

Ata da 195ª Reunião Ordinária do  
CES - Conselho Estadual de Saúde

1  
2  
3 Aos vinte e um dias do mês de fevereiro de dois mil e treze, na Sala Luiz Cabral, Assembleia Legislativa  
4 do Estado da Bahia – Centro Administrativo da Bahia - Salvador/Ba, com as presenças dos senhores  
5 membros do Conselho Jorge José Santos Pereira Solla - Presidente do Conselho, Beatrix Kunz, Camila  
6 dos Santos Pimentel, Edson Conceição de Araújo, Edson Moraes de Oliveira, Eliane Araújo Simões,  
7 Fernando Antônio Duarte Dantas, Francisco José Sousa e Silva (Vice-Presidente), Isadora Oliveira Maia,  
8 José Abelardo Garcia de Meneses, José Silvino Gonçalves dos Santos, Josivaldo de Jesus Gonçalves,  
9 Julieta Maria Cardoso Palmeira, kitty de Queiroz Tavares, Leonídia Laranjeira Fernandes, Luis Delfino  
10 Mota Lopes, Marcos Antônio Almeida Sampaio, Maria de Fátima Gomes Almeida, Maria Helena  
11 Machado Santa Cecília, Maria Luíza Costa Câmara, Moysés Longuinho Toniolo de Souza (Secretário  
12 Geral), Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, Walney Magno de Souza (Conselheiros Titulares). Antônio  
13 Carlos Lima de Santana, Antônio Fernando Pereira Falcão, Célia Maria Alexandria de Oliveira (Secretária  
14 Adjunta), Gislene Villas Boas Torres da Silva, Jair Alves dos Santos, Janiraldo Rocha, Joilda Gomes Rua  
15 Cardoso, Jorge Geraldo de Jesus Rosário, Josuéilton de Jesus Santos, Maria Cristina Gravatá de Menezes  
16 Barreto, Maria da Glória Gonçalves da Silva Dourado, Maria do Carmo Brito de Moraes, Maria Helena  
17 Ramos Belo, Washington Luís Silva Couto (Conselheiros Suplentes) e a Sra. Elisabete Lima de Moraes –  
18 Coordenadora Executiva do CES, para a reunião do CES/BA. Às 15:00h o Senhor Vice-Presidente deu  
19 início à sessão e franqueou a palavra aos conselheiros para fazerem os informes das suas entidades. O  
20 conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio informou que no dia 10 de janeiro de 2013 assumiu o  
21 desafio de ser presidente do Conselho Municipal de Salvador. Comunicou a presença do Sr. Djalma  
22 Rossi, presidente do SINDSAÚDE no pleno e declarou que precisaria de muita ajuda do Conselho  
23 Estadual de Saúde, daquele colegiado, pois é o momento que o município de Salvador está sofrendo uma  
24 crise muito grande e era uma luta que precisava travar. E que o Conselho Municipal de Salvador iria se  
25 agregar à luta contra a privatização, pois via que 80% dos recursos que vinham para o município de  
26 Salvador eram levados pelas Clínicas e filantrópicas. “Sabemos da importância da saúde complementar,  
27 mas não pode tomar o lugar da saúde essencial que é a saúde pública. Não pode ser em detrimento do  
28 sucateamento da saúde em nossa cidade. Assumi com esse desafio”. Solicitou do Conselho Estadual de  
29 Saúde que pudesse lhe ajudar nesse embate, já que milhares de pessoas dentro da cidade de Salvador  
30 estão sem atendimento, já que as clínicas estão em greve e as filantrópicas também ameaçam entrar em  
31 greve. “Agora com essa tarefa de presidente do Conselho Municipal de Saúde de Salvador iremos buscar  
32 uma comunicação e um entendimento mais próximo com esse colegiado”. O conselheiro Edson  
33 Conceição de Araújo colocou que representava a Central Única dos Trabalhadores – CUT e em nome da  
34 mesma declarava que era contra a qualquer tipo de privatização. “Os companheiros do SINDSAÚDE  
35 podem ter certeza que temos um lado e esse lado é estar ao lado de vocês”. Informou que estava junto  
36 com os coveiros do Cemitério Quinta dos Lázarus, que inclusive essa Secretaria pertence à Secretaria de  
37 Saúde do Estado e os trabalhadores da empresa White Limp há mais de três meses não recebiam vale-  
38 transporte, vale-refeição e salário. “Isso é um absurdo no governo do Partido dos Trabalhadores, falamos  
39 isso inclusive nos meios de comunicação avisando ao Solla que não dá para isso acontecer com esses  
40 trabalhadores nesse governo que os mesmos ajudaram a eleger.” Destacou os motoristas de ambulâncias  
41 da empresa OBRASERV e mencionou que os mesmos realizaram uma assembléia naquele dia e poderiam  
42 parar a qualquer momento. “Inclusive essa empresa deve uma parte do 13º salário a esses pais e mães de  
43 família. Participamos dessas atividades e estamos tentando junto ao Secretário de Saúde, Jorge Solla  
44 resolver essa situação para que a cidade não sofra com mais uma paralisação.” A conselheira Célia Maria  
45 Alexandria de Oliveira informou que o grupo Acompanhamento de Saúde Mental do Conselho Estadual  
46 de Saúde vinha participando das reuniões do Mobiliza RAPS, núcleo da Bahia. Esse grupo de  
47 mobilização social da Rede de Atenção Psicossocial foi instituído pela portaria ministerial nº1306 de 27  
48 de junho de 2012 e é composto por profissionais, usuários, familiares, gestores, estudantes e  
49 pesquisadores do campo de saúde mental. Comunicou que essas reuniões vêm acontecendo a cada 15 dias  
50 de uma terça-feira no Instituto de Saúde Coletiva. É um movimento em defesa da saúde mental, com  
51 enfoque não apenas em álcool e drogas, mas, em pessoas com sofrimento mental. “Estamos solicitando  
52 participação nas assembléias dos CAPS para processar a escuta das demandas dos usuários, familiares e  
53 avaliar os serviços prestados ali. Após essas visitas participantes vamos elaborar um relatório para ser  
54 entregue aos gestores com o objetivo de reduzir as condições que produzem sofrimento do psíquico e  
55 efetivar a implementação da Rede de Atenção Psicossocial no município de Salvador e no estado da  
56 Bahia. Queremos envolver os Conselhos municipais e estaduais de saúde com formalização e criação da  
57 comissão de saúde mental nesses Conselhos. Queremos solicitar também deste pleno que pautar um tema  
58 da saúde mental na reunião do Conselho Estadual de Saúde do mês de abril de 2013, já que havíamos  
59 pedido em março, mas não foi possível dada a pauta consagrada ao mês Março Mulher. E que aprove  
60 também a realização de um seminário no mês de maio de 2013, pois maio é o mês consagrado a luta anti-

61 manicomial e 18 de maio é a data desta luta. Já estamos programando uma semana de eventos, queremos  
62 o apoio da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, Prefeitura, Conselhos e movimentos sociais.  
63 É o grande momento do Orgulho Louco que será apresentado à sociedade. A Diretoria Colegiada do  
64 SINDPREV-BA que aqui represento, já vem participando dessa luta com apoio logístico e político desde  
65 o ano de 2009. Na última reunião de diretoria já aprovamos a confecção de 50 camisetas para o grupo  
66 Mobiliza RAPS, colocamos no nosso auditório à disposição para reuniões e oferecemos serviços gráficos  
67 para comunicação inicial do grupo.” Informou que as próximas reuniões seriam dia 1º de março às 14  
68 horas no Aristides Novis para discutir o mês de maio do Orgulho Louco e 05 e 09 de março às 16 horas  
69 no Instituto de Saúde Coletiva – ISC o grupo Mobiliza RAPS. Solicitou que todos os conselheiros e  
70 conselheiras se envolvessem nessa luta. “Inclusive hoje para a nossa satisfação a conselheira Eliane  
71 Araújo já colocou seu nome para participar junto comigo, Isadora, Maria do Carmo e Josuéilton nesse  
72 grupo de acompanhamento da saúde mental. E terei a satisfação quando todos os conselheiros e  
73 conselheiras começarem a dar seus nomes para fazerem parte dessa luta”. A conselheira Maria do Carmo  
74 Brito de Moraes colocou que entendia que a organização dos Conselhos a partir da Constituição de 1988  
75 tinha alguns objetivos e toda a organização da sociedade civil é defesa da dignidade do ser humano.  
76 “Estamos aqui hoje para fazer com que todos os princípios e direitos que dão visibilidade e dignidade  
77 sejam defendidos”. Informou que o Sindicato dos Enfermeiros do Estado da Bahia nesse momento, frente  
78 a crise que passa o Hospital Espanhol tem feito reuniões freqüentes com a coordenação de enfermagem,  
79 enfermeiros e diretoria do hospital para conseguir que os salários dos trabalhadores sejam garantidos.  
80 Comunicou que o sindicato também tem estado à frente da Prefeitura de Vera Cruz, pois depois que  
81 acabou o contrato da Fundação Estatal ela demitiu todos os profissionais. O sindicato tem feito sugestões  
82 para que esses profissionais pudessem ser aproveitados, porque foram pegos de surpresa. “Nesse  
83 momento também temos uma preocupação com relação ao Hospital Clériston Andrade com a questão da  
84 Parceria Público X Privado – PPP que no momento em que houver a abertura da discussão gostaria de  
85 passar a palavra para um representante, nosso colega de Feira de Santana para que ele possa colocar qual  
86 a real situação dos trabalhadores nessa instituição”. O conselheiro Fernando Antônio Duarte Dantas  
87 informou que dia 28 de fevereiro é o dia internacional de conscientização sobre a LER/DORT e desde o  
88 ano 2000 essa data é lembrada. “Por conta disso, a CEAPLER, entidade a qual represento irá fazer duas  
89 atividades: uma será no dia 28 de fevereiro onde iremos distribuir, principalmente na Praça da Piedade  
90 um material gráfico falando sobre a questão da LER/DORT e conscientização e estamos pretendendo  
91 fazer também no dia 13 de março no Auditório do Ministério Público do Trabalho, no Corredor da Vitória  
92 uma atividade, um fórum de debate sobre a questão da doença, onde levaremos dois palestrantes, um com  
93 viés médico e outro com viés jurídico”. Ressaltou que posteriormente iria disponibilizar o material gráfico  
94 com toda a programação, passando para a coordenação do Conselho Estadual para que daí fosse  
95 repassado para os outros conselheiros para que todos pudessem participar desse dia tão importante que é o  
96 dia 28 de fevereiro. A conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida colocou que o Conselho Estadual de  
97 Saúde deliberou pela sua ida ao Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, o qual não pôde ir. E tinha a  
98 grata satisfação de ter um baiano na presidência da ABRASCO que é o professor Luís Eugênio Portela  
99 que também foi conselheiro estadual. E que tinha também na diretoria da ABRASCO pela primeira vez  
100 uma enfermeira, Fátima Souza que foi a protagonista da Política Nacional de Agentes Comunitários de  
101 Saúde. “Representando esse Conselho, fui indicada junto com o conselheiro Jorge Geraldo para compor o  
102 Comitê de Prevenção de Óbitos Infantis e Fetais. Esse Comitê elegeu sua nova diretoria e está agora na  
103 presidência a Dra. Lícia Moreira que foi presidente da Sociedade Baiana de Pediatria – SOBAPE,  
104 professora da Universidade Federal da Bahia – UFBA, junto com Rosário, professora Madalena do  
105 CREMEB”. Comunicou que no dia 08 de março de 2013 haverá a reunião do Conselho e havia uma  
106 proposta que seria apreciado no CES no ponto *o que ocorrer*, mas gostaria de atentar, já que representava  
107 o Segmento de Mulheres, juntamente com a conselheira Joilda, tendo esse segmento sendo representado  
108 pela primeira vez no Conselho Estadual de Saúde e que todos os presentes atentassem para a Agenda do  
109 Março Mulher que a Secretaria de Políticas para Mulheres da Bahia estava consolidando para que todas  
110 as pessoas participassem. Não por uma questão de razão, sexo, mas, por se tratar da maior parte da  
111 população brasileira e mãe da outra parte. “É importante que participemos até para que os homens,  
112 principalmente, venham solidariamente participar desse processo que é mais do que emancipação da  
113 mulher, mas, emancipação da sociedade”. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves colocou que  
114 devido à mudança dos gestores municipais, os servidores municipais voltados para a saúde,  
115 principalmente os agentes comunitários de saúde e combate às endemias, vem sofrendo com a questão do  
116 pagamento dos salários dos meses de dezembro, janeiro e todos os encargos devidos pelos gestores. As  
117 mazelas deixadas pela gestão passada têm trazido muitas dificuldades para as gestões e principalmente  
118 para quem está na defesa desses trabalhadores. “Estamos encontrando as dificuldades que sempre são  
119 trazidas para os trabalhadores, principalmente quando se coloca a Lei de Responsabilidade Fiscal. Esta lei  
120 só é colocada em prática quando se discute pagamento de servidor, campanha salarial, mas, para prender

121 o gestor que rouba o erário público a lei não é aplicada. Porque se a lei fosse aplicada, muitos prefeitos  
122 que saíram da gestão teriam que sair direto para a cadeia. Mas infelizmente o que estamos encontrando  
123 são pais de família que estão passando necessidade devido ao não pagamento desses salários e encargos.  
124 Estamos nessa luta, inclusive com a parceria do Ministério Público Estadual, Ministério Público Federal  
125 do Trabalho, onde não conseguimos o diálogo e estamos encaminhando à Justiça e o bloqueio das verbas.  
126 Conseguimos fazer esses bloqueios em alguns municípios e estamos em negociação com outros”. O  
127 conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva colocou que o Partido dos Trabalhadores estava  
128 comemorando naquele dia 33 anos da sua fundação, embora reconhecendo que em alguns momentos o  
129 partido tivesse fraquejado na administração do país. Comentou a situação dos trabalhadores do Hospital  
130 de Camaçari, onde havia uma situação de discussão de carga horária e que não havia nenhuma proibição  
131 do ponto de vista legal em relação a plantão de 24 horas. Por conta de uma situação que era  
132 excepcionalidade, da privatização do Hospital Dantas Bião de Alagoinhas, os trabalhadores foram  
133 forçados a trabalhar no hospital de Camaçari e por isso buscam negociar uma carga horária de 24 horas  
134 por conta desse deslocamento de Alagoinhas para Camaçari. Com toda intransigência da diretora, Dra.  
135 Dorilda que parece ser a dona do hospital ou a dona de Camaçari. Inclusive no dia da negociação que  
136 estava na discussão o movimento do SINDSAÚDE de lá ameaçou chamar a polícia. E a presidente do  
137 SINDSAÚDE disse que só sairiam de lá no camburão e algemados, porque não era possível que uma  
138 gestão como essa, uma diretora de uma unidade por conta de um movimento ameace chamar a polícia,  
139 desrespeitando até o subsecretário, Dr. Washington que se comprometeu a sentar para discutir essa  
140 situação, pois não há impedimento legal de carga horária de 24 horas. Não é recomendável, salvo em  
141 situações excepcionais. Declarou que o mesmo vinha acontecendo no hospital de Jequié, onde há  
142 denúncias dos trabalhadores de assédio moral. O SINDSAÚDE estará lá presente fazendo movimentos  
143 nesse sentido. E o Hospital Clériston Andrade, onde alguns trabalhadores se encontravam no pleno e a  
144 mesa teria que abrir uma excepcionalidade para que algum representante se manifestasse e se aprovasse  
145 ali qualquer mudança de situação do referido hospital teria que passar pelo crivo do Conselho Estadual de  
146 Saúde. “Não pode ser o arrepio como foi feito com o Hospital Couto Maia que não me deterei, porque  
147 teremos ponto de pauta. Temos que estar atentos às tomadas de posição que a administração vem  
148 fazendo”. O conselheiro Edson Morais de Oliveira comentou o desmando do município de Maragogipe,  
149 onde o atual gestor destituiu todos os representantes do Controle Social do Conselho Municipal por  
150 questões políticas. A gestora não estava em consonância com os representantes e arbitrariamente destituiu  
151 sumariamente todos os representantes do Conselho Municipal. “Peço aos novos pares que abram um  
152 espaço para a fala do atual presidente que foi instituído e se encontra presente como convidado, para que  
153 relate o acontecido no município, porque nenhum gestor tem autonomia de destituir um Conselho  
154 constituído legalmente, tirando o direito do Controle Social na fiscalização”. O conselheiro José Silvino  
155 Gonçalves dos Santos comentou sobre os 33 anos de fundação do Partido dos Trabalhadores e 10 anos no  
156 poder, destacando que o mesmo trouxe uma contribuição muito importante para o país, mas reconhecendo  
157 também que há muito a ser feito. Tem oferecido ao país condições melhores de vida, de maneira especial  
158 àqueles que mais necessitam. Destacou que houve um espetáculo no atendimento à saúde à pessoa no  
159 carnaval. Um paciente que levasse um soco, uma pancada, um tiro, uma facada, em questão de meia hora  
160 o mesmo já estava na mesa de cirurgia. “Vimos isso noticiado e me inquieta quando não vejo essa mesma  
161 velocidade quando um cidadão comum, morador da cidade de Salvador não tem essa mesma atenção.  
162 Desse servir de modelo, esse tratamento que é dado no carnaval, todos os dias do ano. É um exemplo a  
163 ser seguido. Se prestamos uma saúde de qualidade a quem vem nos visitar, oferecendo elevador gratuito,  
164 transporte gratuito e uma série de serviços, porque então a sua população não pode desfrutar disso?”  
165 Comentou a questão da juventude como fruto da violência e ressaltou que todos sabiam que 90% dos que  
166 estavam na cadeia hoje são jovens. Essa população privada de liberdade é fruto da violência da própria  
167 sociedade, que às vezes impõe ou condicionam essas pessoas a estarem nessa situação. “Precisamos, de  
168 fato, exercer nosso papel, oferecendo condições para essas pessoas se ressocializarem. Tivemos no  
169 ENEM uma participação de mais de quinhentas pessoas e um dos primeiros colocados é um jovem  
170 privado de liberdade.” Mencionou que havia uma Central Médica no Sistema Prisional no bairro da Mata  
171 Escura que nem mesmo funcionava para uma extração de unha. E às vezes um privado de liberdade  
172 precisa fazer uma extração de unha e precisa de uma estrutura para se deslocar a um hospital. “Temos  
173 uma Central que deveria estar funcionando para esse tipo de procedimento.” Solicitou que fosse pautada a  
174 questão do Sistema Prisional e o atendimento da saúde. O conselheiro José Abelardo Garcia de Meneses  
175 justificou a ausência do conselheiro Francisco Magalhães, presidente do SINDMED que estava naquele  
176 momento no Ministério Público do Trabalho tentando resolver a questão do Hospital Espanhol com os  
177 médicos que estava gerando toda aquela desassistência. Saudou os companheiros do Conselho Regional  
178 de Odontologia que iria tomar posse como membros do Conselho Estadual de Saúde. O presidente  
179 Francisco Xavier Paranhos Coelho e Antônio Fernando Pereira Falcão presentes. “Com certeza irão  
180 engrandecer essa casa, que, aliás, precisa cumprir seu papel de fiscalizador da gestão pública da saúde.

181 Estamos vivendo uma situação e é preciso fazer uma provocação e um desafio a nós conselheiros, o que  
182 queremos passar para a história desse estado, como um Conselho que foi conivente com as atitudes de um  
183 governo que ajudamos a eleger. Um governo que está desqualificando seus serviços para entregar à  
184 iniciativa privada, que foi eleito com um discurso de desprivatizar a saúde, recuperar os hospitais e os  
185 salários dos trabalhadores, as condições de trabalho. Esse mesmo governo que ajudamos eleger está  
186 entregando à iniciativa privada todas as suas unidades. 46% dos hospitais e maternidades do Governo do  
187 Estado estão na iniciativa privada. Chego aqui, recebo a pauta e estou vendo uma liberação de 19 milhões  
188 de reais incluindo o Hospital Geral Clériston Andrade, o último a ser privatizado pelo Governo do Estado.  
189 Onde vamos chegar companheiros e companheiras? Precisamos ir à luta, precisamos ir para a rua, pintar a  
190 cara. Não podemos ficar dentro do gabinete olhando pacificamente o que estamos assistindo. As empresas  
191 terceirizadas não cumprem com seus deveres, os médicos são contratados precariamente. A Maternidade  
192 de Referência que é um exemplo de assistência à população está com seu atendimento prestes a ser  
193 paralisado, porque a Santa Casa de Misericórdia que os contratou não regularizou o contrato desde o ano  
194 de 2006 e o Governo do Estado nada faz. O secretário de saúde foi alertado desde fevereiro de 2012 de  
195 que a situação persistia.” Solicitou que fosse constituída uma comissão para verificar a Maternidade de  
196 Referência do bairro de Pau Miúdo a situação calamitosa que os médicos estão trabalhando. “Tivemos um  
197 colega que teve uma crise hipertensiva, foi necessário ser atendido na emergência, na UTI; Tivemos uma  
198 colega que teve uma convulsão no plantão; uma colega que enfartou no plantão por excesso de trabalho e  
199 o Governo do Estado não enxerga isso. E vemos mais uma PPP, não é do Couto Maia não, fiquem  
200 tranquilos, mas a PPP da bioimagem. Está lá no site da SESAB. Onde iremos chegar? Não elegemos esse  
201 governo. Esse governo está fazendo o trabalho que os governos criticados do passado, dos neoliberais que  
202 desqualificavam os serviços públicos para entregar à iniciativa privada. Precisamos gritar! Peço aos  
203 senhores presidentes que se faça uma pauta específica para discutir essa questão aqui, trazendo o Senhor  
204 Secretário de Saúde do Estado para prestar contas a este plenário, pois, não iremos passar para a história  
205 como coniventes com essa situação.” A conselheira Maria Helena Machado convidou os conselheiros  
206 para participar do 1º Simpósio da Sociedade de Panamericano Baixa Visão que aconteceria no dia 15 de  
207 março no Brasil, justamente no dia do aniversário da Associação das Pessoas com Albinismo da Bahia –  
208 APALBA, no auditório do Iguatemi Business Flat, onde seria debatido a saúde, em especial das pessoas  
209 com albinismo. A conselheira Maria Luíza Costa Câmara relatou que na última reunião do Conselho  
210 Estadual de Pessoas com Deficiência apresentou-se um senhor como coordenador do programa no estado  
211 da Bahia do Viver sem Limites da presidente Dilma do PT que completa 10 anos no governo. “Questionei  
212 a esse senhor sobre o Viver sem Limites, a programação para visitar todos os gestores, porque o estado da  
213 Bahia tem 417 municípios e depois vai ouvir o povo. Questionei: o programa não obedece, não respeita  
214 nem me chama. Ouve os gestores que não estão preparados, que nada sabem sobre as pessoas com  
215 deficiência no interior do estado. E ouvi o povo que clama por socorro. Essa semana há mais ou menos 15  
216 dias, andei buscando um local para fazer uma mamografia para uma garota cadeirante que não teve êxito  
217 algum. Cheguei até a ligar para a Secretaria. Ela tem um tumor de 7 centímetros, pagamos a tomografia  
218 em um local particular e ainda não pudemos fazer uma punção. Insisto sempre que a Secretaria da Saúde  
219 deveria fazer uma cartilha informativa, pois nós que estamos aqui não sabemos informar, que dirá na hora  
220 de uma necessidade, urgência ou medicina especializada.” Solicitou ao Movimento de Mulheres, como  
221 foi falado sobre o Março Mulher, que houvesse uma homenagem à Regina Dourado, pois foi uma mulher  
222 combatente, fez várias palestras no Centro Estadual de Oncologia – CICAN sobre o câncer de mama, o  
223 qual a levou à morte. Destacou que representava no Conselho Estadual de Saúde o segmento das pessoas  
224 com deficiência e a Associação Baiana de Deficientes Físicos - ABADEF está em apresentação de  
225 documentação para fechar um convênio com o Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN através  
226 do Marcos Palmeira. “Peço a vocês que respeitem, porque do lado de cá existem muitas pessoas  
227 preparadas, com muita garra, com vontade de lutar pela inclusão social para todos.” A conselheira Isadora  
228 Oliveira Maia informou que no dia 16 de fevereiro de 2013 houve nova eleição da composição dos  
229 conselheiros do Conselho Estadual de Pessoas com Deficiência – COED e no dia 18 de fevereiro do  
230 mesmo ano foi apresentado na Câmara dos Vereadores do município de Salvador uma proposta de criação  
231 da comissão de direitos da pessoa com deficiência que foi bastante recebido. E nos dias 06 e 07 de março  
232 de 2013 no Rio de Janeiro aconteceria o Fórum da Federação Nacional das APAEs, onde estariam os  
233 procuradores jurídicos, também seus representantes e uma das discussões seria justamente a saúde das  
234 pessoas com deficiência. Comunicou que na Assembléia Legislativa haveria uma Audiência Pública  
235 falando de saúde da pessoa com deficiência. “No mês de abril, maio, informarei a vocês. Então, todos que  
236 quiserem sugerir pautas, como apresentar, a Assembléia Legislativa se propôs a fazer, já está na pauta  
237 para o mês de abril.” A conselheira Joilda Gomes Rua Cardoso informou que a Câmara Técnica do SIOPS  
238 da qual fazia parte, juntamente com o vice-presidente do Conselho Estadual de Saúde Francisco, no dia  
239 04 de março de 2013 das 08 às 18 horas na Fundação Luis Eduardo Magalhães faria um evento com as  
240 presenças da Dra. Leni Santos, Francisco Funcia, Elias Jorge e Dra. Rita Tourinho, onde iria tratar de

241 temas como: repasse automático irregular e a questão da improbidade. O conselheiro Moysés Longuinho  
242 Toniolo de Souza registrou as presenças de Jurandir Teles, secretário do Fórum Baiano de ONGS/AIDS  
243 que se fazia ali presente por conta da pauta específica que teria ali naquele dia e Simone Bitencourt,  
244 membro da Comissão Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde que assessora o ministro da saúde  
245 para a Política de DST/AIDS e que se encontrava na cidade de Salvador a fim de participar do  
246 monitoramento e assessoramento de um projeto de ações voltadas para a melhoria da qualidade de vida e  
247 de mulheres vivendo com HIV/AIDS em Salvador/Ba. “Iremos passar por uma série de visitas no Brasil  
248 inteiro e Salvador é uma dessas cidades que irá receber o monitoramento com uma agenda marcada,  
249 inclusive para amanhã aqui em Salvador. Falar do projeto Rede Positiva que agora estamos tentando  
250 expandir, inclusive pedindo que os gestores de DST/AIDS, tanto estadual quanto municipal aqui de  
251 Salvador possam se fazer presentes amanhã, na reunião que convocamos para isso. Além disso, temos  
252 outros membros de ONGS/AIDS que estão hoje aqui se fazendo presentes, inclusive do município de  
253 Camaçari, para que possamos apreciar também a pauta sobre a Programação Anual de DST/AIDS. O  
254 Senhor Vice-presidente registrou a presença do vereador de Salvador do Partido dos Trabalhadores, Luis  
255 Carlos Suica. Colocou a ata da 194ª Reunião Ordinária do CES informando que identificou uma  
256 necessidade de correção. Solicitou do plenário, autorização para que fossem feitas as devidas correções e  
257 na reunião do dia 14 de março de 2013 pudesse apresentar novamente e colocar em apreciação do  
258 plenário. O conselheiro Luis Delfino Mota Lopes mencionou que se solidarizava com as palavras do  
259 conselheiro Abelardo com relação às condições de trabalho da maternidade. “Realmente, se a maternidade  
260 está causando problemas à saúde do profissional, este não pode tratar da saúde de ninguém. Fica difícil  
261 conduzir o bem estar daquelas mães, daquelas gestantes, se o profissional não possui uma condição  
262 mínima de trabalho. Temos que rever isso, ver um estudo profundo sobre essas condições para gerar  
263 saúde à população.” Colocou a situação hoje de Salvador como algo crônico, no que diz respeito aos  
264 prestadores de serviço. Estes na Constituição Federal estão como serviço complementar ao SUS. Se o  
265 Estado ou a prefeitura quis que esse serviço fosse complementar tem que honrar os compromissos. Ou  
266 seja, se está contratado tem que ser pago, pois os serviços foram prestados. Que fiscalize a qualidade do  
267 serviço, mas, os serviços estão sendo prestados com decência, a população está sofrendo e os prestadores  
268 estão sem poder arcar com suas responsabilidades trabalhistas. Inclusive com o grande número de  
269 trabalhadores que hoje dependem desses prestadores privados.” Destacou o que foi falado ali sobre  
270 parcerias privadas ressaltando que a população só quer receber uma boa assistência. “O paciente quer  
271 chegar ao hospital e ser atendido. Manda o paciente para o Hospital Clériston Andrade que está uma  
272 vergonha. Fico questionando: o ser humano não está muito interessado em saber se é o ente público ou  
273 privado quem está administrando. Ele quer ser atendido com decência. Fica aqui meu pensamento que é a  
274 decência na saúde. Ou seja, responsabilidade do gestor e uma saúde digna para a população. Tanto para o  
275 profissional que está trabalhando, quanto a população receber um tratamento digno. Se existe falhas, tanto  
276 nos terceirizados quanto na Rede Própria, temos que correr atrás, verificar, fiscalizar para o bem do  
277 andamento da saúde da população.” O Senhor Vice Presidente convidou a todos os conselheiros e  
278 conselheiras para a reunião da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador - CIST que iria ocorrer no  
279 dia 28 de fevereiro às 14 horas, no auditório do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador  
280 – CESAT que fica na Rua Pedro Lessa, Canela. E convidou para tomar posse a senhora Maria Helena  
281 Machado Santa Cecília para compor o Conselho Estadual de Saúde como representante titular do Fórum  
282 de Entidades de Patologias através da APALBA - Associação de Pessoas com Albinismo na Bahia em  
283 substituição a Joselito Pereira da Luz e o senhor Antônio Fernando Pereira Falcão para compor o  
284 Conselho Estadual de Saúde como representante suplente dos Conselhos de classe e demais Associações  
285 Profissionais através do CROBA – Conselho Regional de Odontologia da Bahia em substituição a Edgar  
286 João dos Santos Neto. O conselheiro Antônio Fernando Pereira Falcão justificou a ausência do Presidente  
287 do Conselho Regional de Odontologia da Bahia o Dr. Francisco Xavier Paranhos Coelho, pois o mesmo  
288 estava em Jequié dando aula na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. O Senhor Vice  
289 Presidente passou a palavra para a senhora Elisabete Lima de Moraes Secretária Executiva do CES para  
290 ler as comunicações da presidência. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o  
291 Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3,  
292 comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do  
293 Convênio Federal nº 1414/08, tendo como objeto “AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS  
294 PERMANENTES PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE – PARA O  
295 HOSPITAL ESAÚ MATOS”, no valor de R\$154.000,00 (Cento e cinquenta e quatro mil reais).  
296 Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e  
297 Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que  
298 solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 1459/08, tendo  
299 como objeto “IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO AOS PORTADORES DE DOENÇAS  
300 FALCIFORMES”, no valor de R\$1.065.928,00 (Hum milhão sessenta e cinco mil e novecentos e vinte e

301 oito reais). Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação  
302 Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que  
303 solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 2211/08, tendo  
304 como objeto “AMPLIAÇÃO, REFORMA E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS  
305 PERMANENTES HOSPITAL GERAL CLÉRISTON ANDRADE, HOSPITAL GERAL LUIZ VIANA E  
306 HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA”, no valor total de R\$19.337.222,64 (Dezenove  
307 milhões trezentos e trinta e sete mil e duzentos e vinte dois reais e sessenta e quatro centavos). Cumprindo  
308 a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por  
309 meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao  
310 Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 2406/07, tendo como objeto  
311 “AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE E ESTUDO INFORMATIZAR O  
312 CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO IDOSO” CREASI, no valor total de R\$194.000,00  
313 (Centro e noventa e quatro mil reais). A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DA BAHIA –  
314 CIB, APRESENTA AS SEGUINTE RESOLUÇÕES APROVADAS NO SEU ÂMBITO PARA  
315 CONHECIMENTO DESTES CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES. RESOLUÇÃO CIB Nº  
316 001/2013 alteração do Componente Hospitalar da Etapa I do Plano de Ação da Rede de Atenção às  
317 Urgências do Estado da Bahia e Municípios, constante no Anexo da Resolução CIB Nº 087/2012.  
318 RESOLUÇÃO CIB Nº 02/2013 a emissão de parecer favorável ao credenciamento do Centro e Atenção  
319 Psicossocial – CAPS, nos municípios de Barra, Castro Alves e Porto Seguro. RESOLUÇÃO CIB Nº  
320 003/2013 o Projeto do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – Vigilância em Saúde  
321 (PET/VS), da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), em parceria com a Secretaria Municipal de  
322 Saúde de Itabuna RESOLUÇÃO CIB Nº 004/2013 o Projeto do Programa de Educação pelo Trabalho  
323 para a Saúde – Vigilância em Saúde (PET/VS), da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), em parceria  
324 com a Secretaria Municipal de Saúde de Senhor do Bonfim. RESOLUÇÃO CIB Nº 005/2013 o Projeto  
325 do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – Vigilância em Saúde (PET/VS), da Universidade  
326 Federal da Bahia (UFBA), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Salvador. RESOLUÇÃO  
327 CIB Nº 006/2013 o Projeto do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – Vigilância em Saúde  
328 (PET/VS), da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), em parceria com a Secretaria  
329 Municipal de Saúde de Juazeiro e Senhor do Bonfim. RESOLUÇÃO CIB Nº 007/2013 a ratificação da  
330 condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receber os valores referentes à segunda parcela  
331 do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde – Componente Ampliação. RESOLUÇÃO  
332 CIB Nº 008/2013 a justificativa formal acerca da relevância e da necessidade da alteração do endereço da  
333 Construção do Pólo da Academia da Saúde do município de Brejolândia. RESOLUÇÃO CIB Nº  
334 009/2013 a ratificação da condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receber os valores  
335 referentes à terceira parcela da construção de Pólos de Academia da Saúde. RESOLUÇÃO CIB Nº  
336 010/2013 a justificativa formal acerca da relevância e da necessidade da alteração do endereço da  
337 Unidade Básica de Saúde (UBS). RESOLUÇÃO CIB Nº 011/2013 a ratificação da condição de  
338 municípios do Estado da Bahia como aptos a receber os valores referentes à segunda parcela do Programa  
339 de Requalificação de unidades Básicas de Saúde – Componente Reforma. RESOLUÇÃO CIB Nº  
340 012/2013 o Projeto do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-  
341 Saúde) articulado ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), da Universidade  
342 Estadual de Feira de Santana (UEFS), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Feira de  
343 Santana e Secretaria do Estado da Bahia (SESAB). RESOLUÇÃO CIB Nº 013/2013 o Projeto do  
344 Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - Vigilância em Saúde (PET/VS), da Universidade  
345 Estadual de Feira de Santana, em parceria com a Secretaria Municipal de Feira de Santana e Secretaria da  
346 Saúde do Estado da Bahia (SESAB). RESOLUÇÃO CIB Nº 014/2013 a ratificação da condição de  
347 municípios do Estado da Bahia como aptos a receber os valores referentes à segunda parcela do Programa  
348 de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde – Componente Ampliação. RESOLUÇÃO CIB Nº  
349 015/2013 a ratificação da condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receber os valores  
350 referentes à segunda parcela do Programa de Requalificação de unidades Básicas de Saúde – Componente  
351 Reforma. RESOLUÇÃO CIB Nº 016/2013 a ratificação da condição de municípios do Estado da Bahia  
352 como aptos a receber os valores referentes à terceira parcela da construção de Unidades Básicas de Saúde  
353 para Equipes de Saúde da Família pelo Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde  
354 para Equipes de Saúde da Família. RESOLUÇÃO CIB Nº 017/2013 a ratificação da condição de  
355 municípios do Estado da Bahia como aptos a receber os valores referentes à terceira parcela da construção  
356 de Pólos de Academia da Saúde. RESOLUÇÃO CIB Nº 018/2013 a ratificação da condição de  
357 municípios do Estado da Bahia como aptos a receber os valores referentes à segunda parcela do Programa  
358 de Requalificação de unidades Básicas de Saúde - Componente Ampliação. RESOLUÇÃO CIB Nº  
359 019/2013 a ratificação da condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receber os valores  
360 referentes à terceira parcela da construção de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da

361 Família pelo Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da  
362 Família. RESOLUÇÃO CIB Nº 020/2013 a ratificação da condição de municípios do Estado da Bahia  
363 como aptos a receber os valores referentes à segunda parcela do Programa de Requalificação de unidades  
364 Básicas de Saúde - Componente Reforma. O Senhor Vice Presidente iniciou a pauta com a apresentação  
365 do PAM DST AIDS convidando a expositora Sr.<sup>a</sup> Aparecida Araújo Figueiredo. A conselheira Eliane  
366 Araújo Simões colocou que gostaria de perguntar a mesa se nenhum tempo iria ser dado para comentário  
367 referente às resoluções e os convênios como é de praxe se fazer? O Senhor Vice Presidente salientou que  
368 pelo entendimento da mesa no momento em que a Secretária Executiva relatou a numeração, ficou aberta  
369 para a inscrição dos conselheiros, entendido a mesa que nenhum conselheiro se manifestou, foi dado  
370 continuidade. A conselheira Eliane Araújo Simões comentou que em reuniões anteriores já se discutiu  
371 sobre a questão das resoluções que são decididas na CIB e vem para aqui e nenhum comentário é feito,  
372 como se disséssemos amém a tudo aquilo que é decidido lá, temos alguns questionamentos e gostaríamos  
373 de abrir para fazer estes questionamentos, é possível ou não? Para reforçar o que o companheiro Abelardo  
374 chamou a atenção sobre a questão do convenio celebrado cumprindo a Portaria 1074 onde ampliação,  
375 reforma e aquisição de equipamentos e materiais permanentes seriam recursos públicos destinados para  
376 um hospital que está em vias de ser privatizado, o que é que está acontecendo? Porque que esses  
377 convênios estão sendo debatidos e este hospital que está para ser privatizado vai receber recurso, isso é  
378 um absurdo. Quando o companheiro Abelardo relata na sua fala que os conselheiros precisam tomar  
379 consciência da sua responsabilidade enquanto conselheiro na fiscalização daquilo que vem para ser aqui  
380 homologado, precisamos estarmos atentos. Em reuniões passadas, tenho chamado à atenção sobre essa  
381 nossa posição esse nosso papel dentro desse Conselho, precisamos mudar essa nossa forma de contemplar  
382 tudo aquilo que aqui chega então é um voto de repúdio a essa situação. Estou na defesa que saúde se  
383 defende e não se vende. Gostaria de colocar em relação às resoluções, me preocupa quando na resolução  
384 02 de 2013 a emissão de parecer favorável ao credenciamento do Centro de Atenção Psicossocial –  
385 CAPS, nos municípios de Barra, Castro Alves e Porto Seguro. Sabemos que a saúde mental é uma  
386 situação séria que precisa ser debatida. A criação desses Centros de Atenção Psicossocial - CAPS devem  
387 ter critérios, existe aí todo um manual de CAPS para a implantação desses equipamentos e precisamos  
388 enquanto conselheiros estarmos atentos a como essa coisa está acontecendo qual foi o critério para que  
389 esse parecer fosse favorável? Qual o número de habitantes desses municípios e quais recursos seriam  
390 destinados? Esses municípios têm uma equipe multiprofissional para dar esse atendimento? Há  
391 necessidade realmente da implantação desses CAPS? Qual é o critério de está fazendo essas ações?  
392 Estamos querendo saber por que CAPS para o município da Barra, Castro Alves e Porto Seguro, algum  
393 estudo é feito? Precisamos ter ciência disso os conselheiros precisam saber como isso está sendo debatido  
394 e mais uma vez perguntamos qual é a posição daqueles conselheiros que estão presentes nessas reuniões  
395 da CIB qual é o papel, qual é a competência e a atribuição para que eles tragam para esse Conselho tudo  
396 aquilo que é debatido lá. Finalizando queremos dizer que fazemos parte junto ao SINDSAÚDE,  
397 SINDMED e aos demais sindicatos, compomos um fórum contra a privatização e queremos apoiar esse  
398 pessoal que aqui está porque nas nossas discussões nesse fórum que está acontecendo aqui em Salvador, o  
399 Sindicato dos Farmacêuticos do Estado da Bahia e o Conselho Regional da Bahia se faz presente  
400 debatendo e naqueles momentos estamos buscando o que é possível se fazer para que se acabe com essa  
401 farra das privatizações e das terceirizações no Estado da Bahia. O Senhor Vice Presidente colocou que  
402 gostaria de lembrar ao plenário desse Conselho que tanto clama por atendimento da necessidade da  
403 população que tem uma pauta aberta para discussão e cada vez que um conselheiro ou conselheira solicita  
404 tempo seja por questão de ordem ou por questão de encaminhamento se consomem o tempo que é dado  
405 para a pauta que está aberta, precisamos fazer uma reflexão porque a demanda da população também está  
406 posta na pauta a ser apresentada, discutida e os encaminhamentos serem dados, por favor, mais uma vez  
407 peço a esse pleno a reflexão porque corremos aqui contra o relógio. O conselheiro Luis Delfino Mota  
408 Lopes salientou que atualmente participa das reuniões da Comissão Intergestores Bipartite - CIB e  
409 gostaria de pontuar que quando chega uma resolução da CIB aqui com relação ao CAPS de Barra, Porto  
410 Seguro, a CIB faz um estudo criterioso os municípios encaminham o pedido de credenciamento em cima  
411 da sua população acima de vinte mil habitantes e apresenta um elenco de profissionais para serem  
412 cadastrados então quando a CIB avalia e aprova uma resolução é porque ele seguiu os critérios pactuados  
413 pelo Ministério da Saúde, então se chega essa determinação da CIB aqui é porque foram feitas avaliações  
414 criteriosas seguindo às normas técnicas. Só gostaria de colocar para a conselheira que as resoluções da  
415 CIB são feitas em cima de um trabalho e não aleatória. Participo como representante do Conselho nas  
416 reuniões da CIB e vejo como é feito. O Senhor Vice Presidente enfatizou que a reunião do Conselho  
417 Estadual de Saúde ela segue um regimento interno, por favor, solicitamos que como tenho pedido a  
418 paciência aos conselheiros e demais presentes que aguardem o horário regimentar que lhe será dada a  
419 palavra. Estamos com a pauta aberta e é preciso ser dada a oportunidade da sociedade se manifestar  
420 através da discussão de pauta. É claro que no momento exato será aberta a palavra não só aos

421 conselheiros, mas as participantes se assim tiver solicitado, mas o momento precisa ser oportuno. O  
422 conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza lembrou que qualquer participante é facultado a palavra  
423 desde que mantenha contato com alguns dos conselheiros estaduais de saúde e que abra mão do seu  
424 espaço de tempo para formalizar isso para outra pessoa. É do nosso regimento interno e precisamos seguir  
425 isso e no que ocorrer, o nosso conselheiro sede a palavra para a pessoa que gostaria de falar. O Senhor  
426 Vice Presidente convidou a Sr.<sup>a</sup> Aparecida Araújo Figueiredo para fazer a apresentação sobre O Programa  
427 de Ações e Metas (PAM) 2013. A Sr.<sup>a</sup> Aparecida Araújo Figueiredo fez sua apresentação e foi enviada por  
428 e-mail para todos os conselheiros e encontra-se para visitação pública no site do Conselho Estadual de  
429 Saúde da Bahia, endereço eletrônico [www.saude.ba.gov.br/ces](http://www.saude.ba.gov.br/ces). O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo  
430 de Souza fez sua apresentação e foi enviada por e-mail para todos os conselheiros e encontra-se para  
431 visitação pública no site do Conselho Estadual de Saúde da Bahia, endereço eletrônico  
432 [www.saude.ba.gov.br/ces](http://www.saude.ba.gov.br/ces). O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio enfatizou que a grande  
433 proposta hoje, que poderíamos tirar, inclusive supera no meu entender até a discussão que poderíamos  
434 fazer, porque a discussão ficou um pouco prejudicada comprometida já que o documento poderíamos ter  
435 recebido há muito mais tempo que daria uma maior possibilidade de fazermos um debate mais qualificado  
436 do PAM ou da proposta da minuta do PAM. Acredito que poderíamos criar essa comissão, inclusive sendo  
437 o papel dessa comissão trazer para gente um parecer daquilo que foi apresentado para que na reunião que  
438 fossemos aprovar tivéssemos já algum tipo de documento que pudéssemos começar uma discussão.  
439 Vamos supor que hoje podemos discutir em cima de alguns aspectos, e se fosse colocar algum aqui, diria  
440 que em determinados momentos quando foi apresentada a questão da comunicação sendo um milhão e  
441 quase 400 mil, e quando vamos para o bloco de assistência e diagnóstico tem 862 mil vemos que a  
442 pretensão é gastar mais com a divulgação além de que é com diagnóstico e sabemos que precisamos  
443 investir mais em diagnóstico e com a assistência porque é lá que está com a dificuldade. Não dizemos que  
444 não é necessário ter a parte de comunicação e divulgação, mas achamos que a parte de assistência e do  
445 diagnóstico é onde temos que investir mais um pouco. Gostaria de colocar essa sugestão e nem fazermos  
446 o debate propriamente dito. O conselheiro Washington Luís Silva Couto colocou que com a apresentação  
447 de Moysés, peço desculpas pelo atraso, pois, não vi a apresentação da PAM, mas acho que ficou  
448 comprometido o processo. Gostaria de deixar claro que nas últimas reuniões que tivemos acertamos que  
449 seria entregue e apresentado para fazer o processo de toda análise e aprovação para daqui a trinta ou  
450 quarenta dias, na próxima reunião dia 14 de março, então como foi apresentado e tem o documento e os  
451 conselheiros estão todos aqui, sugiro que depois de uma análise que Moysés fez antecipadamente.  
452 Pegando pelo apresentado pelo conselheiro Moysés e pelo adiantado da hora de que tomemos como  
453 referência o documento e verifique aquilo que Moysés aqui também colocou que entedia como análise,  
454 mas tudo bem, e retomamos o processo da discussão para a análise e também para verificar como iremos  
455 nos posicionar na próxima reunião essa é a proposta. O Senhor Presidente esclareceu que o  
456 encaminhamento do conselheiro Washington Couto é na verdade manter o encaminhamento que tinha  
457 sido feito na pauta. É uma apresentação nesta reunião para permitir que os conselheiros tomassem  
458 conhecimento da proposta e preparassem as análises para a próxima reunião, Moysés fez a sua  
459 apresentação trazendo aqui os seus pontos de vista, na minha compreensão o encaminhamento de  
460 Washington é correto, suspenderíamos agora esse assunto e remeteria para a próxima reunião no dia 14 de  
461 março. A conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida colocou que a sua fala converge do  
462 encaminhamento do conselheiro Washington, mas assim um adendo como conselheira, enfermeira e  
463 epidemiologista e até observando que na apresentação da Dr.<sup>a</sup> Maria Aparecida Diretora da Diretoria de  
464 Vigilância Epidemiológica - DIVEP o que norteou a elaboração do PAM foi a avaliação de população em  
465 situações de maior vulnerabilidade, é interessante que os conselheiros para apreciar a PAM, tivesse os  
466 indicadores, então como está a situação de DST/AIDS na Bahia para que possa mediante essa PAM  
467 fazer a avaliação. O Senhor Presidente esclareceu que isso está contido no material, perguntou à plenária  
468 se existia alguém que discordava do encaminhamento do conselheiro Washington e com o adendo da  
469 conselheira Fátima? Sendo assim o encaminhamento foi aprovado salientando que os conselheiros irão  
470 receber o material da PAM e na próxima reunião do dia 14 de março faremos a definição. A Sr.<sup>a</sup>  
471 Aparecida Araújo Figueiredo a Diretora da Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVEP enfatizou que  
472 como o grupo aqui é muito heterogêneo e Moysés fez algumas colocações e acho que cabe o  
473 esclarecimento, esse documento que foi apresentado aí foi feito de uma forma coletiva, como falei no  
474 início do qual Moysés participou em outubro, se considerarmos que em outubro, novembro e dezembro  
475 com todo o volume trabalho que todos vocês aqui são trabalhadores e sabem que tem e nem todos tem a  
476 equipe grande, estamos apresentando em fevereiro. Já era para ter sido apreciado, iríamos mandar para  
477 vocês na quinta-feira após o carnaval, mas teve um problema, por isso, optamos por apresentar e vamos  
478 encaminhar por e-mail para vocês inclusive com a legislação que ele apresentou temos e vai facilitar  
479 muito a apreciação de vocês e gostaria de tranquilizá-lo porque as ações de DST, HIV/AIDS elas não  
480 param em dezembro, janeiro e fevereiro porque quando fazemos uma programação e um planejamento,



481 esse planejamento envolve o início do ano seguinte porque fecha o exercício e todo mundo já sabe disso e  
482 tem que ficar preparado então são esses os esclarecimentos. Gostaria Moysés que você enviasse para o  
483 meu e-mail qual o documento que não respondemos, porque temos uma prática de responder  
484 absolutamente tudo, mas acho que não precisa você dizer aqui porque temos um processo já caminhando  
485 de resposta, mas respondemos absolutamente tudo, não fica nada sem esclarecer. A conselheira Joilda  
486 Gomes Rua Cardoso fez sua apresentação sobre a Recomendação CES 01/2013 e foi enviada por e-mail  
487 para todos os conselheiros e encontra-se para visitação publica no site do Conselho Estadual de Saúde da  
488 Bahia, endereço eletrônico [www.saude.ba.gov.br/ces](http://www.saude.ba.gov.br/ces). O Senhor Presidente agradeceu a conselheira Joilda  
489 pela exposi o salientou que iria abrir para algumas observa es se houver algum acréscimo, algum  
490 adendo, alguma divergência. A conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida informou que no item cinco  
491 tem o Conselho Estadual de Saúde através   s  substituir através por meio do seu regimento. A  
492 conselheira Isadora Oliveira Maia colocou que são dezoito conselheiros que estão inscritos nessa  
493 comissão, não faço parte, mas os dezoito que estão procurem Joilda reformulem talvez a comissão porque  
494 talvez tenham outros conselheiros que tenham interesse, porque dezoito conselheiros não vão ter essa  
495 atua o e são para ter cinco e ter uma comissão formada que vai ter dota o orçamentária, que vai ter um  
496 plano muito importante a ser elaborado e são cinco comparecerem fica inviável e outro aspecto tem que  
497 colocar na recomenda o e depois um adendo às atribui es dentro desta comissão aos conselheiros  
498 dentro da Comissão de Acompanhamento aos Conselhos Municipais porque isso realmente   um requisito  
499 até legal e se Joilda precisar fazemos. O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio colocou que no  
500 dia 19 de fevereiro esteve pela manhã no Conselho Estadual de Saúde e se não me engano estava marcado  
501 a reunião da Comissão de Acompanhamento aos Conselhos Municipais   tarde, e parece que tinha sido  
502 cancelada e depois recebemos o e-mail da ata da reunião que aconteceu, onde fiquei um pouco sem  
503 entender. Comentando sobre a recomenda o hoje estando como Presidente do Conselho Municipal de  
504 Saúde de Salvador acho que   muito importante onde o Conselho de Saúde vai ocupando o espaço de  
505 orienta o e apoio aos Conselhos Municipais, que estava um pouco vago e sabemos qual a dificuldade  
506 que passamos, no município que   a capital e que deveria ter o entendimento muito maior do que   o  
507 Conselho de Saúde devido aos avanços vemos quanto   a dificuldade, agora quanto ao ponto 6.3 que fala  
508 que os Conselhos Municipais de Saúde resgate as propostas das Conferências de Saúde realizada em 2011  
509 para a constru o, agora vai iniciar a constru o de planos de saúde e temos que ver como estaremos  
510 acompanhando a questão dos novos planos, quais serão os tipos de orienta o, e dizer que houve  
511 mudança dos novos gestores tanto das prefeituras quanto secretariado e sabemos e sem nenhum  
512 julgamento precipitado que em alguns municípios vemos o interesse e qual   o perfil desses secretários e  
513 precisamos ganhar um sentimento aqui no Conselho Estadual até para que não achemos que fizemos a  
514 recomenda o e criou um documento e os Conselhos já estarão contemplados e as coisas irão funcionar,  
515 precisamos de muito mais. Estive hoje na entrega das impressoras a alguns municípios do estado da Bahia  
516 para a impressão do Cartão do Sistema  nico de Saúde – SUS e até provoqueei isso que precisamos  
517 provocar reuniões de Conselhos Municipais de Saúde de regiões inclusive porque iremos discutir as  
518 regiões de saúde em Salvador precisamos discutir com os Conselhos da região metropolitana, mas  
519 infelizmente queria questionar assim e sei que pode não ser nesse momento, mas o grande gargalo   esse  
520 aqui, infelizmente o Conselho tem até orçamento previsto em lei, consegue passar pela Lei Orçamentária  
521 Anual - LOA e Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, mas o grande segredo que temos que quebrar    
522 como vamos obrigar a esses secretários a de fato cumprir com a autonomia da utiliza o do recurso  
523 previsto para o Conselho que está em lei e se tiver algum representante do Ministério Público Municipal,  
524 Federal gostaria de dizer que muita coisa está indo para o Ministério Público para os Conselhos Estaduais,  
525 para o Conselho Nacional, mas o sentimento que temos quando vamos para alguns encontros nacionais de  
526 conselheiros   que as agonias são as mesmas e nenhuma atitude   tomada e precisamos descobrir em  
527 conjunto com a Plenária muito maior de conselheiros do estado Bahia tanto municipais, quanto estaduais  
528   como iremos unir forças para quebrar o não cumprimento do que está na lei porque aqui pode ser mais  
529 uma resolu o que o Conselho Estadual vai criar e sabemos que não tem 100% da garantia que vai ser  
530 cumprida. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves esclareceu que faz parte da Comissão de  
531 Acompanhamento aos Conselhos Municipais e sempre participei das reuniões quando fui convocado,  
532 gostaria de lembrar que moro no interior e houve falha na comunica o, pois não recebi nenhum e-mail  
533 ou telefonema me convocando para as reuniões e sim quando recebi já foi   minuta do documento, a  
534 Coordenadora da Comissão lembrar que além de comunicar, providenciar a minha vinda para cá porque  
535 não posso vim de p , então quando for fazer essas comunica es, comunicar a secretaria do Conselho das  
536 reuniões que vai acontecer com antecedência e claro se podendo irei atender como tenho atendido e todos  
537 estão cansado de saber que tenho participado. Gostaria de parabenizar a comissão que participou  
538 juntamente com a colabora o do pessoal da SESAB nessa minuta e aproveitar e colocar que hoje  
539 recebemos uma denuncia e já tive o conhecimento que têm outras denúncias de destitui o de Conselhos  
540 e que pudéssemos abrir uma exce o e que a Comissão pudesse *in loco* tentar ver como poderia conduzir

541 essa situação em Maragogipe que prefeita destituiu todo o Conselho. Acho que pegou o modelo de  
542 Salvador que na época fez a mesma coisa, realmente isso é um absurdo principalmente quando tem  
543 gestores que estão à frente da Secretaria de Saúde que conhece muito bem das leis, dos processos, mas  
544 que tende a tentar a soberania do Controle Social, mas gostaria de parabenizar e acho que devemos  
545 aprovar aqui e já colocar em pratica essa resolução. A senhora Elisabete Lima de Moraes - Secretária  
546 Executiva do CES lembrou ao conselheiro Josivaldo que foi enviado e-mail para todos, estou pegando a  
547 cópia do e-mail enviado, encaminhamos na mesma hora quando resolvemos que seria a reunião,  
548 imediatamente encaminhamos, temos tranquilidade em relação a isso, agora em relação à destituição dos  
549 Conselhos está sendo uma práxis infelizmente não é só privilegio de Maragogipe, estamos recebendo e-  
550 mails, telefonemas e denúncias inclusive anônimas de todas as destituições dos conselhos. Foi por conta  
551 dessa situação que chamamos a Comissão, pois o objetivo foi esse como é que iríamos conseguir resolver  
552 essa práxis que está instalada na Bahia, tanto que pedi a Fátima que fosse para a reunião dos gestores para  
553 sinalizar sobre isso que está acontecendo. Lembrar para ele que estão dizendo que o Conselho que eles  
554 estão pegando é contra eles então na medida do possível estamos conseguindo conversar. Estamos  
555 fazendo essa recomendação exatamente por isso e na reunião que iríamos discutir quais seriam essas  
556 metodologias de viagem Josivaldo, foi exatamente essa que só foram quatro pessoas que não nos  
557 sentimos a vontade para montar esses grupos. Estamos pensando em vários grupos atendendo não só a  
558 demanda espontânea, como também a reprimida e daí irmos e contarmos com todos. O conselheiro Sílvio  
559 Roberto dos Anjos e Silva ressaltou que a demanda desse documento já vem de algum tempo e acredito  
560 até que de antes dessa gestão, acredito que outros momentos fora da gestão atual, sempre houve uma  
561 preocupação com essa questão do acompanhamento aos Conselhos Municipais de Saúde e hoje se  
562 concretiza, que não é uma atividade de acompanhamento aos Conselhos Municipais de Saúde das várias  
563 formas que ela possa se dar da comissão a Comissão de Acompanhamento ela tem como objetivo  
564 trabalhar essas questões de se articular com todos os conselheiros, mas essa tarefa de acompanhamento  
565 cabe a todos os membros do Conselho e gostaria de deixar aqui como proposta uma reunião dessa  
566 comissão que pode ser ampliada com outros conselheiros para criarmos estratégias de como se  
567 desenvolverá essas recomendações e que forma teremos para efetivar essa recomendação para não ficar  
568 algo que foi escrito e que as pessoas possam achar que até é muito bonito do ponto vista filosófico e legal,  
569 mas que não saia deste papel então precisamos disso então já deixando aí agendado para termos uma  
570 reunião da comissão ampliada com os conselheiros que desejam estar nesse processo para  
571 desenvolvermos estratégias com cronogramas para o acompanhamento porque essa situação de Conselhos  
572 Municipais de Saúde sempre foi algo muito complicado, não trarei uma historia passada porque sabemos  
573 muito bem, parece que estamos vivendo o passado hoje, então precisamos disso. Agora dizer que esse  
574 documento sai dessa forma porque foi uma construção coletiva e uma construção com vontade das  
575 pessoas construírem esse documento. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza lembrou que do  
576 caráter histórico do documento que estamos para aprovar, mas é histórico porque viemos de uma  
577 retomada do fortalecimento do Controle Social do SUS da Bahia e o que estamos fazendo agora é algo  
578 inédito, a ultima vez que teve pleito municipal quem teve que orientar os municípios no cumprimento das  
579 deliberações da antiga Resolução 333, foi o Ministério Publico Estadual. Agora estamos como Conselho  
580 Estadual de Saúde dando toda a base legal orientando e disciplinando os municípios no sentido do  
581 cumprimento do Controle Social efetivo nos 417 municípios da Bahia isso para os conselheiros é  
582 histórico, viemos tentando garantir que o Conselho Estadual de Saúde tenha legitimidade, efetividade.  
583 Portanto o documento que estamos para aprovar ele tem que ser um documento de trabalho de cada um  
584 dos senhores e senhoras, vocês vão receber pelo amor de Deus isso aqui e guardar numa pasta ou em um  
585 arquivo e esquecer para o resto dos seus mandatos de dois anos, por favor, por mais que tenha sido quatro  
586 ou cinco conselheiros que fizeram isso aqui é um trabalho que vai nos ajudar e muito a exercer o papel de  
587 conselheiro porque somos representantes de certa forma dos usuários e dos trabalhadores de saúde e  
588 precisamos garantir que o espaço de Conselho de saúde tenha realmente legitimidade que sejam o espaço  
589 garantido e que aproveamos aquilo que é da nossa responsabilidade para não ficarmos somente no papel  
590 figurativo. E para quem pode avaliar o documento bem no finalzinho o ultimo parágrafo, vai a nossa dica  
591 inclusive de que essa recomendação seja considerada nas pactuações realizadas nos espaços Intergestores  
592 do SUS no estado respeitando claro, os princípios e prerrogativas para o fortalecimento do Controle  
593 Social na Saúde, estamos dizendo bem claramente para CIB de que não aprove resolução nenhuma de  
594 municípios que não estejam garantindo um Controle Social realmente legitimo e que possa ter os seus  
595 membros escolhidos da maneira como deve, os Conselhos está lá dito são uma instância colegiada e  
596 deliberativa e permanente se acabaram eles deverão se reconstituir, mas não por força de lei, não sendo  
597 obrigado a serem destituídos de forma arbitrária como vem sendo, estamos dando a dica. O Conselho  
598 Estadual pede que a CIB nos informe de agora em diante inclusive se o município está ou não está  
599 cumprindo com o Controle Social efetivo se não pedirei como conselheiro para saber se a Resolução CIB  
600 cumpre o que colocamos aqui nesse documento senão não aprovarei a Resolução CIB. O conselheiro

601 Francisco José Sousa e Silva parabenizou a toda à equipe de conselheiros que se debruçaram sobre essa  
602 temática, atendendo aos milhares de munícipes preocupados com a situação dos Conselhos Municipais de  
603 Saúde do Estado da Bahia no momento vigente dizer para não ser repetitivo de que fato é o momento  
604 histórico essa recomendação do Conselho ela mostra em tese o que é que ocorre quando de fato a  
605 população e a comunidade se ousa a participar e a querer discutir uma política pública, como é a Política  
606 Pública de Saúde e estamos vendo aí, vários municípios tendo os seus Conselhos vilipendiados,  
607 assaltados, tomados de forma antidemocrática por secretários e por prefeitos que talvez não conheçam, ou  
608 se conhecem não queiram cumprir as determinações da legislação vigente referente ao Sistema Único de  
609 Saúde. Acho importante porque até para os conselheiros estaduais de saúde na nossa labuta de reuniões e  
610 encaminhamentos e demais ações que devemos tomar aqui verifiquemos de vez em quando essa  
611 recomendação para que também saibamos onde é que estamos e o que é que precisamos fazer para de fato  
612 mudar essa realidade em relação ao Controle Social no estado da Bahia. A conselheira Joilda Gomes Rua  
613 Cardoso colocou que gostaria de lembrar aos conselheiros que o Conselho Estadual de Saúde hoje tem  
614 um planejamento e que não podemos aqui em hipótese nenhuma está determinando algo que esteja fora  
615 do nosso planejamento. O nosso planejamento precisa ser realmente executado pelos conselheiros, fomos  
616 os elaboradores desse planejamento e se não tivermos esse cuidado vamos começar tendo outras  
617 demandas e não cumpriremos tudo, a outra coisa é que este documento ele seja publicizado COSEMS,  
618 CIB, CIR, DIRES, Ministério Público, Auditoria, Ouvidoria e todas as Coordenações e Superintendências  
619 da SESAB e que seja também encaminhada ao Conselho Nacional. O Senhor Vice Presidente colocou em  
620 votação a aprovação da Recomendação 01/2013 do CES/BA que foi aprovado à unanimidade. A senhora  
621 Gisélia Santana Souza Superintendente da Superintendência de Atenção Integral a Saúde - SAIS  
622 apresentou a situação dos Servidores frente à fusão do HEDERM com o Hospital Couto Maia e sua  
623 gestão por Parceria Pública - Privada – PPP e sua apresentação foi enviada por e-mail para todos os  
624 conselheiros e encontra-se para visita pública no site do Conselho Estadual de Saúde da Bahia,  
625 endereço eletrônico [www.saude.ba.gov.br/ces](http://www.saude.ba.gov.br/ces). O Senhor Presidente agradeceu à Senhora Gisélia Santana  
626 Souza e toda a equipe da SESAB que trabalhou nesse projeto, e destacou alguns pontos: primeiro temos  
627 que compreender que para cada problema, temos que ter abertura para discutirmos a melhor solução, a  
628 melhor alternativa e a melhor combinação tecnológica, para darmos a resposta mais adequada. Como a  
629 Senhora Gisélia observou aqui, qual é a questão central que está colocada do Hospital Couto Maia. O  
630 Couto Maia é um hospital que, mesmo quem não conhece presencialmente, já ouviu falar que é uma  
631 unidade especializada em doenças infecciosas, uma unidade de excelência e que já tinha uma equipe de  
632 profissionais muito boa e que nesta gestão atual, ganhou um reforço muito forte não só na qualificação da  
633 gestão, com a equipe dirigente coordenada pela Doutora Ceuci, quanto também na ampliação do quadro  
634 de servidores efetivos. É bom lembrar que tínhamos cerca de quinze anos que não tínhamos concursos  
635 para médico no quadro efetivo do estado, e tínhamos desfalques importantes no quadro de servidores do  
636 Hospital Couto Maia, com o último concurso todos os infectologistas que participaram do concurso, todos  
637 foram contratados, além disso, reforçamos e ampliamos as equipes de: enfermagem, fisioterapia, técnicos  
638 e demais profissionais então, se já tínhamos uma excelente equipe de servidores no Hospital Couto Maia,  
639 mais ainda agora e mais completa em uma unidade especializada de excelência. Qual é o problema? A  
640 estrutura física e a capacidade de incorporação das exigências tecnológicas atuais não têm mais como  
641 serem executadas naquele prédio, foi feito tudo que se podia de gambiarra, adequação de puxadinho,  
642 inclusive ali costume brincar com as pessoas, é um local belíssimo têm uma vista privilegiada para a Baía  
643 de Todos os Santos, ali pode se fazer um hospital clínico para leitos de retaguarda, para atenção de  
644 dependência química, porém não tem as condições necessárias para as exigências de um hospital de  
645 referência em infectologia. Então, por isso que o projeto todo, foi montado para prepararmos um novo  
646 Hospital Couto Maia, com estrutura física adequada, equipamentos, serviços assistências e não  
647 assistenciais de ponta, sendo que os serviços de saúde serão executados pelos servidores do quadro  
648 efetivo, que já são contratados e já atuam. Então, não cabe, não há nenhum fundamento, nenhuma base de  
649 realidade dizer que a proposta de Parceria Público Privada - PPP do Hospital Couto Maia vai destinar  
650 mudanças na gestão dos serviços que hoje são realizados por servidores efetivos, passarem a serviços  
651 terceirizados. No caso do Hospital Couto Maia, não existe, a alimentação já é terceirizada, limpeza,  
652 vigilante, manutenção de equipamentos, todos esses serviços não assistenciais já são terceirizados. Vamos  
653 trabalhar em cima da realidade, discutir o que existe, qual é a grande vantagem desse formato contratual?  
654 Ao invés da direção do hospital ter que se relacionar com uma empresa que fornece alimentação, outra  
655 que faz a limpeza, outra que é responsável pela vigilância, outra que cuida da manutenção de  
656 equipamentos e outra que cuida da manutenção predial, ela irá se relacionar com uma única empresa e  
657 que será a responsável por todos os serviços, então se houver problemas na alimentação quem será  
658 finalizado não será um contrato de alimentação mas sim, todo o contrato de manutenção dos serviços não  
659 assistências e toda a equipe de servidores efetivos estará atuando lá, esse é o destaque que queria reforçar.  
660 Em relação ao Hospital Dom Rodrigo gostaria de aproveitar e agradecer ao Núcleo Salvador Movimento

661 de Reintegração das Pessoas Atingidas Pela Hanseníase - MORHAN, que recebi o convite para participar  
662 no próximo dia vinte e sete à noite, no Rio de Janeiro do Encontro Nacional do MORHAN, do  
663 movimento que inclui a integração dos hansenianos para participar do evento, agradecer ao prêmio que o  
664 MORHAN está dando para o trabalho que a SESAB, está fazendo e a posição que discutimos com o  
665 MORHAN nacional, coaduna com a nossa, não tem mais cabimento, nenhum sentido, nenhuma razão  
666 científica nem política social, para a segregação dos hansenianos, não há. A hanseníase é uma doença  
667 infecciosa como é a tuberculose, a AIDS como é uma série de outras patologias que não exigem  
668 segregação, muito pelo contrário, falo assim com vocês, para mim é uma grande satisfação como  
669 profissional de saúde pública poder estar atuando na SESAB em um projeto que acaba com o leproário,  
670 porque esse é um modelo anacrônico de exclusão social, tanto quanto eram os modelos dos manicômios.  
671 A nossa luta da reforma psiquiátrica é também a luta, de reformar o modelo de assistência a doenças  
672 infecciosas especialmente na hanseníase por isso, é uma satisfação muito grande, termos conseguido que  
673 os últimos pacientes do leproário que estavam lá afastados da sociedade voltassem para as suas famílias,  
674 continuaram recebendo assistência ambulatorial, não que a hanseníase tenha acabado, estamos longe  
675 disso infelizmente. Ainda é um problema de saúde pública, temos tecnologia para tratar  
676 ambulatorialmente e para acompanhar esses pacientes em unidades e quando precisarem de internamento  
677 eles serão internados em um hospital que trata de qualquer outra doença infecciosa. É bom lembrar que  
678 no início da epidemia da AIDS o preconceito era tão forte que os hospitais de infectologia, não queriam  
679 receber pacientes com AIDS, então tinham que se agregarem em enfermarias e unidades específicas, e  
680 temos que lutar contra qualquer forma de preconceito, toda forma de discriminação e de exclusão social.  
681 Por isso parabeno nossa equipe, porque assimilou a tecnologia incorporada, com o trabalho do Hospital  
682 do Subúrbio e no trabalho desse hospital que hoje é uma referência para o Brasil inteiro e  
683 internacionalmente. Contratamos consultorias aprendemos, e nesse projeto do Hospital Couto Maia toda a  
684 modelagem, foi feita por nossa equipe e só contratamos uma consultoria do plano econômico, para fazer o  
685 cálculo, porém, todos os demais projetos foram formatados pela nossa equipe da secretaria. O Senhor  
686 Presidente comunicou ainda, que no próximo dia nove de abril, o Hospital Couto Maia estará  
687 completando cento e sessenta anos, e convidou todos os conselheiros a participarem. Informou também  
688 que será feita a publicação de um número especial da Revista Bahiana de Saúde Pública, um suplemento  
689 com trabalhos feitos a partir dessa unidade, e se tudo der certo, estamos trabalhando para já apresentar o  
690 projeto arquitetônico do novo Instituto Couto Maia, e com certeza estaremos colocando em  
691 funcionamento dentro de 2014. Portanto é isso, é uma unidade que irá nos orgulhar tanto quanto o atual  
692 Hospital Couto Maia, no entanto, com instalações mais modernas e mais capazes de atender bem e  
693 aumentar ainda mais a resolutividade, lembrando que é importante destacar que os padrões de assistência  
694 do Hospital Couto Maia hoje: os índices de mortalidade e os índices de resoluções, estão entre os  
695 melhores da infectologia em nosso país, e isso é importante, nos orgulharmos do trabalho que é feito por  
696 esses profissionais. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva salientou que a situação PPP do  
697 Instituto Couto Maia está posta, não houve discussão e essa discussão deveria ter acontecido, e não ter  
698 sido uma aprovação, sem passar pelo crivo desse Conselho, já que a situação está posta não entrarei no  
699 mérito da discussão técnica científica da apresentação, até porque não tenho grande domínio nessa área  
700 específica, mas, colocar que este Conselho foi desconsiderado pela administração pública da SESAB, na  
701 medida em que não se colocou esse processo para ser discutido aqui. E quando se desconsidera um  
702 Conselho, está se desconsiderando o Controle Social. No entanto, já estou trazendo algumas propostas:  
703 primeiro que se traga na próxima reunião, cópia do contrato da PPP para os membros deste Conselho com  
704 licitação, ou com cópia da licitação e edital. Segundo já que existe uma Comissão Especial na SESAB,  
705 que seja aqui também constituída uma Comissão para Acompanhamento da PPP, dessa fase inicial até o  
706 seu final. E por fim para evitar esse constrangimento em relação a Conselho e gestão, inclusive porque a  
707 gestão faz parte do grupo que apoiamos, quero e estou propondo agora que ao final da apreciação desse  
708 tema que seja aprovado ou não pelos membros do Conselho, que qualquer situação com relação à  
709 mudança de gestão do Hospital Clériston Andrade e o Hospital Manoel Vitorino, seja passada, discutido e  
710 apreciado aqui neste plenário, porque não podemos estar passando por um processo desse e sermos  
711 omissos e coniventes com tudo que é aprovado na Conferência Nacional de Saúde e não sabemos. Uma  
712 outra questão e costumo dizer que PPP é legal, porém ela foi criada e o seu objetivo principal é para as  
713 grandes construções como: estradas, grandes estádios, usinas e não para administração de unidades,  
714 embora essa seja a construção de uma unidade. Portanto repito que seja aqui colocado em votação no  
715 final dessa apresentação, que em qualquer situação do Hospital Clériston Andrade e do Hospital Manoel  
716 Vitorino, seja discutida aqui neste Conselho, não podemos mais permitir essa situação de estarmos  
717 sabendo das coisas através de jornais ou de Diário Oficial, “Não à Privatização! Saúde Pública não é  
718 mercadoria”. A conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira cumprimentou a Senhora Gisélia, citou  
719 que lembrava muito da companheira nas suas intinerâncias militantes pelas ruas de Salvador na década de  
720 noventa, contra a privatização dos serviços públicos neste país, e naquela época eram uma oposição forte

721 ao Governo Fernando Henrique Cardoso nas ruas e se dava uma reforma de estado em que sentiam por  
722 parte daquele presidente do momento, uma curvatura ao ponto até de sofrer de dores terríveis na coluna,  
723 tanto que se curvavam ao modelo neoliberal, e foram criadas naquele momento as: Organizações Sociais -  
724 OS, Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIPS, contra todo um movimento que  
725 estava permanente na rua se opondo. Na época também existia a questão da privatização da previdência  
726 que o presidente não conseguiu fazer, porque esta oposição na rua, foi forte o suficiente para que eles não  
727 violassem a Constituição deste país e privatizassem a previdência. Hoje vemos empresários não querendo  
728 mais contribuir para a previdência, pressionando o governo para que a sua contribuição seja reduzida,  
729 quebrando com um dos pilares que é uma grande conquista dos trabalhadores neste país. Por isso não  
730 temos nada Senhor Secretário, contra os hospitais de excelência, queremos isso para o povo, no entanto  
731 temos preocupações sim, a quem será entregue a gestão de todos esses hospitais. Queremos sim, saber  
732 como ficará a situação dos trabalhadores públicos desses hospitais, ouvimos hoje aqui o conselheiro  
733 colocar o seguinte argumento maniqueísta de que tudo que é público não presta e de que, tudo que é  
734 privado é bom, não podemos aceitar um argumento dessa natureza, precisamos discutir tudo isso de uma  
735 forma mais aprofundada, não só parcerias público/privadas, e sim também as empresas brasileiras de  
736 serviços hospitalares e as fundações estatais de direito privado. A idéia é fazermos um seminário onde  
737 tenhamos tempo suficiente e que não seja só de três minutos, para compreendermos o que está sendo  
738 posto nesse momento. O conselheiro Jair Alves dos Santos comunicou aos trabalhadores do Hospital  
739 Dom Rodrigo de Menezes que o MORHAN está sensibilizado com os mesmos, observou para o Senhor  
740 Secretário que quando foi falado sobre a mudança da gestão entre o Hospital Couto Maia e o Hospital  
741 Dom Rodrigo de Menezes, e inclusive em reuniões tivemos algumas ressalvas e gostaria de passar alguns  
742 pontos aqui, que talvez as pessoas possam ter conhecimento; atendimento ao público será aberto, será  
743 uma demanda aberta? Existe uma área muito grande na qual será implantado esse instituto, o que será  
744 feito com relação ao projeto e a extensão desse hospital que é muito grande? A área é muito extensa e por  
745 ser extensa, fiquei sabendo que seriam construídas algumas casas populares aos redores do “Projeto  
746 Minha Casa Minha Vida” já que ouvi alguns comentários sobre isso, e queria saber depois do Senhor  
747 Secretário que se falasse aqui se este assunto é verídico. Essa fusão vai atender as duas especialidades, e  
748 nessas especialidades que peço aqui presente a essa plenária, se os profissionais que já trabalham nessa  
749 área que sejam mantidos, porque alguns profissionais que trabalham no Hospital Couto Maia não  
750 conhecem as demandas do Hospital Dom Rodrigo de Menezes, ao menos profissionais que já trabalham  
751 nessa área. Esse novo projeto vem priorizar pacientes portadores de hanseníase, e se haverá alguma ala  
752 exclusiva para esses pacientes? O que pedimos como referência do MORHAN, é que tenhamos uma  
753 especialidade para essas pessoas, mantendo um contato histórico da área, ou seja, manter um museu que  
754 venha contar toda a história da hanseníase e do Hospital Dom Rodrigo de Menezes, e que sejam mantidas  
755 as suas características através desse museu ou de um espaço que venha contar toda a história desse  
756 projeto. Quereria saber por que 34 pessoas estão no Hospital Roberto Santos e 126 no Hospital Couto  
757 Maia? O Senhor Secretário me explique, e também o valor que o colega citou e que venha nos ser  
758 passado para sabermos quanto foi e será gasto com essa PPP. A Senhora Ceuci Xavier Nunes – Diretora  
759 do Hospital Couto Maia iniciou respondendo sobre demanda aberta, salientando que o Hospital Couto  
760 Maia possui pronto atendimento 24 horas tendo a demanda aberta com o laboratório que também é aberto  
761 à população, e o atendimento de hanseníase passou a ser iniciado pelo Hospital Couto Maia, como  
762 exatamente pelas deficiências da estrutura física não temos como ampliar o hospital, tivemos que fazer  
763 uma divisão dos serviços da linha de cuidado para o hanseniano e sabemos que isso é uma dificuldade,  
764 mas, é uma dificuldade temporária todos que fazem uma reforma ou uma construção nova, sabem que  
765 passamos por dificuldades. Então pegamos algumas coisas da linha de cuidado do hanseniano e  
766 colocamos no Hospital Couto Maia: a triagem, fazer a baciloscopia para dar o diagnóstico, o tratamento, o  
767 acompanhamento com o dermatologista, a avaliação da fisioterapia, entretanto outras especializadas que  
768 também são utilizadas pelos pacientes hansenianos: a ortopedia, psiquiatria ficaram no ambulatório do  
769 Hospital Roberto Santos. Estivemos hoje pela manhã no Hospital Roberto Santos, para sabermos como é  
770 que estava esse funcionamento, e está funcionando de forma aberta para marcação de consultas,  
771 obviamente que há dificuldades foram feitas ligações para os pacientes que tinham consultas marcadas,  
772 alguns não conseguimos falar, porque o telefone não é aquele ou está ocupado é claro que existe isso mas,  
773 os dois serviços estão abertos para marcação. Estamos tendo ainda alguns problemas com a oficina que  
774 funcionava no Hospital Dom Rodrigo de Menezes, porém, de uma forma que era uma oficina montada  
775 que realizava poucos procedimentos mensais, essa oficina foi levada para o Centro de Prevenção e  
776 Prevenção do Portador de Deficiência - CEPRED para servir também aos outros usuários do SUS que  
777 necessitam de uma oficina desse tipo e já estamos marcando uma reunião, para ajeitar essa relação, então  
778 assim, a porta de entrada é no Hospital Couto Maia, o Hospital Dom Rodrigo de Menezes tinha na sua  
779 estrutura, que estava funcionando ambulatorialmente 770 funcionários, obviamente alguns desses  
780 funcionários entraram para compor o Hospital Couto Maia, porque ampliou a internação. Tínhamos

781 déficit de pessoal, no entanto as pessoas fundamentais no atendimento de hanseníase continuam no  
782 atendimento dos pacientes hansenianos: as enfermeiras especializadas, os dermatologistas, os ortopedistas  
783 que já possuem anos de experiência continuam no atendimento ao hanseniano. A maioria dos médicos do  
784 Hospital Couto Maia, são médicos infectologistas na formação do infectologista inclui-se o infectologista.  
785 É obvio que esses profissionais não têm a mesma experiência que os médicos que trabalharam vinte anos  
786 no Hospital Dom Rodrigo de Menezes. A experiência traz muitas coisas nas nossas vidas, porém a junção  
787 dessas duas equipes fará com que haja essa transferência de experiência nas doenças infecciosas, de uma  
788 equipe para outra. Acredito que é isso que precisamos entender haverá problemas? Sim porque toda  
789 transição têm problemas, mas, temos que pensar que, será uma estrutura muito melhor para os pacientes  
790 com AIDS, hansenianos com meningite uma estrutura adequada que hoje, infelizmente as duas unidades  
791 não tinham para oferecer aos usuários do SUS. O Senhor Presidente tomou a palavra para que pudesse  
792 responder às perguntas do conselheiro Jair, e informou que a extensão do terreno é de 38 hectares, 4  
793 hectares serão ocupados pelo hospital e lembrou que a maior parte do terreno possui um declive  
794 acentuado e já é área de córrego. Quanto ao processo do Projeto Minha Casa Minha Vida, é algo que está  
795 em estudos e que ele mesmo é simpático à idéia já que aquela área só está preservada porque o  
796 preconceito contra a hanseníase é tão grande que as pessoas tinham medo de invadir a área. Então a  
797 Companhia de Desenvolvimento Urbano do Estado da Bahia - CONDER fez a proposta de analisarmos se  
798 nessa área do declive da possibilidade de fazer um conjunto do Projeto Minha Casa Minha Vida, que  
799 obviamente teria duas finalidades: primeiro ampliaria o acesso habitacional adequado à população da  
800 região e por outro lado evitaria invasões que não teriam nenhuma infra-estrutura habitacional. Quanto ao  
801 museu os memoriais estão no projeto, tanto o memorial do Hospital Couto Maia quanto do Hospital Dom  
802 Rodrigo de Menezes, quanto à ala exclusiva a idéia não é tenham mais internação segregada, isso não é  
803 parte do projeto que está previsto. A Senhora Ceuci Xavier Nunes – Diretora do Hospital Couto Maia  
804 destacou que embora as duas doenças sejam uma das principais que temos no Hospital Couto Maia que é  
805 a AIDS, tem um estigma muito grande e a hanseníase também, um tem o preconceito com o outro então,  
806 as pessoas com hanseníase ficaram muito preocupadas dizendo: como é que iremos entrar em um hospital  
807 de doenças infecto-contagiosas. O que acontece é o que acontece com todas as doenças existem os  
808 equipamentos de proteção individuais, nunca houve um caso de transmissão de meningite de um paciente  
809 para um funcionário do Hospital Couto Maia e nem para outro paciente e isso ocorre até com a catapora  
810 que às vezes temos surtos intra-hospitalares, mas, de meningite nunca aconteceu de AIDS são coisas  
811 raríssimas e então não existe esse risco dos hansenianos adquirirem uma doença até porque o hanseniano  
812 tem o sistema imunológico muito bom, para as outras doenças ele tem uma questão específica para o  
813 bacilo da hanseníase, por isso não temos porque termos essa preocupação e não iremos fazer o que  
814 consideramos uma coisa completamente equivocada que é a segregação. Não iremos fazer uma unidade  
815 nova para mantermos esse projeto de segregação, isso realmente não irá existir. O Senhor Presidente  
816 confirmou as palavras da Senhora Ceuci informando que realmente não haverá uma enfermaria de  
817 hanseníase, AIDS, meningite e tuberculose. A Senhora Gisélia Santana Souza informou que com relação  
818 ao acesso do contrato, que desde o início do processo no site da SESAB existe uma página dedicada a  
819 essa PPP então todos os documentos anexos salientou também que havia trazido um exemplar de livre  
820 acesso inclusive a lei de acesso funciona lá na Secretaria e não suprimos nenhuma informação importante.  
821 O Senhor Presidente destacou que foi realizada consulta pública, o convite foi feito para todos os  
822 conselheiros, divulgado em meios de comunicação, ocorreram duas consultas públicas e todo o material  
823 ficou várias semanas no site da SESAB disponível para sugestão e várias sugestões que foram  
824 encaminhadas foram recebidas e o debate na consulta pública foi extremamente produtivo do ponto de  
825 vista de aperfeiçoar o projeto. A conselheira Maria Helena Machado cumprimentou a todos e perguntou;  
826 já que foi citado que os albinos eram atendidos no Hospital Dom Rodrigo de Menezes, e também  
827 recebiam o protetor solar então, na reunião do dia 30 foi acordado realmente que os albinos teriam  
828 atendimento no Hospital das Clínicas, mas, a minha preocupação, é saber quando seremos atendidos  
829 porque a cidade de Salvador está com a temperatura de 36°C e desde o início do verão os albinos ficaram  
830 sem o protetor solar e estão vindo albinos do interior, voltando e não temos nenhuma resposta para  
831 darmos, quando esse protetor estará disponibilizado para eles, é essa a nossa preocupação. Vamos mudar  
832 para o Hospital das Clínicas sim, mas para quando? O Senhor Presidente esclareceu que iria entrar em  
833 contato com a equipe do Senhor Alfredo da área de compras da Assistência Farmacêutica, para que  
834 tivesse noção do abastecimento e depois informaria. O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos  
835 salientou que os serviços não assistenciais foram bem colocados, e parabenizou a apresentação dizendo  
836 que foi muito boa e clara, mas, salientou, que não temos historicamente uma experiência dessas parcerias  
837 públicas privadas, no atendimento a esses serviços que são essenciais para o funcionamento de uma  
838 unidade hospitalar, é uma coisa nova que temos a exemplo do Hospital do Subúrbio, mas, estamos  
839 entregando todas as coisas que se fazem necessárias para o funcionamento do hospital à iniciativa  
840 privada, porém precisamos também ter como percebemos que no dia, dia temos visto muitas categorias de

841 profissionais isoladamente entrando em greves e se recusando a desenvolver os seus trabalhos, a exemplo  
842 de vários serviços que são necessários de: higienização, segurança e por aí vai quem não se recusa a  
843 trabalhar e isso implica também no funcionamento da unidade, e estamos remetendo toda essa  
844 responsabilidade desse equipamento público para poder funcionar todo o serviço entregando à iniciativa  
845 privada. Porém queria saber se há previsto Senhora Gisélia, nesse planejamento de emergência no caso se  
846 esses serviços não venham a serem praticados pela iniciativa privada se teremos como manter  
847 funcionando na estrutura direta pública isso que gostaria e no mais estou aguardando e como a Senhora  
848 colocou essa preocupação importante que é aquelas pessoas que estavam sendo tratadas e perdeu-se o  
849 contato com essas pessoas que estavam sendo tratadas, já que a Senhora colocou que tenta fazer contato e  
850 não consegue, e essas pessoas que estavam sendo tratadas de que maneira hoje elas estão, sem nenhum  
851 tipo de acompanhamento. A Senhora Ceuci Xavier Nunes – Diretora do Hospital Couto Maia respondeu  
852 que os pacientes já estão sendo atendidos nas duas unidades: no Hospital Couto Maia temos certeza  
853 absoluta disso, e hoje fomos no Hospital Roberto Santos para sabermos e algumas pessoas pontualmente  
854 de duas mil ligações que fizemos não conseguimos encontrar, o percentual muito baixo dessas pessoas e  
855 quando elas chegarem na unidade serão direcionadas, não ficarão soltas irão para o Hospital Couto Maia.  
856 Temos aqui, até se for do interesse do Conselho; montamos um telefone direto para a marcação de  
857 consultas desse pacientes, que é: (71) 3317-2139, 3116-3084 (PABX) Ramal: 238. O conselheiro Marcos  
858 Antônio Almeida Sampaio salientou que gostaria de fazer uma avaliação pedindo dois pontos que seria: o  
859 primeiro do espaço que o mesmo representa, no CES que é o espaço de representação dos usuários que  
860 ver com bons olhos a questão da ampliação da oferta de serviços e acredito que é isso que precisa. A  
861 questão de um avanço melhor na qualidade da oferta do serviço nessas unidades e vemos nesse projeto,  
862 essa possibilidade. No entanto sei que é de competência estadual essa discussão é do CES fazer a  
863 avaliação e a discussão, porém gostaria muito de ver a possibilidade de podermos enviar esse projeto e  
864 também estar disponibilizando alguém na estrutura do Governo do Estado, para fazermos ou uma  
865 audiência de apresentação pública, na cidade de Salvador já que estamos falando de dois hospitais que  
866 estão dentro desse município e que sofreram essa mudança de perfil seria bom que tivéssemos isso. E  
867 também incluindo isso o Conselho Municipal de Saúde de Salvador, que queríamos estar participando e  
868 entendendo como se dará o processo e acredito que será muito importante. Queria também estar  
869 colocando e ver a possibilidade nesse contrato da PPP que será feito de podermos colocar duas coisas que  
870 serão cruciais: a primeira que é colocarmos a idéia que a empresa que vai assumir que ela de fato garanta  
871 os pagamentos dos trabalhadores que serão terceirizados. Acredito que se houver a possibilidade de  
872 colocarmos isso, porque muitas vezes vemos o quanto os trabalhadores dos serviços afins como:  
873 higienização, segurança e não estou dizendo que é uma realidade estadual, mas, começamos a ver em  
874 alguns lugares que essas pessoas às vezes levam até três, quatro meses sem receber, e sabemos o quanto  
875 isso cria frustrações nas pessoas. E a possibilidade de criarmos uma comissão, no entanto não sei se o  
876 caráter seria uma comissão gestora, que garantisse dentro da unidade. Uma comissão que garantisse a  
877 participação de usuários e também de participação de trabalhadores e que pudéssemos estar fazendo uma  
878 discussão de funcionamento de como está o perfil, se a PPP está bem. Acredito que poderíamos estar  
879 criando isso e inclusive ampliando para todas as unidades existentes no Estado da Bahia. Já trouxemos  
880 essa pauta diversas vezes aqui, e chegou o momento de criarmos a idéia de termos uma comissão co-  
881 gestora e que poderia não ter um caráter talvez ainda deliberativo, mas, sim construtivo um caráter da  
882 apreciação da vivência de cada lugar que têm em cada hospital. E também colocar algo sobre a situação  
883 dos trabalhadores, não entrarei na questão específica de cada hospital e ainda não tenho muito  
884 conhecimento para fazer aqui um julgamento de valores, mas comungo que a segurança do trabalhador  
885 em saber qual de fato será o local dele e qual de fato será a sua colocação em qualquer projeto, e isso gera  
886 um resultado bastante positivo para todos que representamos e seremos usuários dos serviços. A Senhora  
887 Gisélia Santana Souza salientou que conselheiro Marcos colocou uma questão muito importante porque a  
888 questão da discussão da linha de cuidado da hanseníase é algo que não devemos apenas de restringir e  
889 circunscrever apenas assistência hospitalar. Não podemos colocar em perspectiva, que apenas como era  
890 antes que o Hospital Dom Rodrigo de Menezes, tem a capacidade e deve absorver toda a demanda de  
891 tratamento de hanseníase no Estado da Bahia. A situação é que hoje temos do ponto de vista da Atenção  
892 Básica. Mas alguma coisa que devemos fazer urgentemente que é capacitar os sistemas municipais de  
893 saúde na detecção precoce no início do tratamento, no momento oportuno porque os pacientes já chegam  
894 no Hospital Dom Rodrigo de Menezes, muitas vezes chegavam já numa situação de incapacidade e lesões  
895 sérias. Então é preciso se discutir atenção integral ao paciente de hanseníase forma muito consistente esse  
896 problema da Atenção Básica se estruturar para atender essa patologia, porque hoje, ninguém mais fala da  
897 identificação das manchas, em campanhas para se verificar de forma precoce essa questão da hanseníase,  
898 então hoje se restringe a discussão à questão assistencial hospitalar e não se fala da prevenção da detecção  
899 e nem do tratamento precoces para que sejam evitadas as lesões incapacitantes, isso é muito importante  
900 que se discuta no nível de Atenção Básica, a questão da hanseníase. O conselheiro Moysés Toniolo

901 Longuinho de Souza informou que também gostaria de saber sobre controle gestor, e que não viessem  
902 com essa nova palavra verificador independente, isso não me garante controle social nenhum com relação  
903 à questão da gestão sobre a unidade. O conselheiro salientou ainda que queria informações sobre isso  
904 mesmo, se seriam verificados somente indicadores, só se o contrato está sendo seguido. A maior parte dos  
905 serviços hoje em dia que em terceirização, não tem contrato que faça alguém parar uma greve. As pessoas  
906 entram em greve e acaba o serviço, não adianta, não tenho garantia em relação a nada disso. Pode ser  
907 muito bonito no papel ideologicamente, mas, ninguém me dá garantia. Outra questão são os serviços de  
908 assistência que não serão feitos pelo pessoal terceirizado, isso gostei de saber, mas, ainda existe a lógica  
909 de que quem está de uma unidade de saúde pelo fato de ser a pessoa que junta o lixo, que faz a lavagem  
910 de um banheiro, não é profissional de saúde. Se entrar alguém com HIV dentro de um banheiro,  
911 desculpem a palavra todos vocês, *se estiver todo cagado*, porque um paciente com HIV teve diarreia e  
912 sujou tudo! Esta pessoa estará exposta, assim como um médico. E não consideradas com alguém que lida  
913 com saúde? Que visão é essa de saúde que têm, no entanto só porque os terceirizados irão lidar com  
914 alimentação, limpeza e outras coisas eles não são de saúde? Parem com isso essa visão para mim não está  
915 certa, há muito tempo digo isso. Outra coisa Ambulatório Geral, sou paciente do Hospital Roberto Santos,  
916 tenho HIV/AIDS há quatorze anos sou atendido por este hospital o que transformaram o ambulatório de  
917 infectologia misturando com todos os outros ambulatórios gerais, era um ambulatório com três ou quatro  
918 especialidades e agora tem dezenove, somos discriminados por todas as outras patologias. Ficamos no  
919 corredor sofrendo discriminação expostos a uma coisa que poucas pessoas lembram que é a questão do  
920 sigilo e confidencialidade. As pessoas saem falando, aquele ali é aidético, vocês estão esquecendo disso,  
921 estão esquecendo que as pessoas de hanseníase, têm uma imunologia boa, mas, os pacientes com  
922 HIV/AIDS não tem uma imunidade boa. Podemos pegar hanseníase e para quem não conhece, vá olhar as  
923 pesquisas porque é uma das principais causas de incapacidades definitiva para pacientes com HIV/AIDS.  
924 “Vão procurar as pesquisas! Não vão separar então o atendimento?” Então exijo como conselheiro  
925 estadual, já pedi isso em vários documentos me mostrem o número de pacientes cadastrados com  
926 prontuários das duas unidades que irão se juntar: O hospital Roberto Santos e o Hospital Couto Maia, me  
927 mostrem que a capacidade de profissionais que irão. Vocês irão colocar atendendo esses pacientes, vai  
928 garantir uma agenda de consultas que não seja essa agenda horrível que está tendo no Hospital Couto  
929 Maia e no Hospital Roberto Santos, quando vocês me provarem que teremos infectologista ou outros  
930 médicos que nos atenda e atenda os pacientes novos; “vocês não estão impedindo as pessoas de se  
931 infectarem”, portanto chegarão muitos pacientes quando unir o Hospital Roberto Santos com o Hospital  
932 Couto Maia. Vocês não estão garantindo atendimento para as pessoas vivendo com HIV/AIDS como elas  
933 necessitam, portanto me provem que a união desses dois ambulatórios será favorável para todos que  
934 somos usuários. Por enquanto só plano não me basta nem de que o modelo terceirizado, que agora irá  
935 para o atendimento de HIV/AIDS, é isso que estamos dizendo o atendimento de HIV/AIDS, começou a  
936 sofrer inclusive terceirização já tem o Centro Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa -  
937 CEDAP e teremos esse. Provem-me que será melhor para todos e então aceitarei. A Conselheira Maria do  
938 Carmo Brito de Moraes relata que se sentiu bastante contemplada com a fala de todos os companheiros.  
939 “Essa é uma das reuniões mais bonitas que eu tenha assistido durante o tempo que tenho no Conselho de  
940 Saúde.” Porque estamos nos posicionando em defesa dos usuários, dos trabalhadores e em defesa do  
941 próprio estado da Bahia, com relação a sua política de saúde do estado. Passo a minha fala para Ediklécio  
942 que é da Regional do Sindicato. Ediklécio Mendonça representante do Sindicato Regional do Hospital  
943 Clériston Andrade, No início desta reunião começou até um momento festivo e foi dito que o momento  
944 histórico que estava acontecendo aqui sobre a aprovação de algumas leis. Alguns momentos históricos já  
945 passaram. Jorge Solla, acredito que alguns técnicos da sua equipe são Sanitaristas, devem lembrar da  
946 Reforma Sanitarista e da construção do SUS. E que durante anos foi construído e agora essas duas  
947 histórias se unem o PT e o SUS. E acredito que nenhum de vocês gostaria de passar para história do país  
948 como os verdadeiros assassinos do SUS. Porque é o que estamos vivenciando aqui hoje. É pegar o  
949 dinheiro público e entregar nas mãos dos empresários. O dinheiro público da fiscalização do Conselho e  
950 de todas as Instituições públicas e jogar nas mãos dos empresários para que eles comprem sem licitações  
951 e muitas vezes empresas direcionadas por eles mesmos. É isso que estamos vivenciando no dia a dia. São  
952 as contratações por indicação política. Empresas terceirizadas com baixos salários sem nenhum controle  
953 pelo estado. Todas as privatizações e gostaria que mostrassem uma, dentro da Bahia, que teve realmente  
954 uma boa referência e que hoje funciona de forma correta. Temos vários exemplos como a BR 324 que  
955 vocês se sentem amarrados, porque nada foi feito de beneficiamento para quem mora naquela região. E  
956 continua a empresa lucrando em cima do dinheiro do povo. Então, não venha me dizer, Secretário, que os  
957 contratos podem ser bem amarrados, porque podem ser bem amarrados para alguns, mas para a  
958 comunidade não. “A responsabilidade que vocês estão atropelando, vocês fazem parte do Conselho  
959 Estadual de Saúde, criado pelo SUS para controlar a ações de um Secretário, de um governo e que está  
960 sendo atropelada e desmerecida a cadeira de cada um de vocês aqui. Assim como se acham competentes



961 os que estão no poder, vocês também têm competência para questionar o que está acontecendo em nosso  
962 estado.” É exatamente essa função que vocês estão aqui agora exercendo para cobrar a responsabilidade,  
963 porque o dinheiro público tem que está nas mãos do setor público e não entregue nas mãos dos  
964 empresários. Será que demoramos mais de vinte anos para construir o SUS e agora ser desmerecido. O  
965 Clériston Andrade a irresponsabilidade ultrapassa os limites da moralidade. O gestor ele não tem que ser  
966 somente ético e moral ele tem que ser responsável. Após uma visita do Secretário Jorge Solla no dia 15 de  
967 janeiro, que me parece uma manobra de market que anunciou que 50% dos funcionários de lá são  
968 fantasmas. Muitos destes fantasmas são pessoas colocadas por essa Gestão em cargos públicos lá dentro.  
969 São os Pediatras que até hoje não foram alocados em lugar nenhum depois que se abriu o Hospital da  
970 Criança e os oftalmos que não tem aparelho para trabalhar dentro do Clériston Andrade. Vamos ter outra  
971 oportunidade de discutir isso, mas pensem que fazem parte desta história e escolha um lado, não o da  
972 vergonha do nosso país. O Senhor Presidente estamos discutindo o Projeto do Hospital Couto Maia, se  
973 quiserem discutir as privatizações do Clériston Andrade estaremos totalmente à disposição não só no  
974 Conselho. Se quiser discutir privatizações marcamos uma pauta. Vamos ter respeito. A pauta que foi  
975 estabelecida pela comissão ordenadora deste Conselho, foi sobre a situação dos servidores frente à fusão  
976 do Dom Rodrigo de Menezes, Couto Maia e sua Gestão. Estou pedindo respeito. Essa pauta foi aprovada  
977 pela coordenação do Conselho. Podemos pautar a discussão na próxima reunião. Podemos discutir dentro  
978 do Clériston Andrade. Porque precisa discutir. Não vamos pactuar e você mesmo admitiu o absurdo.  
979 Profissionais que recebem recursos públicos e não cumprem sua carga horária, não cumprem sua  
980 responsabilidade. E você mesmo admitiu em reunião com o Sindicato dos Enfermeiros que é uma das  
981 piores Unidades em ofertas de serviço em nosso estado e o quanto ali é jogado dinheiro fora pela  
982 irresponsabilidade dos funcionários que não cumprem sua carga horária, seus compromissos, as suas  
983 atribuições. E o companheiro admitiu que isso existia lá. Essa pauta pode ser feita e dever ser feita aqui,  
984 deve ser feita lá com as Entidades de Classe, e qualquer uma que me convide eu tenho disponibilidade  
985 para ir. Peço aos conselheiros que se atenham a pauta que foi aprovada para essa reunião. E não me furto  
986 a fazer essa discussão em nenhum outro momento, em nenhum outro local. Conselheiro Marcos Antonio  
987 Almeida Sampaio a minha questão de ordem é referente ao regimento do Conselho Estadual que  
988 seguimos no que trata da garantia de fala de pessoas que não sejam conselheiras. Comungo com muitas  
989 coisas da fala que o companheiro falou, mas ela não pode ser utilizada para agredir moralmente ou  
990 agredir para descaracterizar Instituições. A democracia tem duas coisas cruciais, primeiro é que em  
991 determinado momento temos o direito de falar o que as pessoas não gostam para garantir ouvir coisas que  
992 também não gostamos. Nenhum governo é feito de um único partido. A Secretaria de Saúde do Estado da  
993 Bahia não é gerida por um único partido. E aí é atentar contra um partido que tem história no Brasil e na  
994 Bahia. E chegar aqui e chamar um partido que tem 33 anos de história de assassino. Acredito que  
995 precisamos ter ponderações, porque como nas famílias tem gente que presta e tem gente que não presta.  
996 Gostaria que se garantisse o respeito as Instituições. Conselheiro Washington Luis Silva Couto um  
997 esclarecimento sobre a pauta, ela vai para a reunião da Coordenação do Conselho. Participei da última  
998 reunião da Coordenação e a pauta foi solicitada pelo Sindicato do SINDSAÚDE pediu urgência na pauta  
999 no que diz respeito ao Couto Maia e Hospital Dom Rodrigo de Menezes. Falei com Chico tem uma pauta  
1000 que está passando pelas outras 34 pautas que estão na fila. A pauta é definida pelo Conselho e não pelo  
1001 Secretário. Faço coro ao Marcos, acho que o Conselho pode ter alguns defeitos, mas, passou por um  
1002 processo de reconstrução nestes últimos anos que muito me orgulha. Quer fazer um discurso mais quente,  
1003 mais inflamado, tudo bem, mas nenhum conselheiro aqui baixa sua cabeça para nada. A conduta que esse  
1004 Conselho tem para com todos os assuntos, até aqueles mais espinhosos. Estamos abertos para colocar as  
1005 coisas. Tenho meu ponto de vista e vou colocar no momento certo. Podemos divergir em relação ao que  
1006 está sendo colocado, mas a linha de respeito deve ser mantida. Também as manifestações do jeito que  
1007 estão sendo feitas com palmas, sem problema nenhum. Aos novos Conselheiros e estou perto de um  
1008 conselheiro que não estava presente na hora de sua posse, peço ao nobre conselheiro que chegou agora  
1009 para ter a postura de conselheiro, pedir a vez na hora de falar, e não utilizar muitas vezes de uma fala mais  
1010 grosseira, porque este Conselho sabe como se portar. Ceuci Nunes Diretora do Hospital Couto Maia  
1011 esclarecimento técnico com relação a fala do conselheiro Moysés que fez duas colocações completamente  
1012 inadequadas. Primeiro que fezes não transmitem HIV. E segundo que o paciente de HIV conviver com o  
1013 paciente de Hanseníase pode se contaminar com Hanseníase. E todo mundo sabe que para ter hanseníase  
1014 é preciso um convívio longo e geralmente quem adquire são pessoas da mesma família que convivem na  
1015 mesma casa do hanseniano. E ainda assim, quem tem uma predisposição genética para a doença. Então,  
1016 muito me admira de um representante de DST/AIDS colocar aqui um pré-conceito desse nível com os  
1017 pacientes hansenianos. Alfredo Boa Sorte Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e  
1018 Tecnologia em Saúde não devemos disputar quem tem mais pré-conceitos, não a todos os pré-conceitos.  
1019 Gostaria de colocar para os conselheiros, até porque fui conselheiro deste Conselho por seis anos, fui do  
1020 Conselho Municipal e fui do Conselho Nacional de Saúde. Hoje estou na Gestão. Fui do Sindicato dos

1021 Médicos por dezesseis anos e dirigi a construção do SINDSAÚDE que hoje aqui está. Até um  
1022 companheiro que conheço e respeito me pregou uma peça ali fora quando pregou uma plaquinha em meu  
1023 paletó e disse: “Não deixe seu patrão Solla ver porque se não você está fora da Secretaria.” Primeiro que  
1024 sou contra a privatização da Saúde. O povo da Bahia é contra a privatização da Saúde. Ouvi todo mundo  
1025 atentamente e preciso desenvolver meu raciocínio, porque esta forma de preparar o ânimo para as pessoas  
1026 não ouvirem o debate. O que eu quero pedir aqui é a paciência dos companheiros para debatermos e  
1027 encontrarmos soluções. Porque se os servidores estão apresentando uma posição contrária ao do Governo  
1028 e esse Governo que é democrático, diferente de alguns que agora atacam o PT, sobre o pretexto de atacar  
1029 o PT defendendo outros Governos anteriores, que colocou muitos no ostracismo durante muito tempo, eu  
1030 e o PC do B e todos que estão no poder na Bahia e esses que fizeram inclusive o Clériston Andrade está  
1031 como está, porque tem trinta anos. Concordo que devemos debater e vamos debater. Porque esse Governo  
1032 é democrático e se formos convencidos do contrário, voltaremos atrás. Precisamos ser convencidos, mas  
1033 precisamos apresentar uma questão aqui. Em primeiro lugar esse governo nunca apresentou nenhuma  
1034 proposta de privatização. E me provem qual é a Unidade de Saúde do Governo do Estado que foi  
1035 privatizada. Que está sendo cobrado consulta, internamento e procedimento de pacientes. Nenhum  
1036 Hospital cobra consulta. Privatizar é isso. Não há proposta de privatização. No entanto, se não  
1037 optássemos pela terceirização não abriríamos o Hospital da Criança, o Hospital de Santo Antonio de  
1038 Jesus, o Hospital de Juazeiro e o Hospital do subúrbio. Porque não adianta a gente falar simplesmente das  
1039 questões de privatização, “de dia não tem lua e de noite não há luar, saúde não vai privatizar”. Isso eu  
1040 concordo também. A saúde na Bahia não vai ser privatizada. Não vai ser. Não é proposta deste Governo  
1041 privatizar a saúde. A Constituição Política deste país que está sendo construído. Há dez anos este país deu  
1042 uma virada e os descontentes que vem para cá apoiando *blogueira* que vem fazer campanha pró Estados  
1043 Unidos. O que precisamos debater é a Lei de responsabilidade fiscal que engessa o estado de não poder  
1044 contratar. Porque fazer e dizer que estamos privatizando, precarizando, não estão acompanhando a  
1045 história ou porque estão com a memória curta ou estão querendo provocar outro tipo de coisa. Porque  
1046 quando chegamos nesse estado somente 5% dos Agentes Comunitários tinham carteira de trabalho  
1047 assinada. Hoje 97% deles têm carteira assinada. Estão todos com carteira assinada por obra deste  
1048 governo. Há quantos anos não temos concurso público para médicos. Há dezessete anos não tínhamos  
1049 concurso. Fizemos concurso para 2500 médicos neste estado. São 8300 funcionários contratados por  
1050 concurso público. A maior contratação de concurso público na Bahia, por este governo. A gestão. Vamos  
1051 debater, a gestão indireta e vamos debater também a direta. Porque tem gestão direta por aí que não  
1052 atende bem ao público. E trocamos de diretor. Bota um, bota dois, bota três. Então vamos colocar vinte  
1053 diretores? Ficar mudando de diretor na gestão direta? É só isso? Vamos pensar companheiros. Precisamos  
1054 dar respostas ao povo. Precisamos melhorar a saúde. Problemas da saúde? Temos muitos problemas. E vai  
1055 um alerta aos companheiros e camaradas de luta e jornada. Mesmo que a gente faça o melhor, ainda  
1056 vamos terminar o governo com muitos problemas para resolver. Porque não se resolve um problema de  
1057 mais de quarenta anos, de falta de planejamento, de falta de dinheiro. Os recursos do SUS são  
1058 insuficientes para dar todo atendimento que precisamos e todos aqui sabem disso. Então é só apontar os  
1059 problemas e não apontar os avanços. Não é correto. Alerta aos companheiros do Clériston Andrade.  
1060 Vamos conversar com tranqüilidade. Chegar a um entendimento sem guerra, sem ataques. Sem serem  
1061 utilizados por aqueles que mandaram na Bahia quarenta anos. E que ficam aproveitando tudo para fazer  
1062 oposição ao governo aqui e lá fora. Movimentos dos Servidores comandados pelos Sindicatos vamos  
1063 debater na Mesa, porque esse governo sempre atendeu os trabalhadores. Diferentes dos outros. Porque eu  
1064 estava no Sindicato e nem sempre eles nos recebiam. Conselheiro Edson Conceição de Araújo primeiro  
1065 gostaria de defender o meu partido, sou do partido dos trabalhadores e esse governo é diferente do outro  
1066 que maltratou e humilhou. Inclusive Wagner é contra qualquer tipo de privatização. Isso que está  
1067 acontecendo com o Couto Maia é para mim privatização. Até que me provem o contrário é privatizar. Mas  
1068 nesse governo é diferente porque o povo consegue estar aqui. Então achar que o PT é igual e todos que  
1069 mudaram a Bahia são iguais o PT e PC do B e todos que mudaram a Bahia são iguais. Quem fala o que  
1070 não quer vai ouvir o que não quer. Então Alfredo me desculpe. Estava dizendo a Washington que precisa  
1071 fazer um debate com esses trabalhadores. Quem vai garantir que esses trabalhadores vão estar  
1072 empregados. Quem vai garantir. Será que esse povo que está aí foi ouvido antes de vir para aqui.  
1073 Precisava fazer o debate antes. Precisamos debater. E Sílvio está certo precisava que o Conselho se  
1074 debruçasse antes. Primeiro fazer o debate com o trabalhador. Com quem está lá. Se é melhor ou não. Se  
1075 verdadeiramente esse trabalhador que mora lá, onde ele vai trabalhar? Se ele vai para outra Rede de  
1076 Hospital. Precisa discutir isso com o trabalhador. E Sílvio está correto quando fala que a licitação já  
1077 aconteceu e deveria ter sido debatido antes aqui. Sou trabalhador de limpeza e não sou técnico. Mas acho  
1078 que deveria ter sido debatido antes. E isso é privatização. Conselheira Camila dos Santos Pimentel  
1079 cumprimenta a todos e parabeniza pela não segregação da hanseníase e lembra as 8.000 (oito mil) pessoas  
1080 que foram indenizadas pelo Governo Brasileiro por terem sido excluídas do convívio social e outras

1081 4.000(quatro mil) pessoas que ainda precisam ser indenizadas. E lembra também que em um episódio no  
1082 Palácio do Planalto o MORHAN Nacional (Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela  
1083 Hanseníase) que tinha esquecido de registrar por fotos o evento, solicitou aos hansenianos que enviassem  
1084 as fotos e eles enviaram fotos e a maioria era da porcelana utilizadas para servir o café da manhã, pois  
1085 anteriormente eles só eram servidos com material descartável. “Isso é marcante e traz a tona o pré-  
1086 conceito a discriminação da hanseníase e como também da AIDS. Infelizmente as pessoas com  
1087 HIV/AIDS que são discriminadas não são indenizadas. Ou aquelas que tiveram por Juízes ordem de não  
1088 tocarem em seus processos. Gostaria de saber se nesse novo Instituto vai haver acompanhamento por  
1089 psicólogos, porque penso ser necessário esse acompanhamento. Sou requisitada muitas vezes pelo  
1090 Hospital Couto Maia para fazer esse atendimento a pacientes. Queria saber qual vai ser o destino do  
1091 Hospital Couto Maia? Porque quando se iniciou as discussões, falou-se de atendimento aos dependentes  
1092 químicos e seria interessante pautar aqui e discutir sobre o destino deste prédio que é centenário.”  
1093 Conselheira Julieta Maria Cardoso Palmeira em primeiro lugar considerar que esta discussão aqui é muito  
1094 relevante. Porque no Conselho é natural que haja opiniões divergentes e convergentes. Vejo com  
1095 naturalidade. O que eu não vejo com naturalidade é uma discussão que envolve a gestão, a política de  
1096 gestão e se tentar caracterizar se é de um ou outro partido. Não é assim que discutimos aqui no Conselho.  
1097 Aqui existem pessoas de vários partidos e estamos aqui com também de nenhum partido, mas são pessoas  
1098 que participam da eleição, votando para algum partido. Essa tentativa de caracterizar ações na saúde,  
1099 relacionada a um ou outro partido, devemos combater e quero concordar com o companheiro Alfredo Boa  
1100 Sorte. Todo mundo aqui deve defender suas opiniões. Pode-se colocar aqui, criticar que o conselho  
1101 deveria ter discutido isso antes. Mas a pauta está aqui e foi colocada para ser discutida. Essa é uma  
1102 questão. Mas tentar fazer caracterizações não é correto. Não sou PT, sou PC do B e estou como PC do B  
1103 também na gestão. É bom explicitar essa questão para que a gente não passe a caracterizar pessoas e  
1104 colocar carimbos e se utilizar politicamente essas questões. Essa gestão não é privatista. Estamos aqui  
1105 como profissionais e pessoas lutadoras da saúde pública. Quero dizer que é um absurdo dizer que essa  
1106 gestão é uma gestão privatista. Podemos ter discordâncias em relação a uma ou outra ferramenta de  
1107 gestão. Isso é uma questão. Outra coisa é dizer que essa gestão na saúde é uma gestão privatista. É preciso  
1108 mais respeito com isso. Porque essa gestão como Alfredo, Gisélia, Ceuci, Solla são da Reforma Sanitária.  
1109 Que sempre defenderam o SUS gratuito. E essas pessoas agora são privatistas? É preciso se esclarecer  
1110 isso em relação ao problema do Couto Maia. Então o Couto Maia tem uma gestão que não é publica?  
1111 Então que se prove isso. Conselheira Eliane Araújo Simões, Inalba do grupo da não privatização por  
1112 gentileza, gostaria de oportunizá-la a minha fala. Inalba Fontenelle Diretora do SINDSAÚDE, a questão  
1113 de concepção, não vamos chegar ao senso comum. Apelo aqui que este processo tem que ser discutido de  
1114 acordo com o que está na lei. Existe a lei da PPP e a lei das Organizações Sociais e a gente não pode  
1115 simplesmente estar aqui pegando o aspecto que é e o que não é. Porque para todos os trabalhadores da 14<sup>a</sup>  
1116 Conferência de Saúde é privatização sim. Queria dizer aqui quais foram às medidas tomadas pelo  
1117 SINDSAÚDE e outros Sindicatos. Denunciamos ao Ministério Público que reconheceu o  
1118 desconhecimento total deste processo da PPP e fomos ao Conselho Nacional de Saúde e aí companheiros,  
1119 o conselheiro tem que ser respeitado por qualquer gestor. E esse Conselho não está sendo respeitado em  
1120 instância alguma. E quando este Conselho não é respeitado, não é respeitada a população nem os  
1121 trabalhadores. Este Conselho não foi ouvido em momento nenhum sobre a PPP e Organizações Sociais  
1122 que agora já nasceu no dia 30 de janeiro. E quando fomos ao Conselho Nacional questionar PPP, dois dias  
1123 depois chegamos aqui e são mais dois Hospitais. E a questão dos trabalhadores tem interferência sim. Os  
1124 funcionários do Dom Rodrigo de Menezes estão sendo jogados lá e os salários são menores do que do  
1125 Hospital Couto Maia. Essa política da gratificação que não foi fortalecida ainda nesta gestão. Temos o  
1126 problema do Clériston Andrade que se forem municipalizados vão perder em quase 70% dos seus  
1127 salários. Essa situação é preciso discutir em cima da lei e não só com discurso e nem no que vai acontecer  
1128 não. Porque quando se pega o projeto e a questão de dizer que o Couto Maia vai ser só com funcionário  
1129 público isso não é verdade. Isso é ocultar. Porque não existe como manter o Instituto Couto Maia com os  
1130 funcionários do Dom Rodrigo de Menezes e do próprio funcionário do Couto Maia porque tem serviços  
1131 que vão surgir e os funcionários não foram capacitados e muitos já estão em vias de aposentadoria. Então  
1132 essa questão é muito mais profunda e precisa ser realmente debatida pelo Conselho que representa a  
1133 sociedade e foi delegado para isso. E então o pleito dos trabalhadores passe pela lei e não adianta  
1134 apresentar aqui projetos com fotografias. Conselheira Maria de Fátima Gomes de Almeida me sinto a  
1135 vontade para falar sobre esse aspecto. Gostaria de dizer que enquanto conselheira estou aqui, mas sou  
1136 deste espaço que vocês estão, em defesa da saúde pública, quando no estado da Bahia não existia  
1137 Conselho Estadual da Saúde e quando desencadeou as primeiras discussões sobre a importância do  
1138 controle social. E quando ainda estudante não era ainda da SESAB, na porta do Hospital das Clínicas fui  
1139 atacada porque dei entrevista pela na época a TV Itapuã de que queria privatização o sistema de saúde,  
1140 porque defendia o SUDS. O Sistema hoje que é considerado como estratégia ponte para o SUS. É preciso

1141 ter respeito. Há quem busque alternativas para acabar com o genocídio no estado da Bahia. Tem outras  
1142 instâncias sim; Precisamos nos dar conta do nosso espaço. É aqui que as pessoas estão morrendo. Nas  
1143 estradas, nas ambulâncias, pelas pessoas que se dizem gestores e não assumem a responsabilidade, não  
1144 são prudentes para com as pessoas. E quando alguém se postula a um governo está propondo alternativas.  
1145 Alternativas essas que diversas já foram tomadas e tidas como não viáveis. É preciso não utilizar os  
1146 espaços para suas defesas particulares e tendenciosas e fazendo com que a maior parte da população que  
1147 está sofrendo que não tem alternativa de nenhum plano. E é isso que fazem a maioria que dizem que são  
1148 defensores do SUS e está defendendo o sistema privado de saúde. Fazendo com que a gestão tenha  
1149 dificuldade de estar proporcionando as melhorias e resolutividade para a população. É importante dizer  
1150 que aqui na gestão eu sou conselheira, mas apoio o gestão do estado da Bahia. Quero deixar isso muito  
1151 claro. Aqui tem a Dra. Ceuci que foi da minha geração militante defensora do SUS. Quando chegamos a  
1152 zerar o último paciente no Hospital das Clínicas. Que criamos manifestação e defesa. Sou anti-  
1153 privatização todas as pessoas sabem neste estado. Sou militante desde a década de 90. Mas é importante  
1154 acima de tudo ter a seriedade de ter resolutividade das pessoas. É preciso ter seriedade para fazer com que  
1155 não aconteça o que aconteceu semana passada na Tsylla Balbino que uma paciente com gravidez normal  
1156 passou por quatro municípios e chegou com feto morto na Maternidade Tsylla Balbino com prolapso. Isso  
1157 é um absurdo. Buscar alternativas, Senhor Secretário. No Ministério Público que acabou com todas as  
1158 cooperativas que tinha no estado da Bahia. Fazer gestão com seu gestor prudente. Fiz diversas  
1159 Conferências na região de Feira de Santana. Fazer com que as pessoas não vão para as Unidades de Saúde  
1160 oferecer dinheiro quando está fazendo exame pelo SUS. Ser prudente é enfrentar todas essas questões.  
1161 Senhor Presidente diante do horário avançado gostaria pedir a atenção tanto dos conselheiros como de  
1162 colegas que estão presentes aqui conosco. Quero deixar claro que não temos nenhum problema de fazer o  
1163 debate. Essa gestão completamente diferente de governos anteriores é aberta ao diálogo, ao debate e a  
1164 negociação, mas, não abrimos mão de nossas responsabilidades como gestores. Então vamos deixar bem  
1165 claro isso. As tarefas de gestão é de responsabilidade de quem está assumindo como gestor. Achei a  
1166 proposta de Célia ótima. Vamos fazer um seminário para discutir quais são os formatos de gestão,  
1167 vantagens e desvantagens. Achei a questão que Edson trouxe excelente. Vamos discutir efetivamente o  
1168 que é privatização. Vamos sair dos *slongans*. E vamos discutir o que é privatizar. Privatizar é fazer uma  
1169 licitação pública com uma construtora, construir um novo prédio comprar os equipamentos e colocar para  
1170 funcionar os serviços que hoje a gente já compra no mercado. Isso é privatizar? Eu penso que não.  
1171 Privatizar é um médico, um enfermeiro receber seu salário para cumprir uma carga horária e atender a  
1172 população e, no entanto, não ir lá. Isso sim. Porque estou me apropriando de dinheiro público em meu  
1173 benefício, sem cumprir minha cota de responsabilidade para qual estou sendo remunerado. Isso é  
1174 privatizar sim. Privatizar é garantir a ampliação de oferta de serviços de saúde no estado, abrindo 1300  
1175 novos leitos dobrando a oferta ambulatorial na rede ambulatorial, triplicando o número de serviço  
1176 especializado de saúde bucal neste estado, isso o conselheiro não sabe. Mais do que dobrando o serviço  
1177 na área de serviço mental. Quase triplicando os leitos de UTI em apenas seis anos. Isso é privatizar? Eu  
1178 acho que não é privatizar. Agora privatizar é quando a gente pega um hospital que recebe o mesmo  
1179 número de recurso de outro, que tem o mesmo quantitativo de profissionais do que outro, que tem os  
1180 mesmos potenciais e não consegue viabilizar um terço da oferta. Privatizar é fazer um paciente sair de  
1181 uma ambulância de Feira de Santana e vir para Salvador se internar, porque nem foi avaliado pela  
1182 emergência de um hospital que tem todos os recursos para fazer coisa melhor. Isso é privatizar. Isso é  
1183 apropriar de forma privada os recursos públicos. E me perdoe, sou trabalhador da saúde sempre trabalhei  
1184 no serviço público, me orgulho de defender o serviço público, mas não sou corporativo para compactuar  
1185 com situações que tenho presenciado em várias unidades. De chegar a uma emergência e só encontrar  
1186 enfermeiros trabalhando com jaleco da faculdade privada, onde ele é professor, ganha para ensinar e o faz  
1187 no horário em que ele recebe no serviço público. Isso é privatizar. Se apropriar da sua jornada contratada  
1188 pela SESAB para dar aula para faculdade privada de enfermagem em Hospital público. Isso é privatizar  
1189 companheiros. E estamos cansados de sermos coniventes com situações como esta e outras. Como hoje  
1190 chegou um diretor para me dizer que tomou posse há quinze dias que os médicos do domingo na unidade  
1191 que ele assumiu há muito tempo só dão plantão uma vez no mês. E ganham para trabalhar por quatro  
1192 plantões. E não venha dizer que ganha mal não. Porque quando o Governador Wagner assumiu o médico  
1193 ganhava R\$1.300,00 (Hum mil e trezentos reais) para dar um plantão de vinte e quatro horas semanal e  
1194 hoje ganha quase R\$5.000,00 (cinco mil reais). Eu quero que me diga qual foi à categoria que em cinco  
1195 anos passou de R\$1.300,00(Hum mil e trezentos reais) para R\$5.000,00 (cinco mil reais) neste país? Não  
1196 existe. Não para se queixar do salário no serviço público não, companheiro. Porque um técnico de  
1197 enfermagem começa a carreira na SESAB hoje e tenho orgulho de dizer que estamos remunerando bem.  
1198 Aprovamos um plano de carreira decente que não tinha. Aprovamos uma remuneração decente. A tal  
1199 forma que um técnico de enfermagem começa a carreira aqui ganhando o dobro do que a convenção do  
1200 setor privado estabelece para início de carreira para o mesmo trabalhador. E detalhe. Enquanto no setor

1201 privado a jornada é quarenta horas, aqui na SESAB são trinta horas. Então ele ganha na SESAB o dobro  
1202 para trabalhar vinte e cinco por cento a menos. E aí eu não posso ser conivente e concordar que um  
1203 trabalhador que ganha o dobro para trabalhar vinte e cinco por cento a menos não seja responsável, não  
1204 cumpra sua carga horária. Porque no setor privado ele trabalha. Não posso concordar que num hospital de  
1205 cada mil trabalhadores, cada mil servidores efetivos cento e vinte estão afastados por licença médica.  
1206 Doze por cento estão afastados por licença médica. Não é falta pontual não. É afastamento por licença  
1207 médica. Não posso concordar que nesse mesmo conjunto de trabalhadores doze por cento estão de licença  
1208 médica e cinco por cento estão em readaptação funcional. Isso no hospital público. Mas, o mesmo que  
1209 está de licença médica e de readaptação funcional está ralando no privado e dando suas quarenta horas e  
1210 ganhando metade do que ganha no hospital público. Temos que trazer isso para o debate. Temos que  
1211 deixar de ser corporativo. Os usuários têm que defender o SUS para a população. Não é para botar  
1212 dinheiro no bolso do empresário e não é para botar no bolso do trabalhador que não cumpre sua  
1213 obrigação. Temos que exigir isso. E é por isso que estamos usando todas as ferramentas para ampliar a  
1214 oferta de serviços para qualificar a oferta de serviço. Estamos criando oportunidades e quero desafiar aqui  
1215 qualquer presente não só os conselheiros que a maioria já conhece e convidar para conhecer o Hospital do  
1216 Subúrbio. Para conhecer o Hospital de Juazeiro. Para ir ao Hospital de Santo Antonio de Jesus e depois  
1217 que visitarem vivenciando o Hospital e ter coragem de chegar para mim e dizer esses Hospitais são  
1218 privados. Quero ver que alguém que esteja dentro do Hospital do Subúrbio, um dia saia de lá dizendo:  
1219 Solla vocês fizeram um Hospital privatizado. Pelo contrário todos que conheço saem de lá elogiando a  
1220 qualidade da assistência. E ao melhor custo benefício que temos. É o serviço mais barato que mais  
1221 produz. Então vamos discutir o que é privatizar. Célia que estou fechado com sua proposta. Vamos fazer  
1222 um Seminário para discutir o que é privatizar e o que é tornar público. O que é publicizar. O que Gestão  
1223 Direta e o que é Gestão Indireta. Queremos fazer o debate e só para concluir não houve falta de debate  
1224 não. A Consulta Pública foi feita, as Audiências foram feitas e infelizmente nem todos participaram. Os  
1225 debates com os trabalhadores estão sendo feitos. Peço só duas coisas somente, vamos fazer o debate sem  
1226 ideologia, um debate pragmático. Qual o problema? O Problema é fazer o SUS acontecer. Oferecer  
1227 serviços de saúde o máximo possível para a população com a melhor qualidade. Esse é o nosso problema.  
1228 Segundo pedido, vamos parar de mentir. Não podemos mentir. Temos que falar a verdade, por isso,  
1229 ninguém pode chegar aqui e dizer que o trabalhador do Couto Maia, o trabalhador do Clériston Andrade e  
1230 do Dom Rodrigo de Menezes vai perder sua remuneração. Isso não existe. Pelo contrário, nunca  
1231 ganharam tão bem no Governo Wagner e inclusive nunca um corpo efetivo foi tão grande quanto é como  
1232 Alfredo lembrou aqui 8.000 concursados não é pouca coisa não. É para um governo comprometido  
1233 principalmente com os interesses da sociedade. Conselheiro Francisco José Souza e Silva apesar do  
1234 adiantar da hora em nome da Central de trabalhadores e trabalhadoras do Brasil gostaríamos de dizer e  
1235 lembrar ao Senhor Presidente que a questão da oportunidade da discussão ela é pertinente a esse espaço.  
1236 Não é a questão do convite para a Audiência Pública de quem não foi. O problema que o Conselho traz e  
1237 tenta colocar e vou aí discordar da proposta do conselheiro Sílvio não é que a gente vá fazer votação aqui  
1238 para saber se o Conselho discute ou não discute PPP da Saúde. É obrigação do Conselho Estadual da  
1239 Saúde discutir qualquer que seja o tema ligado a Saúde Pública nesse estado. Independente se  
1240 privatização, se gestão. Qualquer que seja o tema que envolva a transformação da saúde do nosso estado é  
1241 preciso que passe pelo crivo deste Conselho e específico do tema colocado em pauta não tivemos essa  
1242 oportunidade. Inclusive esse momento, rico momento presenciado por todos poderíamos ter feito há  
1243 algum tempo atrás e hoje estarmos numa situação muito mais tranqüila em termos dessa discussão. Com  
1244 todos os nossos problemas em tese praticamente encaminhados. Talvez resolvidos ou não. Mas é isso que  
1245 gostaríamos de colocar aqui. Porque é preciso lembrar que o exercício da democracia constituído a partir  
1246 da nossa inserção neste Conselho não se deu ao longo da discussão deste Conselho que foi criado em  
1247 1991 neste estado. É preciso lembrar que esse espaço esse tipo de discussão passou a ser criado e evoluiu  
1248 e hoje chega a esse patamar justamente por conta da mudança da política que houve neste estado a partir  
1249 do ano que conseguimos transformar na verdade a discussão no espaço do controle social no estado da  
1250 Bahia. E só no ano de 2011, pasmem senhores, este conselho conseguiu ter uma nova cara. E estamos em  
1251 2013. Então peço muito paciência de toda a população, dos trabalhadores, dos gestores do SUS. Porque  
1252 estamos vivenciando sim uma nova experiência do controle social no nosso estado. E precisamos ter  
1253 muito cuidado. Porque essa experiência ainda precisa ser muito mais vivenciada para que no futuro os  
1254 próximos tenham muito mais oportunidades e qualidade de fazer a discussão. Obrigado. O Presidente  
1255 consulta os conselheiros sobre o espaço para Rafael falar por três minutos, o que foi consentido pelos  
1256 conselheiros. Rafael Santos da Silva funcionário do Hospital Clériston Andrade sou funcionário público  
1257 da Prefeitura e do Estado há seis anos e com muito orgulho. Trabalho como Técnico de Enfermagem e  
1258 amo a minha profissão. Estou estudando para me tornar funcionário público de outra área de saúde.  
1259 Algumas mulheres que já trabalham no Clériston Andrade e estão trabalhando até hoje com hérnia de  
1260 disco, artrose e etc...Na época quando o Hospital foi instituído, elas trabalhavam até como maqueira.

1261 Outra coisa, o Hospital da Criança não está privatizado, tudo bem, está terceirizado. Quanto é o salário e  
1262 quanto são as exigências dos Enfermeiros e médico que trabalham lá. Quanto eles estão ganhando? Quem  
1263 está perdendo? Não sou filiado a nenhum partido político e nem a nenhuma organização não  
1264 governamental. Quando eu fiquei sabendo e ignorantemente nem li o Diário Oficial falando sobre a  
1265 terceirização do Clériston Andrade me senti muito ofendido, porque para mim foi um ato de deslealdade.  
1266 Lá no Hospital hoje trabalho na UTI e existem três funcionárias que trabalhavam no Hospital São Jorge e  
1267 por ter sido terceirizado elas optaram por serem transferidas para o Clériston Andrade. Hoje com a  
1268 possível terceirização do Clériston Andrade de novo, elas, eu e outras pessoas, provavelmente terão que  
1269 se disponibilizarem para trabalhar em outra unidade. E aí, se hoje moro em Feira de Santana. Estudo lá e  
1270 se amanhã for deslocado para qualquer outro Hospital da 2ª. Dires e aí o estado vai pagar o dinheiro que  
1271 gastarei para me deslocar para o local do trabalho? Segundo, concordo que várias pessoas saem do  
1272 Clériston Andrade para vir para Salvador. Trabalhei dois anos na emergência do Clériston Andrade e sabe  
1273 por que saía? Porque não tinha vaga. A Clínica cirúrgica hoje parece que deu uma melhorada eram  
1274 sessenta e três pacientes para três Técnicos e uma Enfermeira. De quem é a culpa? É do profissional? Vou  
1275 usar um termo vulgar, da orelha seca? Até o presente momento não tenho formação acadêmica, mas não  
1276 sou orelha seca. Sou Rafael com meus valores éticos e morais. Não valorizo o ser humano pela formação  
1277 acadêmica e pelos bens materiais que essa pessoa possui. Falo isso vergonhosamente porque que lá várias  
1278 pessoas agem assim. Já saí de Feira de Santana para Santa Terezinha para lamentar a morte de pessoas  
1279 que não mereciam morrer. E porque morreram? Porque faltou atendimento. Mas, foi por causa da  
1280 Administração do Hospital? O que queremos como profissionais é que o estado o país mostre que é capaz  
1281 de administrar e solucionar, entre aspas, o problema da população. É isso que queremos. Gisélia Santana  
1282 Souza, Superintendência de Atenção Integral à Saúde, era de se prevê, essa discussão extrapolou e muito,  
1283 sobre os servidores do Couto Maia e Dom Rodrigo que passou a ter uma discussão sobre os modelos de  
1284 gestão e determinadas questões, não só gerou confusão conceitual, mas também permeadas por uma  
1285 discussão política e ideológica. Queria falar inclusive com relação ao pessoal do Hospital Clériston  
1286 Andrade queria até que continuassem aqui, porque é importante falarmos aqui sobre algumas questões  
1287 que foram colocadas sobre o hospital. Mas antes, gostaria de dizer o seguinte: acredito que precisamos  
1288 enquanto movimento social, que inclusive está aqui muito bem representado neste Conselho, como um  
1289 espaço político de politização e de se ver inclusive, para além do que temos das questões menores.  
1290 Precisamos discutir inclusive nesse país a questões da Lei de Responsabilidade Fiscal. Precisamos  
1291 também discutir a questão que aí sim, acredito que toquemos nesse assunto de forma muito incisiva,  
1292 temos uma renúncia fiscal para planos de saúde, em um país que é inaceitável, a população, quem é classe  
1293 média aqui? Todos têm planos de saúde, os trabalhadores da Central Única dos Trabalhadores – CUT,  
1294 CTB, lutam por planos de saúde. Existe isenção de 100%, porque na educação você só pode abater do  
1295 imposto de renda três mil reais. Para a Saúde você pode abater do imposto de renda todas as despesas  
1296 com saúde. Isso é transferência sim, do dinheiro da população, da sociedade para alimentar o setor  
1297 privado, isso sim, é privatização. Temos que discutir situações muito mais amplas, estruturais do sub-  
1298 financiamento da saúde. Discutir inclusive, a lei de responsabilidade fiscal e entendermos como falei na  
1299 minha fala de abertura, não tem como pessoal, chegarmos e vocês estão falando com pessoas que lutaram  
1300 muito contra a ditadura pela democratização, do país e para que tivéssemos esse espaço e se todos aqui  
1301 temos espaço para debater, *olho no olho* com posições completamente divergentes, num espaço  
1302 democrático é porque teve muito sangue que jorrou nesse país, houve prisões, clandestinidade e que era  
1303 proibido dizermos que éramos comunistas ou que éramos socialistas. Para termos esse espaço aqui de  
1304 discussão, ralamos muito e é em cima dessa história que tenho autoridade para falar e olhando para vocês.  
1305 Não estou olhando como traidora, não como alguém que defende a privatização do estado. É preciso  
1306 respeitar a história e o que queremos no nosso país? Dizer que esse governo é capitaneado pelo PT e o  
1307 Governo é traidor? Quem mais ampliou vagas nas Universidades nesse país, foi o Presidente Lula. Quem  
1308 reduziu a pobreza? Quem incluiu nesse país quarenta milhões de pessoas? O que estamos fazendo com  
1309 relação a ampliação do serviço público de saúde aqui no estado? Estamos com mais de 78% de cobertura  
1310 da população para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU. Fizemos a ampliação de mais  
1311 de 1.600 leitos. Dobramos os leitos de Unidade de Tratamento Intensivo – UTI, se fôssemos fazer isso  
1312 pela gestão direta, não iríamos fazer e não iríamos abrir um novo hospital. E esse nosso gestor que aí  
1313 tenho que admirar, e dizer para vocês; é muita coragem. Porque é enfrentando inclusive internamente, e  
1314 nos espaços políticos que têm os princípios arraigados e dizer que é traidor do SUS? Porque está criando  
1315 alternativas outras que não sejam dentro da gestão direta. Vocês acham que é uma posição confortável?  
1316 Para quem está em uma posição de Reforma Sanitária? Claro que é um debate, não temos medo de  
1317 enfrentar um debate. Porque temos a necessidade de querer prestar, para o país e para o Estado da Bahia  
1318 uma política de qualidade, e quando estamos fazendo e colocando medidas, inclusive medidas de controle  
1319 e de seriedade, como: o controle de ponto eletrônico que estamos querendo valorizar aqueles servidores  
1320 que sabemos, “*seguram a onda*” que trabalham por dez. São esses que mantêm o serviço funcionando,

1321 esses servidores conheço e sei valorizo tem muitos deles nessa sala, mas, vocês sabem que gostaríamos  
1322 que todos fossem assim. Então ponto eletrônico, por exemplo, vai valorizar os bons servidores, eles  
1323 inclusive me dizem: *Doutora, até que enfim vocês tiveram coragem. Queremos ver se vocês vão colocar*  
1324 *os médicos para bater ponto.* Então dissemos, vamos botar sim, no Hospital Couto Maia bate. E quando a  
1325 Doutora Ceuci colocou de forma pioneira colocou o ponto lá e o estacionamento que vivia vazio encheu.  
1326 E ela descobriu que um enfermeiro que estava há cinco anos vendendo escala e que a Ceuci não conhecia,  
1327 porém, veja se uma pessoa dessa pode falar em corrupção e desonestidade? Porque estava colocando uma  
1328 pessoa, para cumprir escala sem direitos trabalhistas, sem nenhuma proteção social, sem direito a  
1329 aposentadoria e se não descobríssemos isso, essa pessoa iria ficar vendendo escala para o resto da vida.  
1330 Temos que apurar, tem que demitir. O Sindicato é a favor disso, da moralização e estamos fazendo esse  
1331 movimento no sentido da moralização, para valorizar os bons profissionais. E podemos realmente, porque  
1332 é igual a um buraco negro, coloca-se profissional e nunca chega, porque não cumpre a carga horária. Com  
1333 relação ao Hospital Clériston Andrade gostaria de dizer aos companheiros que vamos observar e esse é  
1334 um compromisso que inclusive a Doutora Telma a Superintendente de Recursos Humanos, o respeito aos  
1335 servidores e respeitar os seus direitos, não vamos acabar com a unidade gestora do Clériston, os  
1336 profissionais continuaram na Unidade Gestora do Clériston, por isso, não terão perda, porque a unidade  
1337 gestora se manterá para que eles ganhem e não tenham perda, não haja transferências dos mesmos. Eles  
1338 poderão trabalhar em vários lugares e escolherão os lugares para eles trabalharem, mas continuaram na  
1339 unidade gestora chamada Clériston Andrade. E isso permite que os mesmos não tenham perdas, se forem  
1340 para outros municípios ou queiram ficar no Clériston, juntos com a Organização Social. O Senhor  
1341 Presidente destacou que todos os servidores do Hospital Clériston Andrade que quiserem continuar  
1342 trabalhando no hospital, continuarão e todos que continuarem trabalhando lá, não terão nenhuma perda  
1343 salarial e todos os servidores do hospital que trabalham e cumprem a jornada e que garantem a sua carga  
1344 horária não terão prejuízo. Só quem precisa se preocupar é o servidor do Clériston que não cumpre a sua  
1345 carga horária, que não cumpre sua obrigação. Porque esse terá uma gestão mais rigorosa para garantir que  
1346 o dinheiro público será bem utilizado. Gisélia Santana Souza, Superintendência de Atenção Integral à  
1347 Saúde, concluiu a sua fala informando à Senhora Inalba sobre a questão da afeição democrática deste  
1348 governo. Teremos oportunidade, inclusive estivemos no Clériston Andrade onde houve essa  
1349 oportunidade. Queria dizer que esta gestão e uma gestão democrática, a prova disso é que hoje o Estado  
1350 da Bahia, tem repasse fundo a fundo para os municípios, decreto assinado pelo Governador que não havia  
1351 antes. E que os conselheiros devem valorizar os espaços democráticos que são criados na gestão.  
1352 Obrigada e desculpem. O Senhor Presidente sugeriu como encaminhamento que a proposta da conselheira  
1353 Célia juntamente com o adendo do conselheiro Edson, que fosse organizado um Seminário com mais  
1354 tempo, espaço e oportunidade para esse debate. Então pelo avançado da hora que não fosse formada a  
1355 comissão naquele momento e que mais adiante a Secretária Executiva do CES, Elisabete se encarregasse  
1356 de montar uma comissão, estruturar a pauta e montar o Seminário. O Senhor Mário dos Santos, Presidente  
1357 do Conselho Municipal de Saúde de Maragogipe cumprimentou a todos e informou que veio em nome de  
1358 todos os conselheiros para fazer uma denúncia contra a gestora do município de Maragogipe, já que a  
1359 mesma destituiu todos os conselheiros no último dia 18 de fevereiro, onde aconteceu a reunião do  
1360 Conselho no dia 19. E queriam saber do CES sobre a comissão que acompanha as visitas nos municípios,  
1361 que providências poderemos tomar. Já que queremos uma intervenção bem rápida, porque ela colocou o  
1362 Secretário de Saúde, onde o mesmo possui o poder de aprovar a sua própria conta. E o município de  
1363 Maragogipe hoje, precisa dessa resposta. Inclusive, avisei aos mesmos que viria ao CES para fazer essa  
1364 denúncia. Não só como presidente, mas, como Secretário de Estado e gostaria que o Senhor Presidente  
1365 me desse essa ajuda. Porque o pessoal está pedindo, e a gestora não tinha direito nenhum de fazer isso.  
1366 Gestor nenhum tem o direito destituir nenhum Conselho. O Conselho foi eleito no ano passado através da  
1367 ajuda da conselheira Joilda, em janeiro de 2012 é até janeiro de 2014. A denúncia que fizemos foi cobrar a  
1368 gestora e demos o prazo de 10 dias que o mês fechou e o SAMU do município. Maragogipe está sem  
1369 SAMU, às pessoas estão morrendo e não há uma providência a ser tomada. O Tratamento Fora do  
1370 Domicílio - TFD não está sendo pago há mais de 06 meses. O recurso de janeiro ela prometeu aos doentes  
1371 que saem do município para fazerem as viagens e vir fazer o tratamento aqui em Salvador. Falou que era  
1372 para irem ao banco com o CPF. Essas pessoas pegaram a fila e não receberam o dinheiro. Fechando o  
1373 Hospital para abrir uma Clínica, para tirar o recurso já que o município tem das Autorização de Internação  
1374 Hospitalar – AIH's, para jogar na clínica. Portanto gostaria que o estado tomasse as providências cabíveis  
1375 junto ao CES. Estou presidente recebi um decreto pelos "*peitos*" ontem a noite pelo blog. Ela não teve a  
1376 capacidade e nem a decência de mandar um ofício para o Conselho e automaticamente a gestora pegou  
1377 um decreto e colocou no blog. E todos os conselheiros e o município de Maragogipe estão preocupados  
1378 com isso. Senhor Secretário, então em nome do povo de Maragogipe, dos 45.000 habitantes, queremos  
1379 uma intervenção o mais rápido possível, muito obrigado pela oportunidade de chegar aqui e falar da  
1380 minha cidade e visitem a nossa cidade. O Senhor Presidente salientou que com a denúncia formalizada no

1381 CES, irá constar em ata e irá encaminhar a denúncia à Auditoria do SUS, e na paralela Comissão do  
 1382 Conselho iria encaminhar para a Auditoria do SUS e solicitar uma agenda para auditoria lá no município.  
 1383 O Senhor Presidente sugeriu para os conselheiros que no que ocorrer foi solicitada a discussão da pauta  
 1384 da próxima reunião pela conselheira Maria de Fátima a questão da Assistência Religiosa e o Curso  
 1385 Nacional de Qualificação de Conselheiros, então propôs que fosse passada a discussão da pauta para a  
 1386 mesa, conselheira poderia se reunir depois com a mesa e discutir a questão da pauta. O conselheiro  
 1387 Washington Couto perguntou ao Senhor Presidente se o pedido seria só Auditoria do caso do município  
 1388 de Maragogipe porque não ficou claro para ele. O Senhor Presidente respondeu que o caso de Maragogipe  
 1389 têm a a Comissão do CES que irá acatar a denúncia e se debruçar sobre o assunto e paralelo a isso iria  
 1390 encaminhar para a Auditoria do SUS, e o encaminhamento proposto é que não se abrisse mais devido o  
 1391 avançar do horário e que já havia passado 1:36h além do limite. O conselheiro Washington Couto  
 1392 destacou que não estava pedindo para discutir, mas só queria para que na próxima reunião colocasse a  
 1393 minuta da Assistência Religiosa no SUS, com a demanda que veio com aquela demanda da Política de  
 1394 Saúde da População Negra que já está nas mãos de todos, não precisando apresentar, somente a título de  
 1395 aprovação ou não. A conselheira Maria de Fátima informou que a pauta não pode ir para discussão depois  
 1396 e que simplesmente seria não apresentar e que esse pleno e os conselheiros aprovassem o seminário sobre  
 1397 a mulher para que aconteça na agenda do mês de março. O Senhor Presidente propôs que fosse sugerido e  
 1398 que até havia sugerido a Elisabete, em função do mês da mulher e tudo mais, poderia ser feita a reunião  
 1399 do dia 14 de março, um turno focando as questões relacionadas às políticas de saúde da mulher e o outro  
 1400 turno, a pauta geral do conselho. A conselheira Maria de Fátima informou que a pauta já está pronta e  
 1401 seria uma discussão de um dia inteiro, com vários temas. O Senhor Presidente explicou que pelo fato de  
 1402 existirem outros pontos de pauta, que estão acumulados. O conselheiro Marcos Sampaio lembrou à  
 1403 conselheira Fátima para que não esquecesse sobre a inclusão da pauta da discussão da mulher negra.

#### 1404 **SÍNTESE DA ATA**

#### 1405 **DELIBERAÇÕES/SOLICITAÇÕES**

1406 A conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira solicitou do pleno que pautasse um tema da saúde  
 1407 mental na reunião do Conselho Estadual de Saúde do mês de abril de 2013, “já que havíamos pedido em  
 1408 março, mas não foi possível dada a pauta consagrada ao mês Março Mulher”. E que aprove também a  
 1409 realização de um seminário no mês de maio de 2013, pois maio é o mês consagrado a luta antimanicomial  
 1410 e 18 de maio é a data desta luta.

1411  
 1412  
 1413 O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos solicitou que fosse pautada a questão do Sistema  
 1414 Prisional e o atendimento da saúde.

1415  
 1416 O conselheiro José Abelardo Garcia de Meneses solicitou que fosse constituída uma comissão para  
 1417 verificar a Maternidade de Referência do bairro de Pau Miúdo a situação calamitosa que os médicos estão  
 1418 trabalhando.

1419  
 1420 O Senhor Presidente sugeriu como encaminhamento que a proposta da conselheira Célia juntamente com  
 1421 o adendo do conselheiro Edson, que fosse organizado um Seminário com mais tempo, espaço e  
 1422 oportunidade para esse debate. Então pelo avançado da hora que não fosse formada a comissão naquele  
 1423 momento e que mais adiante a Secretária Executiva do CES, Elisabete se encarregasse de montar uma  
 1424 comissão, estruturar a pauta e montar o Seminário.

1425  
 1426 O conselheiro Washington Couto destacou que não estava pedindo para discutir, mas só queria para que  
 1427 na próxima reunião colocasse a minuta da Assistência Religiosa no SUS, com a demanda que veio com  
 1428 aquela demanda da Política de Saúde da População Negra que já está nas mãos de todos, não precisando  
 1429 apresentar, somente a título de aprovação ou não.

1430  
 1431 O Senhor Presidente propôs que fosse sugerido e que até havia sugerido a Elisabete, em função do mês da  
 1432 mulher e tudo mais, poderia ser feita a reunião do dia 14 de março, um turno focando as questões  
 1433 relacionadas às políticas de saúde da mulher e o outro turno, a pauta geral do conselho.

1434  
 1435 O conselheiro Marcos Sampaio lembrou à conselheira Fátima para que não esquecesse sobre a inclusão  
 1436 da pauta da discussão da mulher negra.

1437  
 1438 O Senhor Presidente agradeceu a presença de todos, declarando encerrada a sessão, e agendando a  
 1439 próxima reunião para o dia 14 de março de 2013, quinta-feira, das 09 às 18 horas. Não havendo mais o  
 1440 que tratar, eu Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do Conselho de Saúde, lavrei a presente ata, que



- 1441 será assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos senhores conselheiros, após lida e aprovada.  
1442 Salvador, 21 de fevereiro de 2013.  
1443 Jorge José Santos Pereira Solla – Presidente do Conselho \_\_\_\_\_  
1444 Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES \_\_\_\_\_  
1445 Antônio Carlos Lima de Santana \_\_\_\_\_  
1446 Antônio Fernando Pereira Falcão \_\_\_\_\_  
1447 Beatrix Kunz \_\_\_\_\_  
1448 Camila dos Santos Pimentel \_\_\_\_\_  
1449 Célia Maria Alexandria de Oliveira (Secretária Adjunta) \_\_\_\_\_  
1450 Edson Conceição de Araújo \_\_\_\_\_  
1451 Edson Moraes de Oliveira \_\_\_\_\_  
1452 Eliane Araújo Simões \_\_\_\_\_  
1453 Fernando Antônio Duarte Dantas \_\_\_\_\_  
1454 Francisco José Sousa e Silva (Vice-Presidente) \_\_\_\_\_  
1455 Gislene Villas Boas Torres da Silva \_\_\_\_\_  
1456 Isadora Oliveira Maia \_\_\_\_\_  
1457 Jair Alves dos Santos \_\_\_\_\_  
1458 Janiraldo Rocha \_\_\_\_\_  
1459 Joilda Gomes Rua Cardoso \_\_\_\_\_  
1460 Jorge Geraldo de Jesus Rosário \_\_\_\_\_  
1461 José Abelardo Garcia de Meneses \_\_\_\_\_  
1462 José Silvino Gonçalves dos Santos \_\_\_\_\_  
1463 Josivaldo de Jesus Gonçalves \_\_\_\_\_  
1464 Josuéilton de Jesus Santos \_\_\_\_\_  
1465 Julieta Maria Cardoso Palmeira \_\_\_\_\_  
1466 Kitty de Queiroz Tavares \_\_\_\_\_  
1467 Leonídia Laranjeira Fernandes \_\_\_\_\_  
1468 Luis Delfino Mota Lopes \_\_\_\_\_  
1469 Marcos Antônio Almeida Sampaio \_\_\_\_\_  
1470 Maria Cristina Gravatá de Menezes Barreto \_\_\_\_\_  
1471 Maria da Glória Gonçalves da Silva Dourado \_\_\_\_\_  
1472 Maria de Fátima Gomes Almeida \_\_\_\_\_  
1473 Maria do Carmo Brito de Moraes \_\_\_\_\_  
1474 Maria Helena Machado Santa Cecília \_\_\_\_\_  
1475 Maria Helena Ramos Belo \_\_\_\_\_  
1476 Maria Luíza Costa Câmara \_\_\_\_\_  
1477 Moysés Longuinho Toniolo de Souza (Secretário Geral) \_\_\_\_\_  
1478 Sílvio Roberto dos Anjos e Silva \_\_\_\_\_  
1479 Walney Magno de Souza \_\_\_\_\_  
1480 Washington Luís Silva Couto \_\_\_\_\_