempo, como eu mesmo tenho cobrado aqui que é uma apresentação da FPI, porque falo muito aqui  
745 da FPI e as pessoas ficam me perguntando o que é, e precisa também de uma apresentação da FPI para  
746 que todos possam ter esse entendimento do trabalho da FPI. Quero registrar que deixei com a Secretária  
747 Executiva Elisabete um ofício, solicitando uma pauta para discutir a questão de que hoje se encontram os  
748 hospitais; Couto Maia e o Hospital Dom Rodrigo de Menezes, nessa fase integração entre os dois de  
749 transformação em instituto e precisa ser discutida porque inclusive até no dia que apresentei aqui o  
750 documento, elaborado pelo SINDSAÚDE –BA e o SINDMED-BA, Doutor Washington não concordou  
751 muito mas eu provoquei verbalmente, e agora estamos encaminhando oficialmente para discutirmos aqui  
752 essa questão. Porém é interessante e acredito que os Senhores precisam questionar mais a Senhora Ita de  
753 Cássia, sobre a questão da vigilância para que a mesma tenha oportunidade de esclarecer melhor o  
754 trabalho da Vigilância, peço licença para sair porque irei participar da nova posse da Ordem dos  
755 Advogados do Brasil, obrigado. O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos parabenizou a Senhora  
756 Ita pela apresentação e destacou que apesar de ter sido com uma brevidade muito grande, queria dizer que  
757 hoje o serviço de saúde é prestado em todos os cantos em feiras, becos, igrejas, associações, nas esquinas,  
758 praças, ônibus, contenners. E esse serviço de saúde é prestado à população, nesses ambientes  
759 extremamente desfavoráveis. E temos percebido muito esse tipo de serviço em saúde, percebemos  
760 também hoje, que tem o profissional de saúde que atende a todas as especialidades ele é; ginecologista,  
761 ortopedista, cardiologista ele é tudo hoje, pois, a população está sendo atendida dessa forma. Então a  
762 Vigilância Sanitária como um instrumento tão importante para que a saúde da população oferecida de  
763 maneira que ela possa ser atendida com qualidade. E a Vigilância Sanitária tem um papel fundamental  
764 para acompanhar esse tipo de serviço que está sendo feito. Quanto à Comissão de Controle de Infecção  
765 Hospitalar - CCIH a maioria dos hospitais não tem esse controle já que foi colocado também, que apenas  
766 37% dos hospitais têm essa comissão e os outros não têm e são as condicionalidades para terem acesso ao  
767 recurso do SUS para que possam desenvolver os serviços de saúde, é uma da condicionalidade e  
768 precisava de fato, então eu perguntava e os outros hospitais que não estão fechados, os serviços estão  
769 sendo prestados à comunidade por conta dessas condicionalidades, de ter acesso ao serviço do SUS? Essa  
770 é a minha preocupação, de fato ela se fixa mais na questão do serviço que está sendo oferecido aos  
771 usuários nesse ambientes extremamente desfavoráveis e precisamos saber. Como representante dos  
772 usuários precisamos saber como de fato, quais ações a Vigilância Sanitária está tomando e se de fato está  
773 acompanhando esse serviço e se está conivente com o mesmo, porque vemos em todos os espaços,  
774 encosta um veículo é serviço de saúde, o beco é do serviço de saúde e muitas vezes, fica a comunidade  
775 desassistida e desorientada. A conselheira Leonídia Laranjeira Fernandes elogiou a apresentação didática  
776 da Senhora Ita e quem trouxe o ponto de pauta, porque enquanto conselheira o nosso papel é de fiscalizar,  
777 e conhecimento é fundamental para sabermos até cobrar, e na verdade fiquei boquiaberta com essa  
778 apresentação, e foi de um enorme conhecimento que adquiri aqui agora. Quando participei do Conselho  
779 Municipal de Saúde, enquanto conselheira fui cobrada até de um paciente renal que fazia hemodiálise em  
780 uma clínica particular e que sofria terrivelmente com dores nos ossos causada pelo alumínio, através de

781 água que não era tratada e procurou a Associação dos Renais Crônicos e na época, fui atrás era o Senhor  
782 Gerson Barreto e fizemos esse trabalho porque foi muito difícil denunciar essa clínica. Não gostaria nem  
783 de falar porque sofremos muito. Eu como tinha também uma paciente renal na minha casa, sofri muito  
784 constrangimento e até repercussão de até a pessoa que fazia hemodiálise e a cooperação médica foi  
785 muito em cima de nós, quiseram calar nossas vozes e o Senhor Gerson que era o nosso representante na  
786 época não se fez presente. Então, hoje queria que os Senhores enquanto se está fazendo isso, me lembro  
787 desse passado, e queria que a Senhora Ita, acompanhasse mais essas águas dessas clínicas particulares. A  
788 outra questão é quando vemos esses alimentos, já que sou muita adepta dessa questão da fiscalização,  
789 dessas coisas que fazem mal à saúde e vemos que após as dezoito horas na Avenida Sete de Setembro no  
790 Centro, aquele material com o prazo de validade vencido; leite condensado, vendidos por um preço bem  
791 baixo, por exemplo, você compra um quilo de queijo por R\$ 2.00 (dois reais). Então gostaria que fosse  
792 comentado mais isso para que possamos estar sabendo a quem denunciar para que não continue  
793 acontecendo. Outra questão, é quanto aos agrotóxicos, já tive oportunidade como representante dos  
794 trabalhadores em saúde onde chamamos de campo limpo onde que tem um trabalho belíssimo, que faz a  
795 Agência Estadual de Defesa Agropecuária da Bahia ADAB, com o Senhor Raimundo Ribeiro dos Santos,  
796 que fica na Ondina onde ele fez uma apresentação e acredito que poderíamos fazer essa parceria onde eles  
797 fazem esse trabalho belíssimo de destinação dos dejetos. O conselheiro Marcelo Henrique Siqueira  
798 Araújo destacou para a apresentadora que quando a mesma fez a apresentação mostrou o levantamento de  
799 trezentas e vinte e uma áreas com o solo contaminado na Bahia. Então gostaria de saber que ações a  
800 SESAB e a DIVISA desenvolvem nesses casos e especificamente sobre o caso do município de Santo  
801 Amaro, que ações vêm sendo desenvolvidas? A conselheira Maria de Fátima Almeida Gomes Almeida  
802 parabenizou a Senhora Ita pela apresentação, e informou que corrobora com os outros comentários da  
803 importância desse tema ser abordado nesse conselho e durante a apresentação percebi que foi colocado  
804 que foram avaliados cento e noventa e três projetos e desse cento e noventa e três, apenas 33% tiveram  
805 deferimento. Acredito que esse percentual nos mostra como as pessoas pensam em unidades de  
806 estabelecimento de saúde e quanto é o desenvolvimento disso. Depois como sabemos assim, na Vigilância  
807 em Saúde, todos sabem que a Vigilância Sanitária tem o poder de polícia sanitária, e considerando que a  
808 Vigilância Sanitária também trabalha para além das inconformidades, que trabalhos são desenvolvidos  
809 com relação a esses projetos e qual a estrutura que a Vigilância Sanitária tem para fazer o direcionamento  
810 nesse mais de 60% que foi indeferido? A outra questão é que também na meta colocada na apresentação  
811 para unidades que tem UTI. Acredito que trabalharmos com meta mínima, não vejo como muito  
812 importante porque a infecção não está relacionada só a UTI, as pessoas pensam muito e precisamos  
813 desconstruir isso na sociedade, que a infecção está nos mínimos procedimentos que não tem o cuidado  
814 adequado. Não está apenas nas unidades de longa permanência, como é de UTI e de outras complicações  
815 então sugiro que fosse visto nessa meta, para além dessas questões de UTI's também que são importantes.  
816 Outra questão é que recentemente uma pesquisadora bióloga, em um seminário sobre ambiente, no Estado  
817 realizado pela universidade, fez uma apresentação que achei muito importante, a correlação dos achados  
818 do município de Santo Amaro com o município de Ilha de Maré, que são muito próximos tanto que lá  
819 coloquei, e o público inclusive concordou é que sinto muito a ausência da transversalização, das  
820 instâncias que é a ambiental, epidemiológica e a sanitária até porque nas atividades de ambas, apenas tem  
821 ações distintas, mas devem ser articuladas e existem diversos agravos que percebo que nas ações de  
822 vigilância, não temos essa integração. A conselheira Déborah Dourado Lopes parabenizou também a  
823 expositora pela apresentação e destacou que gostaria de reforçar alguns elementos importantes na  
824 apresentação, e que também são muito significativos para a questão da saúde. Primeiro que talvez seja a  
825 área que menos a população tem percepção que se está fazendo o SUS. Não se atribui as ações da  
826 Vigilância como componente do SUS, isso dentro da saúde, internamente não dar a visão dos  
827 profissionais, mas a população tem muito essa visão de que Vigilância não tem nada a ver com o SUS.  
828 Acho um prejuízo porque a Vigilância tem dificuldades, de uma série de avanços ao longo do tempo. Em  
829 relação à questão da descentralização das ações quando foi pensada a Secretaria de Vigilância à Saúde,  
830 dentro do Ministério que é um avanço histórico, e que vimos garantindo uma política de maior eficiência  
831 e articulação como a conselheira Fátima coloca em relação à Atenção à Saúde, Educação em Saúde e  
832 todas as áreas hoje, que compõem a estrutura do MS, mas a criação da Vigilância à Saúde vem muito  
833 nessa orientação de tentarmos pensar as ações diferenciadas; a Vigilância Ambiental, Vigilância Sanitária  
834 e a Vigilância Epidemiológica, mas em nenhum momento desassociada uma da outra. Acho super  
835 pertinente a colocação da conselheira Fátima de podemos perceber isso aqui dentro do conselho, e termos  
836 uma maior visão dessa abrangência que hoje chamamos de Vigilância à Saúde. Uma outra questão que  
837 gostaria de reforçar também que ela guarde também interlocução com áreas específicas como a questão  
838 da Saúde do Trabalhador, e dentro da Saúde do Trabalhador, talvez seja o local dessa transversalidade  
839 desses três componentes dêem maior visibilidade disso que estamos pensando como Vigilância à Saúde.  
840 Quanto à questão da Vigilância hoje Ambiental dentro da estrutura do planejamento do MS, do SUS

841 termina resumida e VIGIÁGUA e VIGISUS, essa questão é muito mais abrangente porque a  
842 contaminação e a decorrência dessa contaminação, então hoje o que é notada no mundo todo é a questão  
843 do meio ambiente e não damos conta quando se reduz isso ao VIGIÁGUA e o VIGISUS, com recursos  
844 extremamente pequenos é uma área que precisamos também lutar e avançar para que tenha maior repasse,  
845 maior visibilidade e maior segurança porque também, mesmo o recurso sendo pequeno é o recurso que o  
846 gestor tem mais dificuldade de aplicar durante a sua gestão. A conselheira Joilda Rua Cardoso salientou  
847 que ficou preocupada com algumas coisas como; quando vemos uma apresentação como essa que foi  
848 muito oportuna e muito interessante, mas ficamos imaginando como se dá essa relação, da Vigilância do  
849 Estado com os municípios, em nível de se ter um *feedback*. Consegui fazer uma rede de informações e de  
850 trocas então fiquei pensando na questão do kit cloro por exemplo, porque já fui em muitos municípios que  
851 tem tanques, principalmente a zona rural então como se dá essa relação Estado com os municípios nessa  
852 parceria com o kit cloro? Não ficou muito claro para mim porque o que vi que são muitos municípios em  
853 situação com a água sem tratar. Outra questão são os agrotóxicos já que se falou do porto, e temos  
854 trabalhadores lá lidando com a questão dos alimentos então como se dar essa relação, da DIVISA com as  
855 agroindústrias, por exemplo, nos municípios de Glória, Rodelas toda aquela região de Paulo Afonso, que  
856 sabemos que o uso de agrotóxicos é abusivo, e os produtos de que forma na verdade são verificados,  
857 porque muitos daqueles produtos são perecíveis e não irão chegar ao porto. Então como se dá essa relação  
858 dos municípios com o próprio Estado, não há notificação disso, é uma situação que me chamou atenção  
859 disso, porque no porto está concentrado e são exatamente aqueles produtos para exportação, mas os  
860 produtos que não são e sabemos que o uso é abusivo mesmo, como se dá essa relação. O conselheiro Jair  
861 Alves dos Santos qual o critério usado para essas investigações, com relação à medicamentos e meio  
862 ambiente e qual o valor gasto com essas ações, essas notificações e quais as posições são tomadas com as  
863 intervenções e quais as punições para as empresas, são multas, algo muito além para apurações ou existe  
864 algum órgão que possa adequar a posição de vocês, por exemplo o MP, Polícia ou qual o órgão que é  
865 usado, para resolver essas situações? Quanto às denúncias que são feitas, quais os procedimentos tomados  
866 com essa ou aquela empresa? O Vice-Presidente agradeceu à expositora pela questão do esclarecimento  
867 em relação ao plano, especificamente no quesito em relação ao preenchimento para a denúncia porque foi  
868 colocado que há critérios de preenchimento, e que nessa questão algumas denúncias talvez não tenham  
869 sido atendidas porque não se pautaram nos critérios que são solicitados para que sejam feitas. E o que  
870 acontece quando essas denúncias não chegam com esses critérios, para que a vigilância possa fazer o seu  
871 trabalho. Outra questão é quanto ao percentual que foi colocado como 40,2 % da meta que seria 50% e o  
872 impacto disso sobre a própria verificação da sociedade em relação ao serviço, já que a meta era de 50% e  
873 isso, não foi atingido o quanto isso pode impactar na visão que a população sabendo que o serviço ou  
874 aquela meta, já o serviço de fiscalização que deveria ocorrer e não ocorreu provavelmente acredito que  
875 essas unidades não deixaram de funcionar, porque não tiveram atendida a meta da fiscalização. A Senhora  
876 Ita de Cássia sobre a prestação de serviços em locais inóspitos, a Vigilância Sanitária do Estado  
877 inspeciona e cuida de serviços com maior complexidade, dentre esse temos a HEMOBA, que tem o  
878 ônibus e o mesmo teve um projeto aprovado pela Vigilância Sanitária e funciona totalmente dentro das  
879 normas, temos também alguns serviços móveis de tomografia que também atende a norma sanitária, no  
880 entanto esses outros pequenos serviços que vemos em locais totalmente inadequados, por certo é chegar e  
881 interditar, já que ele não atende às normas. Mas esse é um papel das vigilâncias municipais, Já a  
882 Vigilância Estadual como cuida de maior complexidade, que requer mais tecnologia dos trabalhadores,  
883 então acaba ficando isso, sobre a responsabilidade dos municípios, mas não era para estar funcionando em  
884 local que estivesse às condições mínimas necessárias. Quanto às CCIH, falei que temos trezentos e oitenta  
885 e uma implantadas, nem todas estão mandando os indicadores o certo e aproveitando para falar para a  
886 conselheira Fátima não estamos cuidando só do CCIH -UTTS que são quarenta e oito hospitais, essas são  
887 a meta pactuada nacionalmente, fazemos a inspeção e cobramos de todos os hospitais e todos os serviços  
888 de hemodiálise então não é só em hospitais que existem UTTS, infelizmente como falei nem todos os  
889 hospitais, mandam os dados mas esse é um trabalho também como as vigilâncias municipais não atuam e  
890 ela que faria as inspeções em pequenos hospitais, ficamos com esse déficit, os grandes hospitais  
891 encaminham que são aqueles que a Vigilância Sanitária do Estado inspeciona: Hospital Roberto Santos,  
892 Hospital Geral do Estado, Hospital Clériston Andrade etc. A maioria desse outros hospitais que não  
893 encaminham dados nenhum, são pequenos hospitais que não tem nem profissionais para atender, que dirá  
894 profissionais para formar CCIH. Sobre a questão dos pacientes renais, realmente essa fiscalização com  
895 esse controle ele vem ampliando, depois daquela tragédia de Caruaru onde várias pessoas morreram,  
896 porque a água estava contaminada com toxinas, então houve uma implantação do controle da água e, hoje  
897 no nosso caso da Bahia vimos monitorando agora, os pontos de água que antes não eram monitorados,  
898 exatamente pela necessidade de prevenção, porque Vigilância Sanitária na verdade, trabalho com o risco  
899 em potencial, pode ter risco e não preciso apresentar um óbito que irei fiscalizar. Estão realmente  
900 monitorando á começar por Salvador e Região Metropolitana. E esse ano ampliaremos para outros

901 serviços no Estado, temos trinta e dois serviços no Estado da Bahia que fazem hemodiálise. Alimento de  
902 rua é uma coisa complicada e alimento comercializado na rua é mais complicado ainda, porque vão em  
903 um horário em que a Vigilância Sanitária não está atuando, apesar da Vigilância Sanitária de Salvador  
904 trabalhar o terceiro turno. Eles têm um grupo que trabalha das dezessete às vinte e duas horas, então essas  
905 denúncias devem ser encaminhadas para a Vigilância Sanitária Municipal ou para nós que encaminhamos  
906 para a Vigilância Sanitária Municipal. Sobre o solo contaminado, são mais de trezentos pontos  
907 considerados contaminados, e levamos em consideração se existe população exposta a esse solo  
908 contaminado. Coloquei os princípios prioritários que são aqueles com grandes contaminações por  
909 chumbo, urânio e etc. Esses outros são lixões onde tem pessoas que estão catando e infelizmente esse é  
910 um programa que ainda, tem déficit muito grande do poder público porque não é só uma ação de  
911 Vigilância Sanitária, no caso ambiental porque no caso não atuamos no ambiente. O nosso foco são as  
912 pessoas que estão adoecendo por aquele problema, então vem à parceria com as Secretarias de Meio  
913 Ambiente, para estarmos atuando e melhorando. No caso do município de Santo Amaro temos um  
914 trabalho de apoio ao município, porque é um solo onde tem população mais contaminada do mundo,  
915 então vimos fazendo o acompanhamento e a grande dificuldade por conta da gestão municipal. Fizemos  
916 um protocolo juntos com toda a Vigilância da Saúde, LACEN, Saúde do Trabalhador, Vigilância  
917 Epidemiológica, Diretoria de Formação à Saúde, Vigilância Sanitária Ambiental, com o apoio do MS,  
918 então fizemos um protocolo para atendimento as pessoas que estão expostas em Santo Amaro. Depois  
919 capacitou a equipe do Programa de Saúde da Família - PSF, porém entra um novo prefeito e a equipe toda  
920 e demitida, e começamos tudo do zero é uma grande dificuldade. Por esses dias ouvi um depoimento de  
921 Caetano Veloso, dizendo como ele se sente culpado por ter a influência que tem no país e ele não ter  
922 contribuído para que alguma coisa fosse feita por Santo Amaro. Porque o problema de Santo Amaro é  
923 grave e não é só um foco é a cidade inteira, já que a cidade foi pavimentada, muros rebocados e quintais  
924 com a escória do chumbo o que é um problema sério. Além de Santo Amaro temos problemas com o  
925 amianto no município de Bom Jesus da Serra, próximo ao município de Vitória da Conquista e urânio que  
926 é natural, ninguém o levou para ele está que é; em Lagoa Real e Caetité. Temos todos esses problemas  
927 que infelizmente não temos respostas ainda é um serviço que requer uma ação interssetorial muito grande,  
928 porque depende não só da Vigilância Ambiental nem da Secretaria de Meio Ambiente, depende de vários  
929 órgãos para que vejamos o resultado. Sobre os projetos já observamos que realmente a qualidade dos  
930 mesmos é ruim já tinha mostrado isso há algum tempo, esse ano conseguimos ampliar a nossa equipe de  
931 análises e projetos, agora o que fazemos; se o projeto vem com má qualidade estamos abrindo dois turnos  
932 para chamarmos o profissional, que fez o projeto junto com o responsável técnico por aquele  
933 estabelecimento junto com o arquiteto e o profissional de Vigilância Sanitária seja, o farmacêutico,  
934 nutricionista ou enfermeiro, discutirem e dizer o porquê daquele projeto está inadequado. Já que existe  
935 uma Resolução da Diretoria Colegiada - RDC da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA,  
936 que determina espaço físico, fluxo e etc. para os projetos em serviços de saúde. Mas existem também as  
937 normas do MS, então para que eu possa analisar uma maternidade não vou pegar só uma RDC 50, irei  
938 pegar a 36 que é do MS, para ver o que o MS também pede para que esse serviço tenha. Então é muito  
939 complexo, a Bahia é o único Estado que oferecem um curso de Arquitetura Hospitalar bancado pela  
940 ANVISA, então vários profissionais não só da Bahia, mas do país que vem fazer esse curso aqui, e  
941 quando nos pedem informações vejam quem fez o curso para vocês contratarem para que seja feito um  
942 projeto mais adequado porque isso é tempo não só para nós e para eles também já que se tem um projeto  
943 e eles vão e voltam é uma loucura. Sobre a interssetorialidade principalmente da Superintendência de  
944 Vigilância Sanitária – SUVISA, esse no fizemos uma avaliação conjunta e faremos novamente um  
945 planejamento conjunto, então o esforço que a Superintendente desde a época de Doutora Lorene vem  
946 fazendo e agora a Doutora Alcina intensificando isso, é que planejemos juntos as ações que tenham  
947 transversalidade com a Vigilância da Saúde. Saúde do Trabalhador, por exemplo, tem várias ações que  
948 são feitas em parcerias, portanto Saúde do Trabalhador, e sem o Laboratório Central - LACEN não temos  
949 Vigilância Sanitária, Ambiental, Epidemiológica e nem Saúde do Trabalhador em algumas áreas, por isso  
950 vimos buscando procurando fazer esse planejamento conjunto dessas ações. E temos várias ações que já  
951 são realizadas conjuntamente, por exemplo, investigação de surto; é feita com Vigilância Epidemiológica,  
952 Sanitária e o LACEN, se entra Saúde do Trabalhador no caso que falei; canteiro de obras, então a  
953 DIVAST entra também porque está envolvida a Saúde do Trabalhador, é uma busca não está o ideal, para  
954 o que queremos ainda mais, acredito que estamos encaminhando para chegarmos a um planejamento  
955 conjunto bem mais estruturado nessas áreas. A conselheira Déborah comentou que existem populações  
956 que não sabem que ANVISA é SUS, vou te dizer mais, fizemos um curso em dois mil e onze para as  
957 equipes municipais, quando falei que este ano iremos intensificar até porque muitas equipes mudam em  
958 termos de trabalhadores de Vigilância Sanitária ficarem surpresos em saberem que eles também são SUS,  
959 então por aí vocês tem noção. Também a questão da Vigilância Ambiental em Saúde é uma crítica que  
960 faço ao MS, a Senhora Jacira que está aqui já ouvi essa conversa, ela trabalhava também na SVS, que é



961 essa coisa de várias *caixinhas* VIGISOLO, VIGIÁGUA, VIGIDESATRE, VIGIMARIA, então, ou  
962 mudamos a nossa forma de olhar, porque a pessoa que está em Santo Amaro não está exposta só ao solo,  
963 aquela água também é contaminada, então pode acontecer um desastre natural em Santo Amaro com  
964 aquele rio cortando a cidade pelo meio, temos que realmente já que é uma política relativamente muito  
965 mais nova do que a sanitária, a epidemiológica é muito mais antiga, porém é uma coisa que está sendo  
966 estruturada, mas que todos vêm buscando a melhoria para que possamos dar a resposta porque por  
967 enquanto, se não cadastramos o solo e vamos fazer o que? A relação com a ANVISA municipal é  
968 necessária para estar apoiando mais os municípios. No entanto, como os municípios não assumiram as  
969 ações de Vigilância Sanitária, hoje o Estado é executor de Vigilância Sanitária e as pessoas que estão  
970 trabalhando na Vigilância Sanitária, há vinte e oito, trinta anos aprenderam fazer inspeção sanitária e hoje  
971 a relação tem que mudar, não tem que fiscalizar município, supervisionar, tem que apoiar município, para  
972 que as ações sejam descentralizadas e a 84 prevê isso. Estamos discutindo a institucionalização da mesma  
973 e faremos um piloto na DIRES de Itapetinga onde todas as vigilâncias, estarão apoiando os municípios da  
974 14ª DIRES, para desenvolverem ações de Vigilância da Saúde inclusive com repasse. O kit cloro foi  
975 adquirido para ser entregue aqueles municípios que não tem condições de comprar um kit, porque ele  
976 também não é tão barato. Existe Vigilância Sanitária que recebe seiscentos reais por mês, porém não tem  
977 condição de comprar, por isso estamos comprando o kit cloro e vamos fazer a capacitação para que eles  
978 meçam a qualidade daquela água, que está sendo distribuída. E o problema da água bruta que é um  
979 problema seriíssimo no Estado e vimos quantas soluções com água bruta, ainda temos de distribuição  
980 dentro do Estado. Essa é uma política que não é a Política da Saúde que dará conta, é uma política dos  
981 outros setores públicos, para dar conta realmente da distribuição de água com qualidade. Mas, o que  
982 temos que fazer é mostrar esses dados, provocar para que essas outras Instituições cuidem desse assunto.  
983 Com relação aos agrotóxicos, infelizmente não temos um programa dentro do Estado, e como o produto é  
984 perecível, tem que ser coletado e imediatamente encaminhado para um laboratório fora do Estado da  
985 Bahia, porque aqui no Estado não temos um laboratório para fazer análises. Depois encaminhamos para o  
986 Estado do Pará, São Paulo a depender do tipo de agrotóxico, para fazerem a análise desse produto. A  
987 coleta que estamos querendo fazer aqui no Estado da Bahia, e a Vigilância Sanitária, Vigilância  
988 Ambiental e Saúde do Trabalhador, estaremos discutindo a coleta na fonte, iremos pegar uma região que  
989 produz e usa muito agrotóxico e coletar. Porque não é só o alimento que está com problema, o meio  
990 ambiente e o trabalhador estão com problemas, terá que ser uma ação interssetorial. Os critérios para  
991 investigação no Sistema de Investigação de Eventos Adversos e Queixas Técnicas Diversificadas –  
992 NOTEVISA existem critérios para que eu saiba o que é de investigação, exemplo, se está na sua bula  
993 dizendo que dá enjôo e porque já é esperado que você tenha enjôo. São critérios técnicos que já foram  
994 definidos quando foi criado o programa, não se preocupe que não é uma questão de querer ou não, tem  
995 critérios que definem. O custo da investigação depende da investigação, por exemplo, foi colocado o que  
996 gastamos em Vigilância Sanitária, no Estado um milhão setecentos e tantos mil, para desenvolver todas as  
997 ações, inclusive o atendimento à denúncia, a investigação que é realizada por nós quando é um  
998 estabelecimento que é da nossa competência, ou é encaminhado ao município para que ele faça a  
999 investigação, se for um estabelecimento que ele inspeciona. Então o critério é esse; no caso de denúncias,  
1000 que é diferente do NOTEVISA, todos são investigados pelo Estado ou pelos municípios. Infelizmente não  
1001 tenho a planilha de custo para falar sobre os gastos em diária, combustível, não. O custo é o profissional  
1002 da Vigilância Sanitária, que trabalha diariamente e pega o veículo e vai até o hospital, ou supermercado,  
1003 para fazer aquela investigação. O senhor Secretário Geral agradeceu à expositora Ita de Cássia pela  
1004 apresentação e informou que o terceiro ponto de pauta que seria sobre a situação do Lupus no Estado da  
1005 Bahia, a Secretária Executiva leria a justificativa do porque esse ponto de pauta foi prorrogado. A Senhora  
1006 Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde – CES, após leitura da carta enviada pelo Doutor  
1007 Mitermayer B. Santiago, a mesma informou que a proposta seria este assunto entrar na pauta da próxima  
1008 reunião O Senhor Vice-Presidente colocou a título de informação, mais uma vez o comentário da  
1009 importância da Portaria publicada nº 1761 do dia 20 de dezembro de 2012, que institui e regulamenta o  
1010 Programa de Atenção Integrada à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da Secretaria da Saúde do  
1011 Estado da Bahia, um fato inédito no nosso Estado. Uma questão de um programa que talvez, possa  
1012 culminar, talvez mais adiante num avanço para essa questão específica, mas também uma vitória não só  
1013 do trabalhador e da trabalhadora da SESAB, mas do Controle Social do Estado da Bahia. Porque há muito  
1014 tempo, que os militantes da área de saúde do trabalhador ao tomarem conhecimento que na própria  
1015 questão da legislação que regulamenta o serviço público no Estado da Bahia, nem se quer, um parágrafo,  
1016 um artigo que fale sobre a saúde do trabalhador. Entendemos que esta Portaria, ela culmina com uma luta  
1017 e uma história não só dos trabalhadores e trabalhadoras da SESAB, como do funcionalismo público do  
1018 Estado da Bahia, mas de toda a militância de Saúde do Trabalhador. E ressaltar aqui mais uma vez o  
1019 trabalho em 2012 da Comissão Interssetorial de Saúde do Trabalhador deste Conselho, que foi o principal  
1020 ou um dos principais para que esse programa fosse estudado, discutido, trazido a este plenário e aprovado.

1021 Agora publicado no último dia vinte de dezembro de 2012, no Diário Oficial do Estado da Bahia. Então  
1022 acredito que este momento daqui, é mais um momento histórico que precisamos deixar registrado neste  
1023 conselho muito obrigado. O Senhor Secretário Geral abriu para a inscrição dos conselheiros no *O Que*  
1024 *Ocorrer*. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves solicitou à Coordenação da Mesa que apesar de o  
1025 orçamento só está aberto em março, mas que pudesse já ser programada a visita da Comissão que foi  
1026 tirada para visitar o município de Itabuna, no sentido de uma visita à Santa Casa e ao Hospital de Base  
1027 para dar continuidade a investigação, ao menos da situação que lá se encontra. Não só do Hospital de  
1028 Base, mas principalmente também na Santa Casa. Gostaria que a mesa pudesse estar providenciando ou  
1029 colocando na escala de um calendário, a ida dessa comissão que foi retirada há tempos, para fazer essa  
1030 visita lá em Itabuna. A conselheira Isadora Oliveira Maia salientou também o pedido para as datas das  
1031 Entidades Filantrópicas, as visitas a partir do mês de março e também sobre o Curso de Qualificação dos  
1032 Conselheiros com inscrição no ano passado, se já tem data e qual a situação? A conselheira Maria de  
1033 Fátima Gomes Almeida destacou que em primeiro lugar que nós conselheiros, tomemos partido de  
1034 acontecimentos sobre Saúde da População no Estado da Bahia. “Falo isso em função dos dois  
1035 acontecimentos recentes que tomei conhecimento através da imprensa, e infelizmente estava doente e não  
1036 pude fazer uma intervenção mais direta. Em função disso combinamos com a conselheira Joilda, de irmos  
1037 ao Hospital das Clínicas acompanharmos a situação séria que temos daquela mulher.” E no CICAN  
1038 quando estive em conversa com o Diretor, interei inclusive na reunião que tivemos no Convento do  
1039 Carmo, foi sugerida uma apresentação da infra-estrutura do CICAN e o mesmo concordou em vir fazer  
1040 essa apresentação. O caso de lá, a princípio não tem vinculação, mas é importante que nós do Conselho,  
1041 tomemos conhecimento, porque significa acontecimentos com usuários do SUS. Por isso que estou  
1042 colocando aqui, porque não deu para ser mais detalhado no informe. Ela poderia ter em qualquer local,  
1043 entretanto até o momento que conversei com o Diretor, ainda não tinham o Laudo Cadavérico. O do  
1044 Hospital das Clínicas mesmo não sendo a instância do SUS, o Conselho não é da SESAB, o CES é uma  
1045 instância do Sistema de Saúde na Bahia, seja ele público ou privado. Até porque na Legislação, o Sistema  
1046 Privado participa de forma complementar e, além disso, o Hospital das Clínicas é uma instância, pública e  
1047 que tem convênio SUS e, além disso, foi uma pessoa da nossa sociedade que passou por uma situação lá.  
1048 No entanto, não entrarei em detalhes, até porque as informações que chegam são muito desencontradas.  
1049 Acredito que é importante é este conselho discutir a Copa, que irá acontecer aqui, e tem ações de saúde  
1050 sendo planejadas. Entretanto, que não sejamos apenas para estarmos aqui avaliando a proposta, que está  
1051 sendo elaborada para a saúde na Copa. Outra questão, é que as mulheres conselheiras, especialmente e os  
1052 homens também, que solidariamente aderem a essa luta, façamos uma reunião para discutir uma proposta  
1053 para o Março Mulher, porque a Secretaria de Políticas para as Mulheres do Estado da Bahia, já  
1054 encaminhou e eu inclusive já encaminhei para o Conselho, pedindo sugestões; ao invés de estarmos  
1055 apoiando, como coloquei na reunião de sete de março no Plenarinho da Assembléia Legislativa no ano  
1056 passado. Sejam também protagonistas da agenda para o Março Mulher e estejamos encaminhando para  
1057 a Secretaria de Políticas para as Mulheres uma proposta, marcamos essa reunião e depois a Secretaria  
1058 Executiva informa. A conselheira Déborah Dourado Lopes gostaria de colocar duas questões: a primeira  
1059 para resgatar em relação ao início da reunião que algumas pessoas colocaram em relação à pauta.  
1060 Acredito que devemos dar toda a autonomia à Mesa Executiva, no sentido de agilizar. No entanto,  
1061 gostaria de chamar a atenção, em relação à dinamicidade de que é a questão da saúde particularmente a  
1062 Política de Saúde, nós hoje apontamos algumas prioridades para pautar não estamos conseguindo dar  
1063 conta. A pauta do ano que vem já está basicamente cheia até junho, e temos outras questões que vão  
1064 acontecendo e também não podemos deixar de discutir, dentro da política, por exemplo, a questão do  
1065 COAP que está na ordem do dia. Então temos que acompanhar essa dinamicidade e priorizar e dar o local  
1066 prioritário aquilo que está como prioridade dentro da política. A outra questão é que na reunião de  
1067 novembro o Senhor Secretário lançou o meu nome para fazer um Parecer de Gestão, fiz um esforço  
1068 imenso ao longo desse período, mas esse final de ano para a gestão foi muito difícil. Emendaram-se  
1069 coisas, houve encontro de auditores, reunião final e a partir do dia primeiro de fevereiro vamos bater  
1070 ponto, já que a Presidente Dilma instituiu relógio de ponto em toda a Administração Federal. Então para  
1071 mim é super difícil sair do Ministério, porque terei que justificar ao chefe maior, que é a funcionária do  
1072 Setor de Recursos Humanos e caso a mesma não acate, tem que fazer essa compensação. Então estou  
1073 achando quase que impossível, agradeço imensamente a confiança, mas estou querendo que esse pleno,  
1074 por uma questão de solidariedade entenda essa situação, e escolha outra pessoa. O conselheiro Jair Alves  
1075 dos Santos informou que apenas que o conselho observasse bem a denúncia feita por ele, que já havia  
1076 conversado com dois conselheiros e gostaria de saber da Mesa se a mesma aprovaria que fosse feita uma  
1077 visita à Maternidade José Maria de Magalhães Neto, já que três conselheiros concordaram em fazer a  
1078 visita. O Senhor Vice-Presidente informou ao conselheiro Jair, que não só a maternidade, mas outras  
1079 instituições, já foram citadas e solicitadas a mesma situação de trabalho deste conselho. Precisamos ter a  
1080 capacidade de organização, entendemos que se já há uma comissão formada, anteriormente que vem

1081 atendendo a essa demanda que o conselheiro procure no espaço do Conselho, reunir-se com essa  
1082 comissão e definir qual será a data, o dia e o horário em que será feita. Porque o que precisamos aqui, é  
1083 objetivar a nossa demanda. Já há uma comissão formada de conselheiros que em determinada época se  
1084 prestaram a esse tipo de situação, no entanto o tempo desses conselheiros não é um tempo qualquer, é um  
1085 tempo muito precioso e que acredito que o conselheiro precisa ter a capacidade de articular com a  
1086 comissão e trazer para o Conselho apenas a data, local e horário que possamos encaminhar as condições  
1087 necessárias para o trabalho. Esse é o entendimento dado pela Mesa. O conselheiro Walney Magno de  
1088 Souza sugeriu já que o mesmo faz parte da comissão que irá visitar o município de Itabuna, que possam  
1089 visitar também os hospitais de Ilhéus, que hoje passam por grandes dificuldades também. O conselheiro  
1090 Moysés Toniolo Longuinho de Souza informou que o seu ponto seria sobre a Programação de Metas de  
1091 DST/AIDS, do Estado da Bahia que na realidade o Estado da Bahia terá que fazer uma Programação de  
1092 Ações e Metas, de DST/AIDS e outra de Hepatites Virais. Em setembro do ano passado participamos da  
1093 Oficina de Elaboração desse instrumento, então gostaria de verificar nesse CES, que fosse indicado para  
1094 que o Programa de DST/AIDS pudesse enviar o documento para nós, no mínimo em fevereiro e no mais  
1095 tardar em março, para que possamos estar avaliando e aprovando o Plano de Ações e Metas de  
1096 DST/AIDS e de Hepatites Virais. Já está dado um prazo para que em mais de cinco meses para que esse  
1097 documento fosse finalizado. Me dispus inclusive a participar de uma comissão para que o avaliasse antes  
1098 de vir para o conselho. Não fui chamado nenhuma vez, então dessa vez como todo ano, quando esse  
1099 instrumento chega ao Conselho a única pessoa que estabelece avaliação sobre ele, sou eu conselheiro  
1100 Moysés Toniolo. Estou colocando bem claro que não irei fazer a avaliação de um instrumento com  
1101 quarenta e oito horas de antecedência, se eu receber. Isso é um desrespeito à minha função como  
1102 conselheiro, e também faço com que recaia sobre mim a avaliação sozinha, quando todos os conselheiros  
1103 deveriam avaliar esse documento. Peço que o conselho remeta ao Programa Estadual de DST/AIDS, o  
1104 indicativo de que recebamos essa proposta com antecedência muito grande, ou eu Moysés este ano, não  
1105 aprovarei o Plano de Ações e Metas de DST/AIDS. Esse ano ele foi aprovado muito tardiamente em abril  
1106 e não pode, com a execução financeira do Estado sendo aberta. Temos que estar com o plano sendo  
1107 aprovado também, então entre fevereiro e março que precisamos aprovar esse instrumento. O conselheiro  
1108 Washington Luís Silva Couto justificou que quando chegou juntamente com o Secretário Jorge Solla foi  
1109 convidado ao Gabinete do Governador, e tiveram uma reunião e infelizmente ficaram até agora. Mas só  
1110 para registrar ao conselheiro Moysés, o próprio conselho deve fazer um comunicado à Superintendência  
1111 de Vigilância para que se encaminhe como Moysés está sugerindo, e concordo acredito que nenhum  
1112 documento tem que chegar aqui de forma tardia ou atropeladamente. Muitas vezes acontece e é  
1113 justificável as urgências, emergências, algo que ficamos sabendo em cima da hora, um prazo para cumprir  
1114 mas a rotina tem que ter tempo para que façamos a análise. Então vamos adiantar de forma preventiva,  
1115 vamos fazer esse pedido e com certeza Doutora Alcina irá tomar providências para que chegue aqui com  
1116 um prazo mais *elástico*. A conselheira Leonídia Laranjeira Fernandes questionou já que está chegando o  
1117 carnaval o que iremos apresentar e acompanhar para a saúde durante o carnaval. A conselheira Joilda Rua  
1118 Cardoso salientou que está com uma preocupação grande já que recentemente houve a mudança dos  
1119 Gestores Municipais, Os Prefeitos, e está havendo uma demanda grande do Conselho que estão sendo  
1120 destituídos e não estão sendo respeitados e o CES precisa sair com uma orientação para os conselhos  
1121 municipais imediatamente, inclusive tem aqui uma orientação que foi na época que Doutora Itana Viana  
1122 participava do GT do Mobiliza que a mesma numa preocupação, fez essa orientação que podemos estar  
1123 espelhando, melhorando e encaminhando. É uma responsabilidade que temos ainda este mês, de estarmos  
1124 elaborando este documento e encaminhando para os conselhos municipais de saúde. Queria lembrar aos  
1125 conselheiros que nós discutimos a saúde aqui, mas não resolvemos as ações aqui. Às comissões precisam  
1126 se reunir, e já estou convocando toda a Comissão de Orçamento como a Comissão de Acompanhamento  
1127 para que na verdade construamos as nossas agendas em cima do planejamento, que já foi feito. A CIST já  
1128 tem o calendário inclusive para 2013 é bom que nos espelhem nisso. O Senhor Vice-Presidente  
1129 agradeceu à conselheira Joilda e os demais presentes. Passou a palavra para a Sra. Elisabete Lima de  
1130 Morais – Coordenadora do CES para ler as Comunicações da Presidência. **COMUNICAÇÕES DA**  
1131 **PRESIDÊNCIA 1. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de**  
1132 **Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este**  
1133 **Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº**  
1134 **1770/08, tendo como objeto “CURSO SOBRE O O PROJETO DE ESTRATÉGIAS PARA**  
1135 **QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS BAHIA” da ESSP, no valor de R\$2.268.972,00 (Dois milhões**  
1136 **duzentos e sessenta e oito mil novecentos e setenta e dois mil reais). A COMISSÃO INTERGESTORES**  
1137 **BIPARTITE DA BAHIA – CIB, APRESENTA AS SEGUINTE RESOLUÇÕES APROVADAS NO**  
1138 **SEU ÂMBITO PARA CONHECIMENTO DESTES CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE - CES. 1.**  
1139 **RESOLUÇÃO CIB Nº 374/2012 - A proposta de remanejamento dos recursos da farmácia popular no**  
1140 **Bloco da Assistência Farmacêutica, em 31 de dezembro de 2011, do Fundo Municipal de Salvador. 2.**

1141 RESOLUÇÃO CIB Nº 375/2012 - A alocação de recurso no Fundo Estadual de Saúde referente ao déficit  
 1142 acumulado no decorrer das etapas da Estratégia Saúde em Movimento. 3. RESOLUÇÃO CIB Nº  
 1143 376/2012 - O encaminhamento ao Ministério da Saúde de solicitação para habilitação da Unidade de Alta  
 1144 Complexidade em Oftalmologia do HCOE Hospital de Olhos no município de Feira de Santana. 4.  
 1145 RESOLUÇÃO CIB Nº 377/2012 - A habilitação de 10 novos leitos de UTI Pediátrico tipo II do Hospital  
 1146 Estadual da Criança no município de Feira de Santana. 5. RESOLUÇÃO CIB Nº 378/2012 - Unidade de  
 1147 Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia Pediátrica do Hospital Estadual da  
 1148 Criança no município de Feira de Santana. 6. RESOLUÇÃO CIB Nº 379/2012 – A transferência da  
 1149 unidade de referência para a implantação do Centro de Parto Normal – CPN no município de Morro do  
 1150 Chapéu. 7. RESOLUÇÃO CIB Nº 380/2012 - A solicitação ao Ministério da Saúde de aporte extra de  
 1151 recursos no teto financeiro de Média e Alta Complexidade para pagamento de uma competência dos  
 1152 contratos dos Hospitais Filantrópicos situados no município de Salvador. 8. RESOLUÇÃO CIB Nº  
 1153 381/2012 - A retificação da tipologia dos NASF do Município de Itamaraju, passando de dois NASF tipo  
 1154 II para dois NASF tipo I. 9. RESOLUÇÃO CIB Nº 382/2012 - A alteração da tabela SESAB para  
 1155 pagamento de prestação de serviços hospitalares de clínica médica e leitos de retaguarda para pacientes  
 1156 sob cuidados prolongados oriundos de hospitais públicos da rede própria da Secretaria da Saúde do  
 1157 Estado da Bahia (SESAB). 10. RESOLUÇÃO CIB Nº 383/2012 - A justificativa formal acerca da  
 1158 relevância e da necessidade da alteração do endereço da Construção do Pólo da Academia da Saúde do  
 1159 município de Senhor do Bonfim e Brejolândia. 11. RESOLUÇÃO CIB Nº 384/2012 - O Projeto do  
 1160 Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – Vigilância em Saúde (PET/VS), da Universidade  
 1161 Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) e pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), em parceria com a  
 1162 Secretaria Municipal de Vitória da Conquista. 12. RESOLUÇÃO CIB Nº 385/2012 - O Projeto do  
 1163 Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - Vigilância em Saúde (PET/VS), da Universidade do  
 1164 Estado da Bahia (UNEB), em parceria com a Secretaria Municipal de Salvador. 13. RESOLUÇÃO CIB  
 1165 Nº 386/2012 - A habilitação dos Centros Especializados em Reabilitação – CER da Rede de Cuidado à  
 1166 Pessoa com Deficiência. 14. RESOLUÇÃO CIB Nº 387/2012 - O Projeto do Programa de Educação pelo  
 1167 Trabalho para a Saúde - Vigilância em Saúde (PET/VS), da Universidade Estadual de Feira de Santana  
 1168 (UEFS), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana. 15. RESOLUÇÃO CIB  
 1169 Nº 388/2012 - A Habilitação da UNACON do Hospital Dom Pedro de Alcântara com Hematologia e  
 1170 Radioterapia, no município de Feira de Santana. 16. RESOLUÇÃO CIB Nº 389/2012 - A Habilitação do  
 1171 município de Nova Itarana para aquisição dos medicamentos de Saúde Mental. 17. RESOLUÇÃO CIB  
 1172 Nº 390/2012 - A distribuição, por Município e Gestão, dos recursos financeiros incorporados ao Teto de  
 1173 Média e Alta Complexidade dos Municípios e do Fundo Estadual da Bahia, estabelecido na Portaria nº  
 1174 2.602/GM/MS. 18. RESOLUÇÃO CIB Nº 391/2012 - A distribuição, por Município e Gestão, dos  
 1175 recursos financeiros incorporados ao Limite Financeiro anual dos Municípios e do Fundo Estadual da  
 1176 Bahia, estabelecido no Anexo VIII da Portaria nº 2.947/GM/MS de 21 de dezembro de 2012. 19.  
 1177 RESOLUÇÃO CIB Nº 392/2012 - A distribuição, por Município e Gestão, dos recursos financeiros  
 1178 incorporados ao Limite Financeiro anual dos Municípios e do Fundo Estadual da Bahia, estabelecido no  
 1179 Anexo da Portaria nº 2.948/GM/MS de 21 de dezembro de 2012. 20. RESOLUÇÃO CIB Nº 393/2012 - A  
 1180 restituição ao Limite Financeiro anual do Fundo Estadual da Bahia do recurso financeiro incorporado ao  
 1181 Limite Financeiro anual do Município de Cruz das Almas, para Assistência a Queimados (Leitos de UTI).  
 1182 21. RESOLUÇÃO CIB Nº 394/2012 - A justificativa formal acerca da relevância e da necessidade da  
 1183 alteração do endereço da Construção do Pólo da Academia da Saúde do município de Planaltino.

1184 SÍNTESE DA ATA

1185 DELIBERAÇÕES/SOLICITAÇÕES

1186 A Conselheira Maria de Fátima Gomes de Almeida solicitou que se faça uma reunião para discutir uma  
 1187 proposta para o Março Mulher, porque a Secretaria de Políticas para as Mulheres do Estado da Bahia já  
 1188 encaminhou o pedido que foi dirigido para o Conselho. A conselheira Maria de Fátima Gomes de Almeida  
 1189 solicita que seja uma Apresentação no Conselho sobre a situação do CICAN, a conselheira Eliane Araújo  
 1190 Simões Solicitou que a mesa disponibilizasse a relação entre os conselheiros, com seus contatos,  
 1191 endereços para que pudessem se comunicar entre eles mesmos, conselheiro Silvio solicita a previsão do  
 1192 pagamento da segunda parcela do décimo terceiro salário da Empresa Plena que ainda não foi paga a seus  
 1193 servidores e está sem previsão de data, o Senhor Presidente agradeceu a presença de todos, declarando  
 1194 encerrada a sessão, e agendando a próxima reunião para o dia 21 de fevereiro de 2013, quinta-feira, às 09  
 1195 horas. Não havendo mais o que tratar, eu Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do Conselho de  
 1196 Saúde, lavei a presente ata, que será assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos senhores  
 1197 conselheiros, após lida e aprovada. Salvador, 09 de janeiro de 2012.

1198 Jorge José Santos Pereira Solla - Presidente do Conselho \_\_\_\_\_

1199 Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora Executiva do CES \_\_\_\_\_

- 1200 Francisco José Sousa e Silva - Vice-Presidente\_\_\_\_\_
- 1201 Moisés Longuinho Toniolo de Souza - Secretário Geral\_\_\_\_\_
- 1202 Antônio Carlos Lima de Santana\_\_\_\_\_
- 1203 Beatrix Kunz\_\_\_\_\_
- 1204 Célia Maria Alexandria de Oliveira\_\_\_\_\_
- 1205 Déborah Dourado Lopes\_\_\_\_\_
- 1206 Edson Conceição de Araújo\_\_\_\_\_
- 1207 Edson Morais de Oliveira\_\_\_\_\_
- 1208 Eliane Araújo Simões\_\_\_\_\_
- 1209 Isadora Oliveira Maia\_\_\_\_\_
- 1210 Jair Alves dos Santos\_\_\_\_\_
- 1211 Joilda Gomes Rua Cardoso\_\_\_\_\_
- 1212 Jorge Geraldo de Jesus Rosário\_\_\_\_\_
- 1213 José Abelardo Garcia de Meneses\_\_\_\_\_
- 1214 José Silvino Gonçalves dos Santos\_\_\_\_\_
- 1215 Josivaldo de Jesus Gonçalves\_\_\_\_\_
- 1216 Josuéilton de Jesus Santos\_\_\_\_\_
- 1217 Julieta Maria Cardoso Palmeira\_\_\_\_\_
- 1218 Kitty de Queiroz Tavares\_\_\_\_\_
- 1219 Leonídia Laranjeira Fernandes\_\_\_\_\_
- 1220 Luis Delfino Mota Lopes\_\_\_\_\_
- 1221 Marcos Antônio Almeida Sampaio\_\_\_\_\_
- 1222 Maria Cristina de Camargo Fonseca\_\_\_\_\_
- 1223 Maria do Carmo Brito de Morais\_\_\_\_\_
- 1224 Maria Helena Ramos Belo\_\_\_\_\_
- 1225 Maria Luíza Costa Câmara\_\_\_\_\_
- 1226 Sílvio Roberto dos Anjos e Silva\_\_\_\_\_
- 1227 Walney Magno de Souza\_\_\_\_\_
- 1228 Washington Luís Silva Couto\_\_\_\_\_
- 1229