

Ata da 196ª Reunião Ordinária do  
CES - Conselho Estadual de Saúde

Aos catorze dias do mês de março de dois mil e treze, no Salão Piatã do Hotel Sol Bahia, localizado na Rua Manoel Antônio Galvão – Patamares – Salvador – Ba, com as presenças dos senhores membros do Conselho Francisco José Sousa e Silva – Vice Presidente do Conselho, Augusto Di Tullio Santos Reis, Beatrix Kunz, Camila dos Santos Pimentel, Edson Conceição de Araújo, Edson Moraes de Oliveira, Eliane Araújo Simões, Fernando Antônio Duarte Dantas, Francisco Xavier Paranhos Coelho Simões, Isadora Oliveira Maia, José Abelardo Garcia de Meneses, José Silvino Gonçalves dos Santos, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Julieta Maria Cardoso Palmeira, Luis Delfino Mota Lopes, Marcos Antônio Almeida Sampaio, Maria de Fátima Gomes Almeida, Maria Helena Machado Santa Cecília, Maria Luíza Costa Câmara, Moysés Longuinho Toniolo de Souza (Secretário Geral), Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, Walney Magno de Souza (Conselheiros Titulares). Antônio Fernando Pereira Falcão, Célia Maria Alexandria de Oliveira (Secretária Adjunta), Gislene Villas Boas Torres da Silva, Jair Alves dos Santos, Jorge Geraldo de Jesus Rosário, Josuéilton de Jesus Santos, Maria Cristina de Camargo Fonseca, Maria da Glória Gonçalves da Silva Dourado, Maria do Carmo Brito de Moraes, Maria Helena Ramos Belos, Ricardo Luiz Dias Mendonça, Roque Onorato Santos, Washington Luís Silva Couto (Conselheiros Suplentes) e a Sra. Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora Executiva do CES, para a reunião do CES/BA. Às 13:50h o Senhor Vice-Presidente deu início à sessão esclarecendo que a ata da 194ª Reunião Ordinária do CES deveria ser apreciada na reunião do mês de fevereiro e por conta de ter sido identificada algumas falhas na construção do documento, foi reenviada à Secretaria Executiva para as devidas correções, antes mesmo de ter sido apreciada em plenário. “Naquela situação posta, ficou para ser trazida a esta reunião. Por isso foi reencaminhada aos conselheiros, juntamente com a ata da 195ª Reunião CES que foi a reunião passada. Antecipadamente solicitamos mais uma vez e colocamos para o pleno, a possibilidade de estarmos avaliando esta ata na próxima reunião do Conselho, por entender que foi enviada ontem e talvez a maioria dos conselheiros não tivessem a possibilidade de fazer a devida leitura e as devidas correções, para serem apreciadas aqui na reunião. Será apreciada na próxima reunião, provavelmente em conjunto com a ata desta reunião que está sendo realizada hoje.” O conselheiro Ricardo Luiz Dias Mendonça colocou que a ata da 195ª reunião CES tinha especificidades com relação ao que aconteceu na reunião passada. “Cheguei cedo hoje, fiz a leitura dela e penso que precisamos fazer uma análise do que foi colocado na última reunião, sobre a dúvida que é colocada diante da credibilidade deste Conselho Estadual de Saúde. São denúncias graves feitas pelo representante do Sindicato Regional do Hospital Clériston Andrade, na página 16, linhas 149 a 953, onde ele coloca: ‘o dinheiro público da fiscalização do Conselho e de todas as Instituições públicas e jogar nas mãos dos empresários para que eles comprem sem licitações e muitas vezes empresas direcionadas por eles mesmos. É isso que estamos vivenciando no dia a dia. São as contratações por indicação política. Empresas terceirizadas com baixos salários sem nenhum controle pelo Estado.’ Isso é um dos tópicos que está nessa ata.” Destacou que mesmo que a ata não fosse aprovada naquele momento, gostaria que o representante daquele Sindicato apresentasse por escrito ao Conselho Estadual de Saúde as suas denúncias. Solicitou também a presença do Ministério Público para acompanhar essas denúncias. “Não saímos dos nossos lares para sermos colocados como assassinos da saúde. E a conselheira Camila coloca na ata que estamos aqui como profissionais e pessoas lutadoras da saúde pública. Entendo que todos os conselheiros que aqui estão, seja ele do segmento de trabalhadores, usuários ou gestores, estão aqui em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), fazendo o Controle Social. Então, se há uma denúncia dessas, tem que chegar às nossas mãos, conforme manda a lei, por escrito, para apurarmos e dar defesa a gestão para que ela venha aqui explicar. Deixo a critério da mesa.” O Senhor Vice-Presidente reiterou que as atas da 194ª e 195ª das reuniões do CES seriam apreciadas na 196ª reunião do CES e veriam a questão dos encaminhamentos. Mas, por conta do trabalho realizado pela Secretaria para fazer os acertos em relação a ata da 194ª reunião, a ata da 195ª reunião só esteve á disposição dos conselheiros no dia anterior á 196ª reunião. “De imediato, e pensando, não só pelo conteúdo, mas pela necessidade da discussão dessa ata, entendemos enquanto mesa que o tempo foi muito curto para que os conselheiros fizessem a leitura e a partir daí a discussão.” Solicitou à Secretaria Executiva e ao Conselho que a ata da 195ª reunião fosse encaminhada de fato aos conselheiros e na 197ª reunião do CES fosse discutida as atas da 195ª e 196ª reuniões. E a ata da 194ª reunião do CES

54 seria avaliada e discutida naquele momento. “Estou entendendo que a ata da reunião passada e o tempo  
55 que os conselheiros tiveram para recebê-la, observar e trazer para discussão foi pouco para a necessidade  
56 que temos, inclusive de fazer esse debate.” Ricardo Luiz Dias Mendonça mencionou que deixaria  
57 registrado, até porque, quando houvesse a reunião da coordenação da mesa já fosse levado em conta o  
58 pedido do conselheiro. O Senhor Vice-Presidente colocou a ata da 194ª reunião ordinária do CES em  
59 discussão e votação que foi aprovada com ressalvas. Na linha 384, onde se lê Associação Brasileira de  
60 Mineração, leia-se Associação Brasileira de Mulheres. A senhora Elisabete Lima de Moraes perguntou se  
61 seria necessário o reenvio da ata da 195ª reunião do CES desde quando todos os conselheiros já haviam  
62 recebido. Informou que a Secretaria Executiva enviou para todos por e-mail e quando um recebia, todos  
63 recebiam. O conselheiro Ricardo Luiz Dias Mendonça declarou que tinha conselheiros que estavam de  
64 férias, viajando e seria bom que fosse reenviada através de e-mail. A conselheira Célia Maria Alexandria  
65 de Oliveira colocou que depois dos informes iria se ausentar, pois iria participar de uma mesa de debates  
66 na Central Única dos Trabalhadores (CUT) no SINDPREV/Ba sobre a participação da mulher na  
67 Seguridade Social, suas conquistas e desafios. Destacou que no informe que trazia ali do SINDPREV/Ba  
68 falaria um pouco do trabalho que o coletivo de mulheres faziam nesse sindicato em atenção ao mês março  
69 mulher. “O coletivo de mulheres do SINDPREV/Ba vem atuando no sentido de articular, dar voz e  
70 potencializar as diferenças e experiências de vida e luta das mulheres de sua base sindical. Quando do seu  
71 lançamento em 2008 no mural Mulheres de Luta, simbolizamos a trajetória e a construção da história da  
72 militância política de cada uma dessas mulheres. Trabalhamos neste ano a importância da força e do  
73 protagonismo feminino nos movimentos sociais, enfatizamos o coletivo de mulheres como espaço  
74 privilegiado de ação, experimentação e fazer político e elegemos como eixo temático a violência contra as  
75 mulheres em todas as suas dimensões: físicas, psíquicas, sexuais e profissionais. Celebrando e divulgando  
76 a Lei Maria da Penha em ampla campanha, considerando um dos mais importantes marcos da luta contra  
77 a agressão às mulheres. Em 2009 já sentíamos a necessidade da inserção das mulheres em todas as  
78 instâncias políticas, institucionais, sindicais, sociais, culturais, econômicas e profissionais e da  
79 reconstrução da lógica do empoderamento hegemônico dos homens nesses territórios. Com as mulheres  
80 no poder, o fazer político feminino se expressaria de forma diferenciada. No nosso mural, na  
81 comemoração do Dia Internacional da Mulher, anunciamos a frase de Michele Bachelet, presidenta do  
82 Chile: *Quando uma mulher entra para a política muda a mulher. Quando muitas mulheres entram para a*  
83 *política muda o mundo.* Nesse ano já prenunciávamos a ida de uma mulher para a Presidência da República  
84 do nosso país, o que se concretizaria em 2010 com a eleição da companheira Dilma Rousseff. Em 2011  
85 nosso foco para a comemoração do Dia Internacional da Mulher é a busca da felicidade do bem viver com  
86 os direitos inalienáveis de todas as pessoas. Segundo o sociólogo Ivo Lesbalpin, a crise econômica que  
87 eclodiu em 2009 foi produzida pelas políticas neoliberais e pela globalização econômica dos últimos 30  
88 anos, que resultaram em concentração de renda, desemprego, exclusão, profunda desigualdade social e  
89 destruição do meio ambiente. A saída dessa crise é romper com esse modelo de desenvolvimento  
90 econômico, explorador, apoiado na lógica da produção crescente, do consumo excessivo de bens, cujo  
91 índice universal de avaliação é o Produto Interno Bruto – PIB, que significa: quanto mais produzir, quanto  
92 mais vender, melhor é o país. Deve-se optar por um modelo de desenvolvimento voltado para a vida, o  
93 bem viver e a felicidade das pessoas, com acesso a trabalho, saúde, previdência social, educação,  
94 segurança, nutrição, moradia, vestuário, transporte, cultura e lazer. O índice de avaliação para esse  
95 modelo de desenvolvimento é Felicidade Interna Bruta – FIB. No dia Internacional da Mulher, em 08 de  
96 março de 2011, proclamamos o grito de luta: mulheres sem medo de serem felizes, dispostas a lutar por  
97 outro mundo possível e mais feliz, sem fome, miséria e exclusão. Um mundo pensado como um lugar de  
98 múltiplas possibilidades e representações das diferentes classes sociais nos espaços públicos e políticos.  
99 Um mundo que abstraia a lógica neoliberal da acumulação privada do capital e do paradigma produtivista  
100 consumista, que adote um modelo de desenvolvimento social solidário, voltado para as necessidades  
101 básicas das pessoas. Apoiamos naquela ocasião a proposta de Emenda Constitucional da Felicidade e  
102 queremos a felicidade como Política Pública de Estado. Ano passado trabalhamos com a questão do  
103 trabalho. Oportunidades iguais para as mulheres, sem diferenças salariais, com direito a acesso na  
104 carreira, não precarização de trabalho, não assédio moral. No nosso sindicato tem um coletivo atuante e  
105 neste mês de março estamos com várias atividades do mês março mulher.” A conselheira Julieta Maria  
106 Cardoso Palmeira saudou o Dia Internacional da Mulher ressaltando a importância desse dia, porque

107 significa a luta das mulheres pela equidade de gênero. Mencionou que era uma questão muito relevante o  
108 Conselho Estadual de Saúde ter trazido àquele Seminário pela manhã e queria participar decisivamente.  
109 Informou que no dia 15/03/2013 às 14 horas por promoção da Secretaria de Políticas Públicas para  
110 Mulheres, na Biblioteca Central seria realizado um Seminário sobre Mulher e Política. Estariam  
111 presentes, prefeitas, vereadoras e mulheres dirigentes de entidades e instituições, discutindo essa questão  
112 na política no seu sentido mais amplo. Ressaltou que ajudou a construir essa Secretaria da Mulheres.  
113 “Alguns de vocês sabem que isso foi uma reivindicação do Movimento de Mulheres que participam  
114 efetivamente do Movimento Social. Penso que cabe reforço.” Comunicou que foi chamada para o  
115 Simpósio de Farmacêuticos, juntamente com a conselheira Eliane Simões e propôs que saísse do  
116 Conselho Estadual de Saúde e este aprovasse que houvesse uma modificação do edital do concurso, que  
117 hoje está em todas as páginas dos jornais, onde se exige das mulheres o teste chamado preventivo.  
118 “Primeiro que não é exigido aos homens o teste preventivo e segundo, porque a exigência do teste  
119 preventivo envolve outros detalhes. Esse teste é feito de uma forma para a mulher que já teve relações  
120 sexuais e de outra forma para a mulher que nunca teve relações sexuais. Com isso tem o desdobramento  
121 de se exigir essa declaração da mulher, o que é também uma questão bastante incômoda. Cabe ao  
122 Conselho, em nome da equidade de gênero e da garantia dos direitos, aprovar aqui a supressão desse  
123 critério, dessa exigência do edital.” O conselheiro Ricardo Luiz Dias Mendonça informou sobre as  
124 atividades da semana do mês da mulher da CUT/BA, junto com o sindicatos. A abertura foi no dia  
125 07/03/2013 com a Semana da Mulher, o café da manhã, seguida de uma panfletagem nas unidades da  
126 Previdência, Saúde e Delegacia Regional de Trabalho e Emprego. No dia 08/03/2013 foi realizado um  
127 café da manhã no prédio do Ministério da Saúde, homenageando as mulheres, mas também o protesto  
128 contra a implantação da carga horária de 8 horas para os servidores do Ministério da Saúde. “Essa carga  
129 horária que foi imposta sem negociação prévia em Brasília, fizemos um protesto já com indicativo de  
130 paralisação e de greve.” Informou ainda que no turno da tarde houve uma Oficina das mulheres com o  
131 objetivo de motivar a auto-estima, saúde, participação e vida. No dia 11/03/2013 no turno da manhã  
132 houve na Câmara de Vereadores o Fórum em Defesa da Pessoa Idosa e do Núcleo Interestadual de Ação  
133 para o Idoso com o apoio do SINDPREV e as secretarias de aposentados de vários sindicatos. No dia  
134 12/03/2013 houve a Oficina da Mulher Exercício de Cultura Criatividade e Poder, com eventos culturais e  
135 poesias. E no dia 14/03/2013 no turno da tarde haverá a Mesa Redonda, Desafio e Conquista da Mulher  
136 Trabalhadora no Contexto da Seguridade Social. Colocou que na hora do almoço recebeu uma ligação da  
137 Unidade do Ministério da Saúde onde trabalhava, na Rua Dájuda, onde um ex-instituto com mais de 60  
138 anos de existência, que por 3 vezes já houve início de incêndio e há algumas horas foi detectado um  
139 tremor no prédio. Salientou que o prédio fora evacuado, o sindicato estava no local, já havia uma ação  
140 encaminhada para o Ministério Público solicitando que a Superintendência de Controle e Ordenamento do  
141 Uso do Solo do Município - SUCOM fizesse interdição no prédio para que os servidores não tivessem  
142 acesso. O conselheiro Edson Moraes de Oliveira informou que no dia 25/03/2013 haveria uma Audiência  
143 Pública no município de Salvador, seria uma referência para todo o estado referente à lei que transmudou  
144 o regime ou criou o regime jurídico único estatutário para os agentes de combate às endemias estatutário,  
145 como também a revisão e apresentação da proposta de criação de planos e cargos de salários para a  
146 categoria que não existe na maioria dos municípios e em Salvador, a retificação que foi criado um grupo  
147 de saúde. Como também a atualização da Portaria 1007 retificada para 1035 que atualiza no Cadastro  
148 Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES o número de agentes de combate às endemias que é quase  
149 zero e o SINPED que vinha recursos federais para essa categoria que ainda falta uma questão de  
150 valorização, portaria e incentivo para essa categoria. A conselheira Maria do Carmo Brito de Moraes  
151 colocou que o Sindicato dos Enfermeiros no estado da Bahia continua a luta pela questão da defesa dos  
152 direitos dos trabalhadores nos hospitais da rede privada e com relação ao fórum 30 horas, aqui na Bahia a  
153 coordenação será do Sindicato dos Enfermeiros e a secretaria geral ficará com o COREN. “Interessante  
154 que essa questão de 30 horas vem caminhando há quase meio século.” Informou que no dia 09/04/2013  
155 em Brasília haveria uma manifestação sobre a questão das 30 horas, porque dia 10/04 haverá uma  
156 possibilidade de ir para votação. Informou que o Sindicato dos Enfermeiros também estava planejando  
157 para o dia 04/04/2013 o Seminário sobre terceirização no serviço público de saúde. O conselheiro  
158 Fernando Antônio Duarte Dantas informou que o Centro de Estudo, Prevenção e Apoio a Portadores de  
159 LER/DORT - CEAPLER havia feito no dia anterior uma manhã de debates sobre a LER/DORT ainda em

160 referência ao dia 28 de fevereiro que é o Dia Internacional de Conscientização sobre a LER/DORT.  
161 Estiveram presentes dois palestrantes: Dr. Carlos Freitas que é advogado, previdenciário, professor. E Rita  
162 Fernandes que é também professora e médica na Medicina do Trabalho fazendo essas duas palestras.  
163 “Abordamos o viés médico e o viés jurídico, fizemos um debate de forma um pouco ampla para ver de  
164 que forma podemos combater essa grave doença nos diversos segmentos dos trabalhadores.” Comentou  
165 que estiveram presentes um representante da Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil - CTB,  
166 um representante do CES, Francisco José Sousa e Silva, uma representação do Centro Estadual de  
167 Referência em Saúde do Trabalhador – CESAT, a CETRE e outras instituições governamentais fazendo  
168 esse debate. “Passei o informe para a mesa diretora para que fosse repassado a todos os conselheiros e  
169 espero que tenha chegado às mãos de vocês esse convite. Lamentavelmente não tivemos uma presença  
170 massiva, mas a qualidade do debate foi importante.” A senhora Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora  
171 do CES declarou que pegou a cópia do e-mail enviado para todos os conselheiros no dia 06/03/2013 e  
172 constava o nome de Silvino e Edson que disseram não ter recebido e-mail algum. “Só gostaria que vocês  
173 dessem uma checada para ver se é isso mesmo.” O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva informou  
174 que o SINDSAÚDE juntamente com o Sindicato dos Trabalhadores Técnico-Administrativos da UFBA e  
175 UFRB - ASSUFBA e o Sindicato dos Servidores do Poder Judiciário do Estado da Bahia – SINPOJUD  
176 realizaram um seminário na Faculdade de Economia da Universidade Federal da Bahia pela passagem do  
177 dia da mulher, discutiu a mulher na política e a mulher no movimento sindical. Foi um seminário que teve  
178 uma presença expressiva de mulheres, tanto representantes de segmentos quanto mulheres que não tinham  
179 representação. “Além dessas representações dessas entidades que elenquei, esteve presente a deputada  
180 Alice Portugal.” Informou ainda que esteve àquela semana no município de Paulo Afonso, discutindo  
181 questões sindicais e aprofundando as discussões com trabalhadores em relação ao desenvolvimento do  
182 PCCV, o qual os trabalhadores ainda apresentam dúvidas e ele estava esclarecendo. Comunicou sua  
183 participação na Audiência Pública realizada no dia anterior no município de Feira de Santana, solicitada  
184 pela Câmara de Vereadores do município, tendo como objetivo da discussão a questão da situação do  
185 modelo de gestão do Hospital Clériston Andrade. “Foi um debate muito acalorado, em determinados  
186 momentos até agressivo, não farei avaliação, apenas precisamos resgatar esse debate para os conselhos.  
187 Porque se esse debate tivesse passado pelo Conselho, não aconteceriam as coisas que estão acontecendo e  
188 poderá ficar ruim, tanto para o Conselho como para as entidades, principalmente as entidades de saúde. Já  
189 tem uma ação movida por pessoa física na Justiça, em Feira de Santana, onde há uma liminar favorável.  
190 Então, precisa urgente, para a próxima reunião do Conselho Estadual de Saúde discutir a questão da  
191 mudança do modelo de gestão do Hospital Clériston Andrade. A conselheira Maria de Fátima Gomes  
192 Almeida declarou que apesar dos encaminhamentos serem só informes de entidades, não se deteria só em  
193 informes de entidades, mas, informes como conselheira. Tem questões que não envolvem a União  
194 Brasileira de Mulheres - UBM, mas, era importante serem informadas ali. Comunicou um atendimento  
195 importante no Hospital Geral do Estado - HGE, apesar de ter tido diversos atendimentos no referido  
196 hospital que teve como desfecho morte de familiares seus e alguns por desassistência. Ressaltou a  
197 importância de algumas mudanças observadas no Hospital Geral do Estado, entretanto, detectou a  
198 importância do CES remeter à área cabível da SESAB uma atualização na atividade dos maqueiros.  
199 “Cheguei inclusive a perguntar se os maqueiros do HGE eram terceirizados e me disseram que sim.  
200 Enquanto conselheiros analisamos os pontos positivos e observamos os negativos para que sejam  
201 corrigidos.” Solicitou que toda a equipe da Secretaria Executiva do CES ficasse ali na frente para  
202 receber os aplausos pela excelência que tiveram em tempo recorde, de organizar o Seminário que foi  
203 realizado naquele espaço pela manhã. Colocou uma situação destacando que todos tomaram  
204 conhecimento, recebeu inclusive um telefonema, ligara para a conselheira Joilda porque no momento  
205 tinha perdido seu cartão do Banco no Shopping Barra, ficando impossibilitada de retirar dinheiro e não  
206 pôde ir lá que foi a greve realizada na Maternidade de Orientação para Alto risco no Estado da Bahia,  
207 José Maria de Magalhães Neto. “E para minha estranheza foi encaminhado, segundo soube, não sei se é  
208 verdadeiro, um carro do Estado com enfermeiras para substituírem os médicos que estavam em greve na  
209 Maternidade José Maria de Magalhães Neto. É um fato grave, falo isso com conhecimento com uma  
210 pessoa que discutiu a lei do exercício profissional da enfermagem, médicos e enfermeiros são  
211 profissionais imprescindíveis na equipe de saúde. Entretanto, tem atividades distintas, porém que devem  
212 ser articuladas. E uma atitude dessas de colocar uma categoria contra a outra deve ser apurado. Informou

213 que a UBM elaborou um documento sobre a situação da mulher no Brasil e esse documento seria  
214 encaminhado á Secretaria Executiva do Conselho para que fosse dado conhecimento. Informou ainda que  
215 o Comitê de Mortalidade Infantil e Fetal – CEPOIF elaborou uma recomendação que foi encaminhada à  
216 Secretaria Executiva do CES, para que encaminhasse aos respectivos municípios que detectou casos de  
217 mortalidade infantil e fetal avaliado como desassistência. Ou seja, poderia ter sido evitado. “Gostaria de  
218 ter informação se foi encaminhado e que essa recomendação, assim como foi feito quando fizemos  
219 sugestão para o documento-relatório, essa recomendação fizesse parte da estrutura da próxima ata do  
220 CES.” O Senhor Vice-Presidente solicitou que os conselheiros e conselheiras respeitassem o tempo  
221 regimental. “Não devemos utilizar determinadas situações de Regimento para fazer uma prática  
222 considerada, talvez, até antidemocrática, pois infelizmente o tempo aqui é muito precioso e precisamos  
223 respeitar o horário regimental. O tempo limite para os informes das entidades é de 3 minutos para cada  
224 conselheiro. O tempo está sendo cronometrado, mas infelizmente não está sendo respeitado a partir da  
225 fala de conselheiros e conselheiras.” Ressaltou ainda que o momento de fala não era momento de  
226 solicitação de encaminhamento. “É preciso tomar cuidado, porque não há como responder a determinadas  
227 situações, se estas não forem feitas no momento em que é dada a possibilidade de fazê-las. Precisamos ter  
228 a capacidade de nos organizarmos para dar conta de toda a demanda que esse Conselho tem recebido. E  
229 muitas vezes não conseguimos atingir esse objetivo, justamente pela falta de organização e disciplina,  
230 quando colocamos a reunião à disposição, não só dos conselheiros e conselheiras como da população.  
231 Precisamos começar e terminar a reunião no horário programado.” O conselheiro Josivaldo de Jesus  
232 Gonçalves informou que no dia 07/03/2013 a entidade o qual representa, através da CTB regional fez uma  
233 homenagem às mulheres com uma palestra que falava sobre os direitos das mulheres como outras  
234 questões. Informou ainda que a sua categoria estava iniciando uma campanha salarial 2013, onde o tema  
235 esse ano era “Mais Direitos e Mais Dignidade.” Informou também que do dia 15 a 18/04/2013 seria  
236 realizado o Congresso Nacional da sua Confederação na cidade de Caldas Novas onde também estaria  
237 sendo eleita a nova diretoria. O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos colocou a questão da  
238 Central Médica do Sistema Penitenciário do bairro da Mata Escura destacando que infelizmente a Central  
239 não está funcionando como deveria, porque o procedimento de média complexidade deveria ser atendido  
240 lá, mas não tem sido. “Para uma extração de unha, é necessário que o privado de liberdade aguarde muito  
241 tempo por uma estrutura, onde ele possa ser deslocado para um hospital, como o Roberto Santos ou  
242 Hospital Geral.” Retificou que era preciso ver a questão da Central Médica no Complexo Penitenciário,  
243 para que de fato cumpra seu papel. “A comissão da saúde irá fazer uma visita a essa Central, queria  
244 informar à irmã para combinarmos o dia e hora, juntamente com o comitê para que este nos acompanhe  
245 nessa missão.” Informou que o Conselho Municipal de Saúde iria promover um dia de discussão sobre a  
246 situação da mulher no município de Salvador, juntamente com as conselheiras municipais, distrital e  
247 local. Será no 20/03/2013 às 9 horas no prédio anexo da Câmara de Vereadores. “Sintam-se todos  
248 convidados para esse evento.” Comentou que esteve em Curitiba por 5 dias, representando a Pastoral da  
249 Pessoa Idosa em nível da Diocese São Salvador e região metropolitana, discutindo a situação da  
250 população da pessoa idosa. “Infelizmente não acompanhamos o avanço da saúde e atenção à pessoa idosa  
251 na cidade de Salvador, em comparação às outras. Precisamos nos dedicar a essa população que tanto  
252 contribuiu para que hoje tivéssemos esse espaço. Muitos deles ajudaram com a sua vida a construir esse  
253 espaço de discussão, mas não tem um reconhecimento na prestação dos serviços.” O conselheiro Moysés  
254 Longuinho Toniolo de Souza informou que do dia 2 ao dia 4/04/2013 seria realizado o I Encontro  
255 Estadual de Casas de Apoio, voltadas para pessoas vivendo com HIV/AIDS da Bahia, onde será discutida  
256 a Resolução CIB que aprovou o novo elenco de instituições. Informou que aconteceria no dia 22 e  
257 23/03/2013 a reunião do Colegiado da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS do Nordeste,  
258 antecedendo o outro evento que seria nos dias 24 e 25/04, o 2º Encontro Regional da Rede Nacional de  
259 Pessoas Vivendo com HIV/AIDS do Nordeste, ocorrendo em Salvador-Bahia. “No entanto, por questões  
260 de mudanças de regras de licitação para a SESAB, me foi informado, muito superficialmente, que os  
261 eventos estariam sendo cancelados. Hoje gostaria de encaminhar, posteriormente, que recebamos uma  
262 nota técnica clara. Como organizador de um evento que mobiliza 9 estados no nordeste, não posso ficar  
263 com informação pela metade, nem somente dizendo que não haverá mais o evento. Preciso de  
264 informações bem sérias e concretas para passar para gestores municipais e estaduais de DST/AIDS dos  
265 outros 8 estados do nordeste.” Comunicou que teria no dia 15/03/2015 uma reunião de alguns membros

do CES com representações das Diretorias Regionais – DIRES, na sala da Auditoria – SESAB, a fim de tratar sobre a recomendação 01 do Conselho Estadual de Saúde, que trata do fortalecimento do Controle Estadual nos municípios. “É aquela recomendação que aprovamos na última reunião, que trata da nossa verificação sobre a destituição de tantos conselhos municipais. Inclusive recebemos hoje uma ou duas denúncias. Meu nome e do conselheiro Francisco já está confirmado e se outro conselheiro quiser se fazer presente nessa reunião, agradeceria. Não é só um momento de explicar para as DIRES essas regras, mas também de aprendermos e projetarmos as mesmas.” Salientou que no *o que ocorrer* trataria sobre o clima de discussão político-partidária dentro do CES, pois teriam que resolver. A conselheira Maria Luíza Costa Câmara lamentou a sua ausência no Seminário da manhã, alegando não ter recebido o e-mail do convite, estava na Secretaria da Justiça, saiu às 8 horas para aprovar um Regimento do Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência – COEDE, quando poderia deixar sua suplente. “Sou envolvidíssima, até a alma com a questão da mulher. Fui presidente do Conselho da Mulher, em 2002, sou ativista, já participei do café da manhã na Arena Fonte Nova, onde nós, da Associação Baiana de Deficientes Físicos, temos 10 garotas com deficiência trabalhando na Arena. O governador ofereceu esse café para as 300 mulheres trabalhadoras da obra. Foi algo emocionante, encontrei até o Solla lá. Depois tivemos uma sessão especial com uma socióloga que falou do programa que foi lançado chamado Quem Ama Abraça. Ao longo do mês teremos também outras atividades e lamento profundamente, de autoridades à pessoas que não conhecem muito a causa, que ainda escondem pessoas com deficiência em casa, ninguém nos coloca em plano de pauta. Falei isso na Arena, na Câmara de Vereadores, precisa ver um espaço, porque sofremos. Nada de discurso doído ou piegas, e sim um discurso crítico. Sofremos tudo que todas as mulheres sofrem. Estou com algumas companheiras de luta, associadas, com câncer de mama sem ter onde fazer uma mamografia. Ligo para a Secretaria da Saúde e ninguém sabe informar. Ocupamos o 5º lugar no Brasil em violência contra a mulher e no país o 7º lugar. Foi dito pela socióloga, que é uma mulher que estuda todos esses índices, a situação da mulher em violência e lamento profundamente, mas quero sempre estar presente. Podem achar que venho somente me queixar, mas o título que dou a todas as mulheres hoje, pois somos autoridade em dificuldades.” O conselheiro Edson Conceição de Araújo informou que pela manhã foi pego de surpresa, inclusive com os maqueiros da empresa OBRASERV do Hospital Geral, Ernesto Simões e Roberto Santos, onde os trabalhadores não receberam o transporte, salários e pararam suas atividades. Daí foi até lá para negociar. “Aproveito a presença de Washington Couto para pedir que a Secretaria Estadual da Saúde faça essa intervenção, pois com certeza quem vai sofrer é essa população que tanto necessita dos serviços desses maqueiros que sofrem todos os meses para receber os seus benefícios. Não só os maqueiros, como os coveiros que há mais de três meses vêm pensando sem receber os seus salários e vencimentos. E estou fazendo esse papel de dirigente e representante do conselheiro do Estado para poder negociar a situação desses trabalhadores.” Comentou que tem tido problemas para entrar em algumas unidades de saúde do Estado, inclusive no Hospital Geral por conta do crachá do Conselho. “Tive um problema ferrenho essa semana com o porteiro que não queria me deixar entrar, porque disse que não tinha identificação, chamou o diretor do hospital e acabei não entrando mesmo para poder, inclusive fazer o meu papel de fiscalizar, porque tinham muitas denúncias, inclusive de pessoas no chão e não consegui entrar para fazer essa visita. Precisamos tratar essas coisas de forma séria, porque essa gestão desse Conselho tem trabalhado. Precisamos bater palmas para nós mesmo, pois este Conselho tem feito demais pela cidade de Salvador. Inclusive, penso que a Secretaria de Saúde do Estado deve abrir suas portas, para que o Conselho faça realmente seu papel de conselheiro que é fiscalizar o Estado. Têm algumas unidades de saúde do Estado, a exemplo do município de Feira de Santana que está todos os dias sendo denunciado na mídia pela falta de médico nas unidades de saúde do Estado.” A conselheira Maria Helena Ramos Belos informou que o dia 15 de março era uma data importante para a APALBA, pois nesse dia a mesma fazia 12 anos de existência. E coincidentemente era comemorado também o dia municipal de defesa dos direitos das pessoas com albinismo. Informou ainda que nos dias 15 e 16 de março de 2013 aconteceria o I Simpósio da Sociedade Pan-americana de Baixa Visão no Brasil, mas a participação da APALBA só seria no dia 15, no Auditório do Iguatemi Business Flat na Rua da Alfazema. “Quem tiver interessado, sintam-se convidados.” O conselheiro Jair Alves dos Santos parabenizou a todas as mulheres pelo seu dia, comemorado em 08 de março pontuando que a violência contra as mulheres tem que acabar. Informou que do dia 27 de fevereiro ao dia 03 de março de 2013 foi realizado no Rio de Janeiro o Encontro

319 Nacional do movimento pela reintegração dos atingidos pela hanseníase – MOHRAN, onde estava  
320 presente, juntamente com várias autoridades, como o ex-presidente Luís Inácio Lula da Silva, o ministro  
321 Alexandre Padilha, a ministra da Secretaria de Justiça e Direitos Humanos, Maria do Rosário, o  
322 Secretário de Saúde do Estado da Bahia, Jorge Solla, o qual foi agraciado com uma medalha pelos  
323 trabalhos realizados. “Parabenizamos o secretário pelo empenho, mas ainda precisa fazer muito pela  
324 hanseníase aqui na Bahia, onde temos muitos casos.” Salientou que o Hospital Couto Maia, onde foram  
325 transferidas muitas pessoas do Dom Rodrigues não vem fazendo um atendimento adequado. Foi dividido,  
326 onde uma parte seria para o Hospital Couto Maia e outra para o Hospital Roberto Santos. “Essas pessoas  
327 não estão tendo um atendimento adequado como ficou acertado. Vamos cobrar da SESAB, assim como do  
328 secretário.” Mencionou que o secretário da saúde da Bahia doou um prédio em Águas Claras, mas que  
329 não foi documentado ainda. “Queremos saber depois como ficará essa situação.” O conselheiro Marcos  
330 Antônio Almeida Sampaio perguntou se havia uma comissão de acompanhamento aos municípios, porque  
331 no dia seguinte haveria uma reunião para discutir com as DIRES e pensava que fazia parte da comissão e  
332 a comissão deveria ter sido convocada. “Inclusive com o advento da questão que houve em Maragogipe,  
333 solicitamos nossa ida lá, vimos que não era só nesse município, mas acredito que é um papel da comissão,  
334 da executiva também acompanhando. Não vejo com bons olhos essa idéia da executiva ir sozinha, pois  
335 isso descaracteriza muito, a meu ver, o papel da comissão, visto que a comissão é atuante.” Informou  
336 também que no dia anterior houve uma reunião do Conselho Municipal de Salvador com a discussão  
337 sobre a atenção básica e solicitou que o CES pudesse colocar em algum momento ali a discussão de fato  
338 da situação da atenção básica no estado da Bahia, quais as estratégias que se tem buscado para melhorar a  
339 atenção básica, já que a grande queixa são as lotações das urgências e emergências de pacientes que têm  
340 perfil de atenção básica e não de urgência e emergência ou alta complexidade. “Acredito que hoje essa é  
341 uma pauta urgente para que haja uma discussão e acredito que o Conselho deveria estar chamando para  
342 si.” Comunicou que no dia anterior foi aprovada uma Audiência Pública, informaria em tempo quando  
343 seria e colocou que o Conselho precisava fazer alguns eventos públicos para discutir algumas coisas com  
344 a população. “Precisamos discutir financiamento, atenção básica, alta e média complexidade, os  
345 conselhos das unidades do Estado, onde pedimos que fosse criado um conselho local em cada unidade  
346 existente no estado da Bahia e precisamos tirar isso do papel, abrir um debate com a sociedade para de  
347 fato podermos implementar isso.” O conselheiro Washington Luís Silva Couto informou que havia na  
348 página da Secretaria de Saúde sempre as últimas notícias que servia como ferramenta para os  
349 conselheiros, mas ao mesmo tempo para toda a população. “Esperamos que esse site seja muito acessado  
350 para ter condições de estar atualizando. São muitas informações. Claro que peço sempre para ficar por  
351 último, pois sei que terei que dar respostas a algumas coisas. O conselheiro Washington Luís Silva Couto  
352 colocou a situação dos maqueiros e coveiros da empresa OBRASERV ressaltando que os salários estavam  
353 mesmo atrasados, inclusive no dia anterior esteve em reunião com membros da empresa, esta já foi  
354 acionada, notificada e punida. “Estamos apenas com 45 dias em termos de pagamento para empresa,  
355 estamos tendo ainda problemas com o FIRPLAN que é o novo sistema orçamentário, financeiro e de  
356 planejamento da Secretaria Estadual da Saúde. Pedirei que Moisés coloque aqui, que não está recebendo  
357 o dia, a questão dos adiamentos, eventos.” Salientou que a Superintendência de Vigilância em Saúde -  
358 SUVISA tomou a iniciativa de cancelar os eventos do mês de março, devido a problemas ainda na gestão  
359 orçamentária e financeira, mas foi avisado, encaminhado por e-mail e justificado. Destacou que a  
360 OBRASERV ou qualquer empresa que não cumprir o contrato, se o contrato atrasou 30, 60 ou 90 dias,  
361 não paga. “Não existe isso. É descumprimento de contrato, estamos punindo e fazendo o máximo para  
362 que essa empresa não licite mais com o Estado durante 02 ou mais anos. Estamos correndo com essa  
363 questão.” Informou que no dia 04 de março houve o acolhimento de mais de 570 médicos do Programa de  
364 Valorização do Profissional na Atenção Básica – PROVAB. É uma bolsa de 8 mil reais para que esses  
365 médicos possam se dedicar à Atenção Básica de Saúde da Família nos municípios. Para Salvador foi um  
366 quantitativo considerável, 73 médicos, onde dá para aumentar muito, pois é o pior município entre as  
367 capitais em índice de cobertura, menos de 14%. “O presidente do Conselho Municipal está aqui e com  
368 isso, quem sabe chegaremos a um patamar mais próximo de 40% com o incremento desses médicos.  
369 Tomara que todos sejam para ampliação da estratégia de saúde da família em Salvador.” Comentou sobre  
370 a Audiência Pública em Feira de Santana, mencionando que infelizmente iria para um debate, mas tinha  
371 pessoas que não agregavam nem compreendia que o nosso país mudou. “Como o conselheiro Ricardo que

372 falara muito bem aqui na ata, do senhor que desqualificou o CES, porque muitas vezes quando vai falar, a  
373 raiva ou outro sentimento domina a pessoa que fala um monte de besteiras e infelizmente temos que  
374 registrar em ata. É a mesma pessoa que entrou com uma ação, esta não terá efetividade, porque outra ação  
375 antes dessa já tinha sido feita aqui em Salvador, no entendimento do juiz é completamente diferente do  
376 outro, inclusive já entrou em contato conosco pedindo informações. Só para vocês terem idéia, eles falam  
377 que as pessoas serão demitidas e que não terão direitos à aposentadoria, que não irão receber seus direitos,  
378 enfim, um monte de inverdades, mas esperamos que a Justiça nos dê, se for necessário, ganho de causa.  
379 Nada contra a nenhum processo de debate. Já fizemos aqui, fizemos na conferência, todos sabem, mas,  
380 quem quiser poderá entrar no site, pegar o texto da conferência que nos permitiu ampliar nosso escopo em  
381 termos de gestão e estamos fazendo com toda responsabilidade.” Informou que 28 unidades da Secretaria  
382 de Saúde já contavam com ponto eletrônico dos profissionais, para que se tenha uma saúde de mais  
383 qualidade.” Informou que mandou um e-mail para o conselheiro Moysés e entendia que o prazo foi  
384 coerente com o que estava preconizando da questão dos cancelamentos. “O pessoal da SUVISA está  
385 dando o ok, dizendo que realmente encaminhou.” O Senhor Vice-Presidente convidou o Sr. Francisco  
386 Xavier Paranhos Coelho para compor o Conselho Estadual de Saúde como representante titular dos  
387 Conselhos de Classe e Demais Associações Profissionais, através do Conselho Regional de Odontologia  
388 da Bahia, em substituição à Marcel Lautenschlager Arriaga. Convidou a Sra. Valéria Maria Souza de  
389 Matos para compor a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST do CES como representante  
390 titular do Sindicato de Empregadores através da FEMICRO, em, substituição à Moacir Vidal Costa.  
391 Passou a palavra para a Sra. Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES para ler as Comunicações  
392 da Presidência. COMUNICAÇÕES DA PRESIDÊNCIA - 1. Cumprindo a Portaria/GM nº. 1074 de  
393 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu  
394 capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação  
395 da Vigência do Convênio Federal nº. 2259/08, tendo como objeto “AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS  
396 E MATERIAIS PERMANENTES PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – HOSPITAL  
397 DEPUTADO LUIS EDUARDO MAGALHÃES, HOSPITAL REGIONAL DANTAS BÍÃO, HOSPITAL  
398 GERL VLERISTON ANDRADE, HOSPITAL DO OESTE, MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ  
399 MARIA DE MAGALHÃES NETO, HOSPITAL GERAL DO ESTADO SIMÕES FILHO, HOSPITAL  
400 GERAL DO ESTADO ROBERTO SANTOS E HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA,”  
401 no valor total de R\$17.980.100,00 (dezesete milhões, novecentos e oitenta mil e cem reais). A  
402 COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DA BAHIA – CIB, APRESENTA AS SEGUINTE  
403 RESOLUÇÕES APROVADAS NO SEU ÂMBITO PARA CONHECIMENTO DESTE CONSELHO  
404 ESTADUAL DE SAÚDE – CES. 1. RESOLUÇÃO CIB Nº. 021/2013 - O credenciamento do  
405 Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF nos municípios de Ourolândia, Itaetê, Capela do Alto  
406 Alegre, Anguera, Caetitê, Cocos e Teixeira de Freitas. 2. RESOLUÇÃO CIB Nº. 022/2013 - A alteração  
407 da composição da Equipe de NASF Tipo I do município de Campo Formoso. 3. RESOLUÇÃO CIB Nº.  
408 023/2013 - A alteração da composição da Equipe de NASF Tipo II do município de Biringinga. 4.  
409 RESOLUÇÃO CIB Nº. 024/2013 - As alterações de composição das Equipes de NASF Tipo I do  
410 município de Teixeira de Freitas. 5. RESOLUÇÃO CIB Nº. 025/2013 - O credenciamento de Equipes de  
411 Saúde Bucal – ESB nos municípios de Santanópolis e São Desidério. 6. RESOLUÇÃO CIB Nº. 026/2013  
412 - O credenciamento de Equipe de Saúde da Família – ESF nos municípios de São Desidério e  
413 Santanópolis. 7. RESOLUÇÃO CIB Nº. 027/2013 - O credenciamento de Agentes Comunitários de  
414 Saúde – ACS nos municípios de Esplanada e Euclides da Cunha. 8. RESOLUÇÃO CIB Nº. 028/2013 - A  
415 Implantação do Serviço Hospitalar de Referência no Hospital Municipal de Luis Eduardo Magalhães, o  
416 qual será integrado à Rede de Atenção Psicossocial – RAPS. 9. RESOLUÇÃO CIB Nº. 029/2013 - A  
417 Implantação do CAPS AD III Regional, com sede no município de Luis Eduardo Magalhães, o qual será  
418 integrado à Rede de Atenção Psicossocial – RAPS. 10. RESOLUÇÃO CIB Nº. 030/2013 - Parecer  
419 referente às solicitações dos servidores do Ministério da Saúde cedidos à Secretaria Estadual de Saúde da  
420 Bahia – SESAB. 11. RESOLUÇÃO CIB Nº. 031/2013 - O detalhamento do Componente de Atenção  
421 Domiciliar (AD) do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências, para o município de Caetitê. 12.  
422 RESOLUÇÃO CIB Nº 032/2013 - Redefinição da composição do Comitê Gestor Estadual do Telessaúde  
423 Brasil Redes – Bahia; adequação do Projeto Único Telessaúde Brasil Redes – Bahia; adequação dos  
424 Projetos Intermunicipais e Estadual de Telessaúde Brasil Redes na Bahia; definição dos municípios para

425 recebimento de kits de equipamentos da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia; orientação da  
426 especificação mínima de kit de equipamentos de informática e conectividade por equipe de saúde da  
427 família para utilização do recurso referente à Portaria GM/MS nº. 2.815 de 29 de novembro de 2011 e o  
428 Plano de Trabalho de Prorrogação da Primeira Etapa de Implantação do Núcleo de Telessaúde Brasil  
429 Redes. 13. RESOLUÇÃO CIB Nº. 033/2013 - O remanejamento do montante anual estabelecido no Art.  
430 1º da Portaria nº. 2.591/GM/MS, do Limite Financeiro anual de Média e Alta Complexidade do Fundo  
431 Estadual da Bahia para o Limite Financeiro anual de Média e Alta Complexidade do Município de  
432 Salvador. 14. RESOLUÇÃO CIB Nº. 034/2013 - A redistribuição, por Município e Gestão, dos recursos  
433 financeiros incorporados ao Limite Financeiro anual dos Municípios e do Fundo Estadual da Bahia,  
434 estabelecido no Anexo I da Portaria nº 198/GM/MS de 8 de fevereiro de 2013. 15. RESOLUÇÃO CIB  
435 Nº. 035/2013 - A ratificação da condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receber os  
436 valores referentes à segunda parcela do Programa de Requalificação de unidades Básicas de Saúde -  
437 Componente Ampliação. 16. RESOLUÇÃO CIB Nº. 036/2013 - A ratificação da condição de municípios  
438 do Estado da Bahia como aptos a receber os valores referentes à segunda parcela da construção de  
439 Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família pelo Plano Nacional de Implantação de  
440 Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família. 17. RESOLUÇÃO CIB Nº. 037 /2013 - A  
441 ratificação da condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receber os valores referentes à  
442 segunda parcela do Programa de Requalificação de unidades Básicas de Saúde – Componente Reforma.  
443 18. RESOLUÇÃO CIB Nº. 038/2013 - A implantação das Unidades de Pronto atendimento – UPA 24  
444 horas, nos municípios de Conceição do Coité, Curaçá, Euclides da Cunha, Feira de Santana, Ibotirama,  
445 Ipiauí, Itabuna, Jacobina, Jaguaquara, Livramento de Nossa Senhora, Maragojipe, Monte Santo, Mucuri,  
446 Nova Viçosa, Serrinha, Teixeira de Freitas e Tucano. 19. RESOLUÇÃO CIB Nº039/2013 - A Rede de  
447 Atenção Psicossocial no Estado da Bahia e a metodologia de trabalho para elaboração dos desenhos  
448 regionais da Rede. O Senhor Vice-Presidente informou aos conselheiros e conselheiras que Sr. Secretário  
449 Jorge Solla não teria condições de estar presente para fazer a apresentação do Relatório de Gestão –  
450 SESAB, mas que o Sr. Washington Abreu, representante da SESAB se fazia presente e até por conta de  
451 não ter tido tempo hábil de encaminhar também para apreciação dos conselheiros e para apresentação do  
452 secretário, Dr. Washington Abreu falaria sobre o relatório. “Estaremos encaminhando o material para os  
453 conselheiros e na próxima reunião do Conselho, na Assembléia Legislativa do Estado, como normalmente  
454 fazemos, o secretário faria a apresentação e nos daria possibilidades de um aprofundamento e uma melhor  
455 discussão em relação à questão do tema proposto.” O conselheiro Washington Luís Silva Couto colocou  
456 que combinou com Francisco aprofundar um pouco na Lei 141, mas estavam querendo alterar, em termo  
457 do rito que se têm quanto ao Relatório de Gestão. “A idéia é que o Washington Abreu faça uma exposição  
458 de como se montou o relatório, a cópia já está aqui e entregaremos a cada conselheiro e conselheira, onde  
459 teremos praticamente um mês para que todos se debrucem ao relatório realmente, de como foi construído,  
460 os dados, informações, assim como pode consultar a Coordenação de Projetos Especiais – COPE que  
461 cuida de todo planejamento da Secretaria.” Propôs que se fizesse a escolha do relator, para que a pessoa  
462 que fosse a relatora pudesse, na exposição do secretário na próxima reunião, pegar algumas observações e  
463 algumas dúvidas. “Arão está distribuindo o relatório para os conselheiros e quem ficar com a relatoria irá  
464 receber também o caderninho.” Pontuou que o relatório teria que ser adequado à exigência do Ministério  
465 da Saúde, do Relatório Anual de Gestão – RAG do sistema, mas que iriam fazer também. “A proposta  
466 colocada pelo vice-presidente, Francisco, é de que estamos pedindo autorização a este Conselho para que  
467 mudemos essa lógica para a questão do relatório e dê essa oportunidade de testarmos uma nova forma de  
468 estarmos apresentando.” Ficou encaminhado. O senhor Washington Luiz Abreu de Jesus - Coordenador  
469 de Projetos Especiais (COPE) colocou que entendia que o Relatório Anual de Gestão apresentado ao  
470 Conselho de Saúde de cada ente, fosse talvez a peça mais importante de interlocução da gestão com o  
471 Controle Social. “Não! Está errado. Combinamos que na ausência justificada do secretário, não  
472 poderíamos deixar de entregar aos conselheiros o relatório que já está pronto e explicar qual a lógica da  
473 sua construção. Creio que teremos um ganho, na medida em que todos os conselheiros poderão ter acesso  
474 ao conteúdo do relatório e quando o Secretário de Estado apresentar na Assembléia, como está na Lei  
475 141, já será possível uma discussão mais fundamentada e estaremos à disposição para, ainda este mês  
476 tirar dúvidas, antecipar coisas que já vimos que em outros momentos poderíamos fazer. Penso que isso  
477 aliviará também um pouco as tensões em relação à responsabilidade única e exclusiva do relator, de

478 expressar sua opinião e muitos conselheiros seguirem apenas o voto sem terem visto efetivamente o  
479 documento e puderem opinar. É um avanço, do meu ponto de vista e gostaria de pedir licença ao  
480 Conselho para fazer a apresentação, combinado ali com quem coloca *a mão na massa*. Passarei para  
481 Chaider, o qual todos conhecem, nossa equipe se envolve muito no processo de trabalho de construção do  
482 relatório, dedicamos muito tempo a isso e penso que ninguém melhor do que aquele que coloca a mão na  
483 massa para fazer uma apresentação junto conosco e vou fazendo os esclarecimentos metodológicos, o que  
484 acaba sendo meu papel mesmo. O Sr. Chaider Andrade – COPE destacou que ele, juntamente com a  
485 restante da equipe que ficava responsável no setor por consolidar todo material que é produzido pelas  
486 áreas técnicas para construção do Relatório Anual de Gestão e para os relatórios de prestação de contas  
487 quadrimestrais. “Vou fazer uma apresentação sucinta de como foi organizado e como sistematizamos esse  
488 Relatório de Gestão. É mais ou menos uma conversa inicial que geralmente fazemos com a comissão de  
489 acompanhamento toda vez que iremos discutir os relatórios de prestação de contas e de gestão.” Fez uma  
490 breve apresentação sobre a organização do Relatório de Gestão da SESAB exercício 2012 que foi  
491 entregue no momento da reunião a todos os conselheiros presentes. O senhor Washington Luiz Abreu de  
492 Jesus colocou que estava à disposição para qualquer informação. “Ganhamos nesse fato um mês para  
493 trabalhar. Se antes apresentávamos e entregávamos ao relator, agora estamos entregando ao Conselho que  
494 já tira seu relator, quando o secretário apresentar oficialmente no próximo mês, já estamos com um ganho  
495 de 30 dias que pode ajudar muito na análise do Relatório de Gestão. Ricardo Luiz Dias Mendonça  
496 perguntou se com o implemento da Lei 141 seria apenas um relator, um grupo de relatores ou a comissão  
497 de finanças. “Pelo que entendi da Lei 141 não é somente um relator.” O Senhor Vice-Presidente  
498 respondeu que sendo o relatório de gestão tanto total quanto quadrimestral, prestação de contas, sempre  
499 foi escolhido um relator. “Para se ter uma idéia, precisamos ainda fazer a apresentação do parecer do  
500 Relatório de 2011; Ainda não entregamos aqui o Parecer do 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2012, a gestão já  
501 está avançando e apresentando o Relatório de Gestão de 2012. Houve uma solicitação aqui, foi apreciada  
502 pelo Conselho de que a Comissão de Acompanhamento e Finanças fizesse um esforço, conjuntamente  
503 com o conselheiro que for o relator para dar conta desse tipo de trabalho. E penso que deve ser dado dessa  
504 forma também nessa situação desse parecer desse relatório. É preciso que elejamos entre os conselheiros  
505 aquele que vai fazer a apresentação aqui do parecer, com a participação também da comissão de  
506 orçamento, finanças e planejamento. Estão abertas as inscrições para os conselheiros serem pareceristas  
507 em relação ao Relatório de Gestão.” A conselheira Isadora Oliveira Maia se inscreveu para ser a  
508 parecerista do Relatório de Gestão 2012. O conselheiro Ricardo Luiz Dias Mendonça declarou que  
509 poderia dar uma ajuda informal à parecerista, mas que não iria se comprometer devido à sua agenda,  
510 porque agora tinha que bater ponto, estava tendo dificuldades para sair e era uma questão que teria que  
511 discutir com os parceiros aqui fora, mas se propunha a ajudar. Sugeriu, principalmente para os  
512 conselheiros novos a serem relatores, porque era um bom aprendizado na questão de como funciona a  
513 gestão da saúde no estado da Bahia. A conselheira Isadora Oliveira Maia mencionou que iria precisar da  
514 ajuda de todos, daqueles também que fizeram, pois o relatório era bem grande, tinha 43 anexos, fora as  
515 informações jurídicas que iria buscar. A conselheira Camila dos Santos Pimentel declarou que se colocava  
516 à disposição para ajudar, como aprendizado para que no futuro fosse relatora. O Senhor Vice-Presidente  
517 agradeceu à conselheira Isadora pela colaboração e mais uma vez a mesa reafirmava a partir da  
518 coordenação da comissão de orçamento, finanças e planejamento do Conselho que toda reunião agendada  
519 dessa comissão, todos os conselheiros estavam convidados a participar. “A comissão é formada hoje por  
520 apenas 4 conselheiros e suplentes, mas sabemos que a participação em qualquer que seja a reunião dessa  
521 comissão em conjunto com qualquer que seja o conselheiro parecerista nos é sempre bem vinda.” O  
522 conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza enfatizou que a participação dos conselheiros nisso  
523 independia da escolaridade ou formação do conselheiro, até porque seria uma prática que deveriam ter  
524 para poder avaliar as políticas públicas de saúde do Estado. “É importante que os conselheiros não  
525 tenham medo de assumir essa responsabilidade, mas quando dessem o nome assumisse realmente, porque  
526 o CES tem que cumprir os prazos legais dados pela legislação que temos do SUS atualmente. Estamos  
527 com um atraso na apresentação de pareceres e queremos ver se damos conta disso até pelo menos o final  
528 desse semestre.” O Sr. Douglas Nascimento Santana – Diretor do CICAN/Ba fez a apresentação sobre  
529 Atenção à Saúde das Mulheres no CICAN/Ba que foi enviado por e-mail para todos os conselheiros. A  
530 conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida parabenizou ao Dr. Douglas pela apresentação e salientou

531 que a exposição era necessária aqui no Conselho Estadual de Saúde e ela não está acontecendo por acaso,  
532 ela foi solicitada desde 16 de Julho de 2012 em uma reunião do Conselho Estadual de Saúde, o estado da  
533 Bahia é um dos poucos estados do Brasil digo isso porque conheço essa realidade de um centro do nível e  
534 da complexidade do Centro Estadual de Oncologia - CICAN no Brasil, tem alguns estados que não têm,  
535 eles demandam para outras regiões, me preocupou muito quando vi a notícia da morte de uma mulher na  
536 fila de atendimento do CICAN, fiz contato com a nossa Secretária Executiva e com minha colega que  
537 representa o segmento de mulheres neste Conselho a conselheira Joilda e acabei indo lá, parte dessa  
538 apresentação do Dr. Douglas tive acesso em um diálogo com ele sobre esse assunto, fato esse que  
539 inclusive coloquei na reunião do Conselho inclusive com uma correção que fiz que há indícios de que,  
540 como não vi e nem tive acesso ao laudo cadavérico coloquei que havia indícios de que a morte não tinha  
541 nenhuma relação com o atendimento do CICAN, mas me preocupa Dr. Douglas por ser uma unidade, a  
542 única da rede própria de referência e estando a SESAB inserindo a atenção a mulher em todo estado da  
543 Bahia com o Saúde em Movimento a demanda que vai para o CICAN e tanto que quando foi solicitado  
544 foi apresentar aqui a estrutura do CICAN, porque uma das finalidades que o senhor colocou foi que a  
545 função do CICAN é prevenir e diagnosticar, então prevenir e diagnosticar significa ter de pronto uma  
546 ação de diagnóstico laboratorial, então uma mulher uma vez com uma mamografia dando qualquer  
547 indício que pode ser um suposto câncer, por exemplo, ela precisa rapidamente fazer uma mamografia  
548 teleguiada por ultrassonografia acho que a terminologia é essa, por isso acho que é importante ter a  
549 atenção da SESAB e uma atenção com prioridade zero para a estrutura dessa instituição e uma vez a  
550 imprensa divulgando um acontecimento desse, sabemos muito bem a onda do setor privado que esta aí  
551 por privatização e por isso que me preocupou por isso procurei para saber qual foi a situação dessa  
552 mulher até para estarmos debatendo a imprensa e outras pessoas da sociedade que também tem esse  
553 interesse. A senhora Elisabete Lima de Morais - Secretária Executiva do CES solicitou que os  
554 conselheiros se ativessem aos três minutos, pois existem muitas inscrições e a nossa pauta está muito  
555 grande hoje. O conselheiro Walney Magno de Souza perguntou ao Dr. Douglas como ele consegue reduzir  
556 o uso de serviços e medicamentos e sugeriu ao estado que pegue esse método e essa prática para que se  
557 aplique no resto da Secretaria de Saúde. A Conselheira Maria Helena Machado Santa Cecília salientou  
558 que a maioria dos albinos da associação são pacientes do CICAN, que fazem tratamento de média  
559 complexidade ficamos preocupados é justamente na hora de fazer o tratamento não só os albinos, mas  
560 muitos pacientes vêm do interior chegam cedo no CICAN e as vezes as portas ainda estão fechadas, pois  
561 ficam a espera da senha que coincidentemente o local é onde bate o sol, tive no CICAN, pois também sou  
562 paciente de lá sendo meu acompanhamento periódico e a espera foi em um local onde não tinha nenhuma  
563 cobertura para que o paciente esperasse na hora da entrega das senhas como o senhor falou aqui em  
564 reformas, gostaria que fosse incluída que na hora do atendimento tivesse uma cobertura para que as  
565 pessoas possam esperar e que não fique esperando no sol. A Conselheira Maria Helena Ramos Belos  
566 parabenizou o Dr. Douglas pela apresentação e pelo serviço prestado pelo CICAN, mas olhando a  
567 realidade me deixa muito inquieta, primeiro se o CICAN tem como objetivo prevenir e diagnosticar  
568 porque as mulheres têm tanta dificuldade de marcar o exame da mamografia pela regulação? Por que o  
569 Hospital Aristides Maltez está cheio de mulheres que não têm acesso nenhum a esse serviço? Então se o  
570 CICAN é do estado e tem esses princípios porque não atende a maioria das mulheres? Porque elas estão  
571 relegadas lá no Aristides Maltez, estou lá segunda a sexta, pois tenho um sobrinho com câncer e vejo  
572 tanta dificuldade, tanta precariedade no atendimento as pessoas com câncer e vejo essa apresentação tão  
573 bela do CICAN com esses ideais, mas o real é muito distante da nossa realidade existem muitas pessoas  
574 sofrendo, morrendo e principalmente as mulheres que não têm o acesso ao exame para diagnosticar, por  
575 exemplo, por que a maioria das prefeituras do interior encaminha os pacientes para o Aristides Maltez e  
576 não para o CICAN? Por que essa prioridade? É um sofrimento gente, se chegarmos lá no Aristides Maltez  
577 pessoas chegam de madrugada com mala e com expectativas e voltam para casa sem serem atendidas,  
578 qualquer pessoa pode ir lá e verificar e comprovar isso é um atendimento desumano não pela estrutura até  
579 que o hospital faz de tudo para atender, mas a demanda é muito grande o estado precisa ter esse olhar e  
580 atender melhor, se o CICAN é um hospital do estado precisa estar mais aberto, embora que o senhor diga  
581 aqui, que vou apresentar aqui só a questão técnica, mas cadê a humanização gente? Estou ficando doente,  
582 pois estou lá todos os dias e pela manhã bem cedo às 5 horas da manhã os carros e as ambulâncias  
583 chegam e jogam aquelas pessoas lá e ficam o dia todo no Aristides Maltez e a tarde voltam para casa e

584 sem uma expectativa de atendimento. A Conselheira Camila dos Santos Pimentel saudou a todos e  
585 parabenizou o Dr. Douglas por sua apresentação, clareza, objetividade e com o cuidado com que você  
586 tinha na sua apresentação não só com os aspectos técnicos, mas como você trata com bastante respeito os  
587 usuários então dá para sentir isso na apresentação, concordo com Maria Helena em relação ao Aristides  
588 Maltez sou vizinha do Aristides Maltez as filas começam 2:30h da manhã e as pessoas ficam muito tempo  
589 famintas, enfim. Tem também o lado de que quando você pensa em câncer, você associa o Aristides  
590 Maltez então são pessoas que não tem o conhecimento da rede e que não estão sendo direcionadas a  
591 outras unidades que podem fazer esse atendimento também, por isso a procura exclusiva do Aristides  
592 Maltez, mas aí a questão é que a próprio estado e a regulação tem que atentar para isso e encaminhar. A  
593 minha questão é se seria possível para 2013 ou 2014 até uma análise de viabilidade de colocar uma sala  
594 de iodoterapia porque é carente em nosso estado o tratamento com iodo para câncer de tireoide se o  
595 CICAN tem essa perspectiva uma vez que o tratamento da iodoterapia não precisa de internamento. A  
596 conselheira Maria Cristina Gravata de Menezes Barretto solicitou um esclarecimento em relação à biópsia  
597 mamária guiada por estereotaxia que é um procedimento que praticamente a única unidade pública está  
598 oferecendo, gostaria de saber se existe algum protocolo, algum guidelines que está sendo seguido para o  
599 encaminhamento da solicitação dessa biópsia e se isso já está publicizado, a relação de custo porque não é  
600 um exame que sabemos que não é de baixo custo e que você falasse um pouquinho mais em cuidados  
601 paliativos, vocês têm uma clínica da dor para tratamento que é interessantíssimo, mas onde tem cabeça e  
602 pescoço e outros tipos de câncer, acho que a importância dos ostomizados a onde que dentro dessa rede  
603 que se propõe desse hospital dia e esse centro de referência presta também esse tipo de atendimento. O  
604 conselheiro Luis Delfino Mota Lopes salientou que se realmente tem essa expectativa de melhorias temos  
605 aqui a aplaudir a gestão pública e o CICAN. O CICAN é uma entidade que toda classe respeita porque  
606 tem feito um tratamento com suas limitações, mas com muito cuidado com o ser humano, já estagiei no  
607 CICAN na época em que o CICAN não era na localidade atual e já tinha responsabilidade com o ser  
608 humano então fica de parabéns, mas tem um porém que é com relação a histeroscopia a nível de SESAB  
609 quando a mesma tem dificuldade na rede própria de realizar o exame ela terceiriza, ela vai atrás de uma  
610 entidade pública ou privada, ou filantrópica que realize o exame o que não pode acontecer é o paciente  
611 ficar sem histeroscopia então se o CICAN está com problema de defeito no aparelho vamos estudar uma  
612 saída técnica rápida porque o paciente está sofrendo, está com câncer e não pode ficar esperando que esse  
613 aparelho seja licitado, ou seja, consertado existe essa solução a nível de SESAB, vai ver ali o CEPARH -  
614 Centro de Pesquisa e Assistência em Reprodução Humana ou outra entidade que possa fazer histeroscopia  
615 o paciente do CICAN não pode ficar sem histeroscopia esperando um aparelho novo chegar. Com relação,  
616 vou fazer um comentário breve porque está incluso na mesma pauta referencial a mulher o conselheiro  
617 José Abelardo Garcia de Menezes solicitou que fosse constituída uma comissão para verificar a  
618 Maternidade de Referência do bairro de Pau Miúdo a situação calamitosa que os médicos estão  
619 enfrentando. Está aqui na síntese da última ata, gostaria de saber desse Conselho se foi tomada alguma  
620 providência de formar essa comissão, porque hoje no Jornal A Tarde tem referências a Maternidade José  
621 Maria de Magalhães Neto que é referência e não podemos ficar calados aqui no Conselho temos que nos  
622 manifestar, temos que ir lá, então questiono se foi feita alguma comissão porque tem que ir lá saber o que  
623 está acontecendo e o que é que o Conselho acha de tudo isso que está acontecendo, tem as partes todas  
624 envolvidas de repente podemos dá uma sugestão ou uma opinião. A senhora Elisabete Lima de Moraes -  
625 Secretária informou que já existe essa comissão que é composta pelos conselheiros e conselheiras Isadora,  
626 Fernando, Fátima e Jair que já visitaram algumas unidades e estamos vendo quais serão as próximas, pela  
627 deliberação do Conselho antes da proposição de Abelardo seria o Hospital das Clínicas a prioridade se  
628 vocês hoje acharem qual é a prioridade é óbvio que atenderemos a solicitação. O conselheiro Marcos  
629 Antônio Almeida Sampaio fez referência a um aspecto que acha bastante importante que não podemos  
630 deixar passar em branco que o Dr. Douglas é um negro, jovem e que fez aqui uma demonstração de que  
631 faz uma gestão responsável e comprometida com o atendimento dos usuários com responsabilidade total  
632 gostaria de fazer referência a isso para não passar em branco porque não é comum e sabemos o quanto é  
633 difícil chegarmos às vezes a espaços de gestão como esse. Quando falamos e a conselheira Maria Helena  
634 Ramos Belos representante da CNBB - Conferência Nacional dos Bispos do Brasil coloca a questão de  
635 como está essa situação é por isso que trago para o Conselho Estadual a ideia de que precisamos pautar a  
636 Atenção Básica no estado da Bahia. A Atenção Básica no estado da Bahia em muitos municípios não tem

637 nem médico para poder fazer o encaminhamento para o paciente ir para o CICAN e aí depende muitas  
638 vezes de ir à unidade, depende muitas vezes de ser encaminhado e quando ele diz, não ele tem que passar  
639 pela unidade primeiro para depois ter a marcação, e às vezes não tem essa unidade. No estado da Bahia  
640 principalmente em Salvador que existe fila 4 horas da manhã, 2 horas da manhã para pegar senha para  
641 consulta com um simples clínico em pequenas unidades, precisamos pautar essa discussão da Atenção  
642 Básica que é um absurdo. Outra questão que acho que é exemplo, que ele traz para aqui trazendo  
643 elementos como o debate que já trouxe para esse Conselho e precisamos nos debruçar é que as  
644 filantrópicas prestam um bom serviço, mas estamos conseguindo fazer em uma unidade do estado e com  
645 poucos recursos o que em uma filantrópica jogamos um mundo de dinheiro, só estou dizendo o que o  
646 SUS – Sistema Único de Saúde coloca não estou colocando doações, não estou colocando renda de  
647 terceiros, mas tem filantrópicas por aí que recebem milhões e não vemos isso sendo refletido na qualidade  
648 de serviço e na ampliação do acesso precisamos discutir isso e inclusive levando o CICAN como um  
649 exemplo de que pode se fazer, com 4 milhões ampliou o atendimento muitas das vezes o Irmã Dulce e o  
650 Aristides Maltez não conseguem fazer com 55 milhões, o São Rafael, às vezes até unidades filantrópicas  
651 que consideramos unidades ricas que tem até filantrópicas que podemos considerar irmã rica porque se  
652 formos olhar para a Irmã Dulce vamos dizer que é a unidade mãe dos pobres, mas se formos para uma  
653 unidade como o São Rafael e Santa Izabel iremos ver que são unidades riquíssimas e na hora do acesso ao  
654 atendimento vemos quais são as dificuldades que as pessoas tem gostaria de esta trazendo esses aspectos.  
655 O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos enfatizou que algumas colocações o deixou um pouco  
656 inquieto na questão de que se trata um hospital dia e lá realiza-se diversos procedimentos inclusive de  
657 Alta Complexidade e o senhor coloca que há uma dificuldade de internamento dessas pessoas nas  
658 unidades da rede própria como o Roberto Santos e outros hospitais citados pelo senhor o que está sendo  
659 feito para melhorar essa situação, porque sabemos que muitos pacientes são bastante fragilizados e  
660 normalmente alguns deles necessitam de uma continuação da permanência em uma unidade de saúde  
661 gostaria de saber o que está ocorrendo e o que esta sendo feito, uma outra coisa que pode ser resolvida é  
662 essa questão do 0800 que não atende ligações originadas de telefone móvel que todo mundo usa hoje  
663 onde a maioria das pessoas deixaram de utilizar telefones fixos e usam o móvel justamente esse telefone  
664 não tem acesso ao 0800, é outra coisa que tem que ser revista com brevidade. Em relação ao acesso das  
665 pessoas ao hospital acho que precisa ser feito algo porque quando a conselheira Maria Helena Machado  
666 Santa Cecília traz isso aqui é a angústia que ela tem é quando vemos essas filas mesmo são pessoas idosas  
667 que viajam a noite toda para virem em busca desse atendimento e essas pessoas não podem retornar sem  
668 uma resposta do estado deve ser levado em consideração esses pacientes que vem de longe conforme o  
669 conselheiro Marcos colocou, a Atenção Básica não existe ele precisa do tratamento vem para cá e volta  
670 para lá desiludido e isso para uma pessoa que tem um câncer ou uma doença grave isso aí é uma injeção  
671 de morte para ele porque ele vai voltar tão desanimado que é capaz até de se jogar embaixo de um carro  
672 no retorno porque sabe que não vai haver tratamento. Então gostaria que o senhor pudesse nos ajudar a  
673 entender que tipo de avanço está sendo proposto para atender essas pessoas e não deixar que essas  
674 pessoas retornem sem um atendimento. O conselheiro José Abelardo Garcia de Meneses redarguiu sobre  
675 os dois extremos do tratamento do câncer primeiro no diagnostico precoce, o que é que pode ser feito?  
676 Não vou colocar um questionamento para você responder agora para que o CICAN capacitem mais os  
677 médicos da Atenção Básica e os médicos clínicos para o diagnostico precoce de uma serie de cânceres  
678 que passam despercebidos inclusive o câncer de mama que é um dos mais fáceis de se fazer o diagnostico  
679 precoce e o outro extremo quando vejo você falar da clinica de dor que é capitaneada por Edilma uma  
680 profissional da melhor qualidade, como é que vocês estão pensando em inserir o tratamento paliativo para  
681 o estagio final do câncer que você sabe muito bem que é um sofrimento muito grande para esses pacientes  
682 em final de vida porque não tem qualidade de vida não conseguem se alimentar, se hidratar e não  
683 queremos que esses pacientes morram com sede, com fome e com dor, são essas as minhas sugestões. A  
684 Conselheira Maria Luiza Costa Câmara elogiou o Dr. Douglas pela sua extrema competência na sua  
685 função de um grandioso médico dentro do CICAN e do seu conhecimento da causa. Parabenizar acho que  
686 é obrigação por ser um médico conceituado como o senhor é, de fazer essa belíssima exposição agora  
687 antes do senhor chegar já tinha feito alguns relatos. Sou uma mulher combativa e costumo ser muito  
688 rápida e objetiva pedi permissão agora ao telefone o nome da paciente que foi parar, que depois de  
689 minhas indicações e minhas tentativas frustradas ela com um tumor imenso onde a mandei para a

690 Maternidade Climério de Oliveira onde a Dr. Flavia a atendeu muito bem onde foi feita a punção e  
691 mandou a punção. Onde já tem mais de um mês no CICAN, o nome dela é Graciele Ramos dos Santos  
692 uma mulher com um tumor de 7 centímetros sem saber que tipo de câncer é, chora todos os dias, não  
693 estou pedindo particularidade fiz uma denúncia antes e continuo denunciando todos os casos. Tem outra  
694 pessoa com câncer de intestino só para nível geral o senhor que é um médico me diga que exame é este  
695 PET SCAN que me ligou hoje pedindo. Largo tudo em qualquer dia ou em qualquer hora da noite quando  
696 uma pessoa me liga, sempre disse aqui que a SESAB precisava fazer uma cartilha informativa porque  
697 nosso povo não sabe nada, onde vai e onde se faz uma fisioterapia fico no telefone o dia inteiro no serviço  
698 de informação, o CICAN, Climério, Aristides é CEPRED onde já peguei uma briga lá na porta, em fim o  
699 senhor mostrou sua competência e os serviços instalados lá, mas digo aqui com conhecimento de causa  
700 que não é bem assim o povo lá não é tão bem tratado assim. O conselheiro Edson Conceição Araújo  
701 colocou que o povo tem certa dificuldade com o orelhão inclusive nos interiores da Bahia, temos andado  
702 até pelo fato de ser da CUT Central Única dos Trabalhadores por toda a Bahia e as pessoas não têm  
703 orelhão para ligarem para o CICAN e essa é uma das dificuldades que o povo do interior tem. A outra já  
704 que o governo fica gastando tanto dinheiro com propaganda e com algo que não presta então deve se  
705 gastar com o que presta e aplicar parte desse dinheiro para fazer a propaganda do CICAN, um exemplo  
706 quando chove as pessoas que vão para o CICAN se molham, ali não tem onde as pessoas ficarem, e essas  
707 coisas para quem todos têm o olhar clínico do dia a dia ou o olhar da comunidade do povo que vem de  
708 Pernambuco do gueto o povo tem isso o povo precisa ser acomodado. Inclusive dizer a Secretaria que se  
709 invista em propaganda nos bairros que se façam folders, coloquem outdoor nas ruas porque as pessoas  
710 utilizam disso, tendo dificuldade de saber realmente o que o CICAN faz e o Aristides Maltez faz porque o  
711 Aristides não cura mata as pessoas ficam ali expostas na madrugada, chegam de madrugada e são  
712 descarregadas como se fossem bichos. Vem dos interiores porque os prefeitos irresponsáveis trazem para  
713 a capital e deixa aí, o carro chega pela manhã vão embora e retornam a noite ou vem no outro dia.  
714 Precisamos saber o que fazemos com isso acho que o caminho é esse os elogios já foram feitos e tem  
715 muito ainda para ser feito, acho que o CICAN deve ir para as comunidades carentes onde o povo  
716 realmente precise dessas informações usando os Centros Sociais Urbanos, usar as creches, as Associações  
717 de Moradores as associações inclusive organizadas e já gostaria de lhe propor um espaço na comunidade  
718 de Pernambuco o GAPE – Grupo Alerta Pernambuco que tem uma parceria com criança com AIDS e que  
719 o senhor nos procure para que possamos divulgar o CICAN na comunidade de Pernambuco. O  
720 conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva enfatizou que iria suspender a sua inscrição pelo fato de já  
721 ter sido contemplado pela fala dos conselheiros que me antecederam, mas esperava que Silvino trouxesse  
722 isso porque ele tem costume de trazer isso até pelo tipo de trabalho que ele desenvolve nesse segmento,  
723 como é que se dá o cuidado ou tratamento seja ele preventivo ou curativo em relação às pessoas privadas  
724 de liberdade que sabemos hoje é uma grande deficiência em relação a saúde das pessoas privadas de  
725 liberdade e quando falamos isso não é com pena de quem está nessa situação porque quem está lá tem  
726 uma pena a cumprir, mas a questão que independente do grau do delito que essa pessoa cometeu é a  
727 dignidade da pessoa humana e o estado é responsável por essas pessoas que estão privadas de liberdade é  
728 nesse sentido que trago e Silvino também. O conselheiro Moisés Longuinho Toniolo de Souza  
729 parabenizou a apresentação e colocou que existem alguns aspectos que precisamos salientar sobre o  
730 CICAN primeiro é de que mostra a viabilidade da gestão pública de uma unidade de saúde isso é  
731 fundamental e precisamos ressaltar, estamos em momento muito difícil de venda de serviço. Em nível  
732 internacional, saúde virou comércio mesmo, é venda de serviços, é participação público privada, é  
733 terceirização. Então vamos valorizar aquilo que temos de rede própria. Pela estrutura merece parabéns  
734 porque vocês buscam a melhoria e vocês estão querendo sempre melhorar a qualidade e é uma qualidade  
735 SUS, sempre teremos problemas em tudo quanto é unidade, acho que não podemos ter ilusões, mas é  
736 possível mostrar que na rede SUS conseguimos qualidade. O aspecto da humanização que quero me ater  
737 porque é do meu conhecimento pessoal que pessoas vivendo com HIV/AIDS acometidas por câncer  
738 decorrentes da co-infecção HIV/HPV são atendidas pelo CICAN. Várias mulheres, alguns homens são  
739 atendidos bem sem discriminação, sem sofrer estigma é uma coisa que gostaria de relatar, porque é mais  
740 um sinal que é possível que a humanização seja praticada realmente, agora claro e obvio que temos que  
741 mobilizar algumas coisas como a Atenção Básica para a triagem inicial. Os pacientes precisam ser  
742 encaminhados a partir de uma triagem inicial da rede pública de Atenção Básica então temos que fazer a

743 nossa parte também com os municípios. Outra é como damos conta de sinalizar para a regulação a  
744 marcação de pacientes para serviços próprios como prioridade e depois para conveniados ou então a rede  
745 filantrópica porque na realidade temos uma prática que muitas vezes é fácil encaminhar para o que  
746 pagamos fora do que mandar para a própria rede própria temos que mudar esse conceito, é necessário  
747 uma guia de serviços com relação ao atendimento para o câncer outra é que o CICAN pode servir para  
748 modelo para a ampliação de serviços oncológicos pelo estado acho isso importante. Gostaria de saber do  
749 senhor qual a conexão da unidade com organizações da sociedade civil como a NASPEC - Núcleo  
750 Assistencial para Pessoas com Câncer, O NACCI - Núcleo de Apoio ao Combate do Câncer Infantil, o  
751 GACC – Grupo de apoio a Criança com Câncer que já fazem parte do Fórum de Patologias do estado da  
752 Bahia porque a NASPEC, por exemplo, presta cuidados paliativos a pacientes com tratamentos que não  
753 são oferecidos pelo SUS na questão da dor principalmente alguns medicamentos que são muito  
754 importantes. O conselheiro Jair Alves dos Santos colocou que tinha algumas observações para fazer talvez  
755 não fosse no período que o senhor estivesse lá, mas não é muito boa, o senhor fala que a instituição tem  
756 como objetivo prevenir, diagnosticar e tratar o câncer. Qual o critério usado para esses pacientes homens e  
757 mulheres? Porque na última vez que tive lá visitando tive dificuldade de encaminhar uma pessoa para lá e  
758 a pessoa enfrentou dificuldades e a informação que tive foi que a pessoas teria que ter o cartão do CICAN  
759 para ser atendido. Outra coisa é a prioridade para os pacientes do interior tudo bem que temos que dar  
760 prioridade aos pacientes do interior, mas aqui em Salvador tem muitos pacientes que são necessitados que  
761 vão até lá e não estão tendo o apoio necessário que deve ter. Terceiro ponto como já falei anteriormente  
762 não sei se me contemplou a palavra de algumas pessoas, mas sempre fico na dúvida, por exemplo, os  
763 homens que tem ginecomastia é difícil, pois não tem onde fazer esses exames. Às vezes vai no local e não  
764 tem, quais as prioridades nesses casos da ginecomastia e próstata? Gostaria de saber do senhor por que o  
765 CICAN não expande nos termos de divulgação em postos de saúde, associações, igrejas para  
766 conscientizar as pessoas com relação ao câncer no primeiro estágio para que venha ser tratado com maior  
767 intensidade porque muitas vezes a pessoa só sabe que está com câncer quando já esta avançado são essas  
768 as minhas observações e dizer que vou voltar a visitar o CICAN e quero ver como está a situação do  
769 CICAN encaminhar algumas pessoas porque as pessoas me cobram muito e me perguntam “será que  
770 posso ir no CICAN”, mas agora depois da presença do senhor aqui me senti um pouco seguro, porém para  
771 saber a realidade terei que visitar. Dr. Rogério Queiroz - Promotor de Justiça e Cidadania - Ministério  
772 Público da Bahia saudou a todos e agradeceu ao presidente por lhe ter concedido a palavra enfatizando  
773 que não gosta de interferir na reunião do Conselho, mas não poderia perder a oportunidade, primeiro me  
774 apresentando pessoalmente ao Dr. Douglas, pois já nos falamos por telefone, já trocamos  
775 correspondências, ofícios, mas essa é a primeira vez que tenho um contato pessoal com ele, quero trazer  
776 aqui meu testemunho da qualidade dos serviços que foram prestados nem tudo corre as mil maravilhas.  
777 Aliás como qualquer outra unidade os problemas que ocorreram no CICAN já chegam no Ministério  
778 Público, mas quero dar meu testemunho do desdobramento dado pela direção através do Dr. Douglas.  
779 Desdobramentos exemplares um dos casos especificamente que trago como modelo de acolhimento e  
780 dissolução de um problema que foi desenvolvido lá no CICAN como foi muito bem dito pela conselheira  
781 Luiza Câmara nossa amiga, de fato problemas ocorrem, mas o desdobramento o acolhimento eles são  
782 feitos de maneira exemplar pelo CICAN, agora a preocupação que trago é em relação a Lei 12.732 que  
783 estabelece o acesso ao tratamento oncológico no prazo de 60 dias. Ontem fui dormir 1 hora da manhã e  
784 acordei 4 horas da manhã como tem acontecido quase que diariamente não é mais uma surpresa pros  
785 senhores não tenho dormido por conta disso e um dos problemas que me tira o sono é esse. Não vejo  
786 nenhuma movimentação para ampliar o atendimento ao paciente com câncer, essa lei garante o direito ao  
787 acesso ao tratamento oncológico em 60 dias essa lei entra em vigor em aproximadamente 3 meses e não  
788 vi o planejamento que está previsto na própria lei que naqueles estados da federação onde houver grandes  
789 vazios assistenciais há de se elaborar um plano para diminuir esse vazio assistencial e garantir o acesso ao  
790 tratamento oncológico em 60 dias. Isso tem sido motivo de preocupação sei que quando essa lei entrar em  
791 vigor daqui há 3 meses as pessoas vão bater as portas do Ministério Público pedindo esse acolhimento e  
792 teremos que demandar. O Dr. Douglas Diretor Geral do CICAN enfatizou que tentaria sumarizar as  
793 respostas por temática, algumas questões foram recorrentes então vou tentar agrupar para respondê-las. A  
794 medida em que vocês não se sentirem contemplados retomamos para podermos acrescentar mais alguma  
795 coisa, primeiro muito obrigado pelas menções elogiosas que foram feitas, agradeço em nome da unidade

796 digo que de fato temos uma equipe gestora uma equipe de profissionais muito comprometidos e que  
797 facilitam o trabalho grandemente. Primeiro aspecto: gostaria de dar para vocês uma noção da posição do  
798 CICAN na rede de oncologia. O CICAN é uma unidade de referencia ao câncer que atende pela rede  
799 própria, mas o CICAN não é toda a rede de oncologia. Parte das perguntas de vocês são pertinentes e  
800 entendo bem a angustia trazida por vocês. O que estou tentando dizer para vocês que o CICAN não é  
801 capaz de atender toda a rede de oncologia parte das repostas que direi aqui estarão fora do alcance da  
802 resolutividade da unidade, primeiro o aumento da demanda que houve sejam porque forma ampliadas as  
803 campanhas de publicidade sobre os tipo de câncer, seja porque está sendo feito o Programa Saúde em  
804 Movimento que esta fazendo mamografias na rede do estado, seja porque foi emitida uma nova portaria  
805 que faz as pessoas atentarem mais para a necessidade de se tratar câncer rápido. O aumento da demanda  
806 não é controlado pela unidade fazemos o máximo possível para absorver essa demanda e por vezes  
807 sofremos com a demanda excessiva lá no hospital principalmente mastologia não tenho dúvidas nem  
808 receio de dizer para vocês que comento sempre que o CICAN não tem condição de atender todos os  
809 pacientes que precisam de mamografia, de punções mamarias estereotaxia e que precisam de tratamento  
810 de câncer de mama é realmente necessário o investimento da rede esse investimento na descentralização,  
811 na regionalização tem sido feito com hospitais do interior como Hospital do Oeste, Hospital de Juazeiro,  
812 Hospital de Teixeira de Freitas. Então alguns hospitais já estão habilitados para oncologia, mas, de fato  
813 existem vazios assistenciais que como politica de rede vão ser necessários de serem cobertos para  
814 podermos atender a portaria juntando essa pergunta da rede com a ultima pergunta do Dr. Rogério sobre o  
815 atendimento da portaria em 60 dias no que conseguimos fazer para o paciente que chega a unidade com  
816 câncer diagnosticado. É aquilo que comentei com vocês, tentamos fazer a quimioterapia do paciente no  
817 mesmo dia e até no máximo em 24 horas, agora sabemos que nem para todos os tipos de câncer o  
818 tratamento é somente a quimioterapia então ele precisa de radioterapia e precisa de cirurgia de grande  
819 porte ambos hoje são feitos fora do CICAN. Então a cirurgia de grande porte são feitos em hospitais da  
820 rede Maltez, Santa Izabel, São Rafael, Hospital da Clinicas e alguns outros e a radioterapia também é  
821 feita no Hospital Português, Hospital Aristides Maltez ou São Rafael o que o CICAN consegue fazer que  
822 é a quimioterapia garantimos fazer em 24 horas. Não estou tirando o corpo fora da unidade para dizer que  
823 não somos responsáveis por esse atendimento é sim e uma das funções do CICAN é assessorar a  
824 Secretaria da Saúde para a construção da Rede de Oncologia. É o que temos tentado fazer o Secretário é  
825 muito receptivo e hospitais tem sido criados com a construção do prédio de radioterapia já autorizado  
826 pelo Ministério da Saúde a velocidade do atendimento vai aumentar já foi autorizado a portaria do  
827 Ministério da Saúde com um convênio descentralizando o dinheiro para construir um prédio para  
828 radioterapia então iremos encurtar muita coisa no tratamento do câncer. Juntando a resposta da rede de  
829 Fátima como também a resposta para a conselheira Maria Helena sobre a dificuldade para fazer  
830 mamografia e a dificuldade para agendar alguns exames na central de marcação de consultas. O CICAN  
831 fornece vagas para consulta, mas não temos como garantir que a central agendará todos os pacientes o  
832 que tentamos é que se uma vez que temos a capacidade para fazermos um número maior de mamografia e  
833 de abrir mesmo mamografias para a demanda espontânea então hoje temos um planejamento de nos  
834 próximos dois meses assim que suprimos os filmes da unidade e de abrir mamografia para a demanda  
835 espontânea da rede, quer dizer independente da marcação pela central do município, independente de ser  
836 paciente do CICAN a paciente poder ir a unidade e fazer a sua mamografia no dia que ela estiver lá,  
837 porque demanda espontânea significa isso. Pegou a ficha aguarda para ser atendida no dia, então o que  
838 compete para a marcação do município não tenho como responder. Com relação ao agendamento da  
839 unidade tentaremos abrir mamografias para a demanda espontânea. E sobre a questão da redução dos  
840 insumos de compras que foi colocado pelo conselheiro Walney sobre o interesse em reproduzir para as  
841 outras unidades e esse interesse. O que aconteceu no CICAN foi um projeto piloto que começou em torno  
842 de 2010 que aconteceu na parceria da Secretaria da Saúde com Secretaria da Administração onde  
843 reorganizamos todos os processos da unidade passamos a comprar de forma muito mais eficiente por  
844 tanto não precisávamos comprar em tão grande quantidade acabou reduzindo bastante o custeio da  
845 unidade além de que conseguimos fazer alguns processos mais eficientes. O interessante é o que foi feito  
846 lá seja realmente reproduzido para outros hospitais essa é a visibilidade da Secretaria. Sobre uma resposta  
847 da espera no sol e na chuva vocês estão cobertos de razão a unidade abre às 7 horas da manhã, hoje  
848 existem servidores começando a atender a partir das 6 horas da manhã mesmo assim tem gente que chega

849 antes. Antes tínhamos um problema porque abríamos a unidade para a entrada das pessoas e depois  
850 gerava uma confusão com relação à distribuição das senhas uns diziam estou na frente outro cheguei  
851 primeiro e acabávamos não conseguindo organizar. Então o ideal é tentarmos cobrir mais já foi coberto  
852 uma parte, se vocês forem no CICAN e olharem a recepção 1 no lado direito onde fica a primeira fila de  
853 espera na frente do estacionamento ela já é coberta, mas precisamos cobrir mais e o interesse é uma obra  
854 maior de cobertura, sendo que o cobrir é paliativo o ideal é que não se espere. A ampliação do Call Center  
855 é para que não precise nem ir lá para marcar e a agilização da velocidade do agendamento para que não  
856 precise esperar nem no sol e nem na chuva porque nem um dos dois são bons. Em relação de fazermos  
857 iodoterapia, veremos se existe viabilidade técnica, pois com a construção do prédio de radioterapia  
858 fazermos iodoterapia. A particularidade com iodoterapia é que apesar de ser um exame ambulatorial é um  
859 exame de medicina nuclear, quer dizer tem todos cuidados com o remanejamento de resíduos, isolamento  
860 do ambiente que hoje não temos condição de oferecer tem que ser em um prédio específico para isso que  
861 é o de radioterapia e espero que seja possível, mas só depois que o projeto estiver em andamento para  
862 sabermos. Sobre a existência de guidelines e de protocolos para estereotaxia e a menção aos custos o  
863 CICAN funciona com os protocolos que são padronizados pelo Ministério da Saúde e pelo INCA -  
864 Instituto Nacional de Câncer. Fazemos estereotaxia das pacientes que estão matriculadas no hospital, hoje  
865 ainda temos feito algumas estereotaxias de unidades encaminhadas pela rede porque entendemos que  
866 existe um déficit grande, mas estereotaxia que é um tipo específico de biópsia assim como as consultas de  
867 mastologia e mamografia. O CICAN não será capaz de absorver toda a demanda principalmente  
868 estereotaxia porque para fazer uma estereotaxia, se para dois mamógrafos, ou seja, à medida que  
869 aumentarmos muito o número de estereotaxias reduziremos as mamografias então teremos que trabalhar  
870 com essa escolha que é um pouco excludente e até cruel para não deixar faltar. Sobre cuidados paliativos  
871 o CICAN de fato realiza Clínica da Dor que é para analgesia e faz parte da palição, mas acho que não é a  
872 palição que vocês estão se referindo que aquele paciente que está previsto de receber cuidados em casa  
873 para o óbito domiciliar. Quando a Internação Domiciliar do Estado estava atuante fizemos essa proposta  
874 de vincular o CICAN com Internação Domiciliar do Estado, mas entendo que os cuidados paliativos para  
875 o paciente oncológico é melhor ser feito parte Internação Domiciliar e parte durante o internamento dele  
876 em alguma unidade hospitalar então as unidades hospitalares onde internam terão que prover isso. Temos  
877 uma profissional que o conselheiro Abelardo comentou que é muito boa em cuidados paliativos que o  
878 vínculo dela é federal está conosco emprestada e espero que seja definitivo que tem treinado muito a rede  
879 e que ajudaria a treinar profissionais de outros hospitais e vincular com a Internação Domiciliar uma boa  
880 parte desses pacientes têm que estar em casa. Sobre o serviço de histeroscopia que foi pontado pelo  
881 conselheiro Luiz Delfino sobre o fato do CICAN não poder aguardar chegar o novo equipamento é  
882 verdade. Tentamos correr o máximo possível felizmente já foi autorizado pelo Ministério da Saúde à  
883 compra de um novo, vou fazer um ressalva que o paciente que precisa de histeroscopia ele não está com  
884 câncer diagnosticado é uma histeroscopia diagnóstica é para ver a lesão e essa lesão quando precisam ser  
885 retirada é uma histeroscopia cirúrgica e felizmente menos de 1% das lesões que precisam serem retiradas  
886 elas malignizam menos de 1% que parecem bem pouco. Mas quando a suspeita é de câncer ninguém quer  
887 dormir uma noite sabendo que aquele 1% pode ser justamente a pessoa, então tentamos resolver o mais  
888 rápido possível, mas esses pacientes não tem câncer por isso que reforcei na apresentação que paciente  
889 com câncer no CICAN ele não espera nem no sol nem na chuva e nem marcar procedimento e em  
890 nenhuma outra forma, tratamos de forma diferente o paciente com câncer porque já é o paciente que já  
891 está diagnosticado então tentamos correr o mais rápido possível. As providências que temos conseguido  
892 tomar para resolver a retaguarda do CICAN para o atendimento de urgências, emergência e internações o  
893 CICAN não tinha antes uma retaguarda à existência da parceria com o Roberto Santos já é um avanço.  
894 Sabemos que o Hospital Roberto Santos é um hospital de muito grande porte que chamamos de porte  
895 extraordinário que é um hospital com mais de 500 leitos que é difícil qualquer parceria, mas tem recebido  
896 nossos pacientes durante a urgência, emergência e para internação com as suas limitações, mas já foi um  
897 avanço entre não existir uma retaguarda e passar a existir a do Roberto. Hoje o que precisamos diria que é  
898 ter profissionais atuantes nas duas unidades então é ter um médico que trabalhe no Roberto e no CICAN e  
899 que nos ajude a fazer essa ponte, é nisso que temos investido, é essa a ideia que temos. Sobre a  
900 possibilidade do CICAN atuar na área de capacitação da rede tanto para a clínica da dor quanto para  
901 diagnóstico precoce e na divulgação com as instituições da sociedade civil o CICAN tem esse trabalho.

902 Felizmente o CICAN é bem visto dentro da categoria profissional o que concordo com vocês é que  
903 precisamos chegar um pouco mais na população leiga. A unidade não tem uma assessoria de comunicação  
904 que pudesse investir tanto na divulgação para o leigo então conseguimos divulgar bem com palestras,  
905 com folders dentro dos órgãos especializados, nos postos de saúde têm sempre um pôster nosso sempre  
906 que tem algum evento, uma palestra, um seminário tem sempre alguém nosso apresentando, mas a  
907 divulgação para o leigo é realmente pequena temos uma limitação para isso e também diria para vocês  
908 que temos um espaço pequeno na mídia leiga tanto que muito rapidamente foi feita a divulgação sobre um  
909 dia em que se amontoou uma quantidade de pessoas lá na unidade, mas o mesmo espaço para resposta e  
910 divulgarmos o trabalho da unidade não temos, na mídia leiga temos um pouco de dificuldade por isso.  
911 Como a conselheira Luiza Câmara colocou sobre essa paciente, independente da senhora ter manifestado  
912 um atraso no atendimento de uma paciente de câncer, poderíamos conversar depois para tentarmos  
913 resolver a vida dela o mais rápido possível, mas o local para ela estar não é na Climério é uma paciente  
914 que tem que estar conosco porque o CICAN não faz somente exames para outros hospitais. Queremos  
915 tratar sempre o paciente no CICAN porque às vezes as outras unidades nos pedem que façamos uma  
916 tomografia, uma punção ou anatomia patológica para algum paciente e para o CICAN não é ideal, porque  
917 perdemos o controle sobre esse paciente. Queremos ter o controle sobre esse paciente, queremos ter esse  
918 paciente matriculado na unidade e sendo totalmente tratado lá no que conseguirmos. O ideal é que ela seja  
919 tratada do seu câncer de mama no CICAN. O Climério assim como o IPERBA - Instituto de Perinatologia  
920 da Bahia são unidades de tratamento de lesões benignas. O PET SCAN é um exame especializado para  
921 tomografia, PET SCAN hoje diria para senhora que é feito no São Rafael não sei se é vinculado ao SUS  
922 ou se é particular. Qual é a grande particularidade sobre o PET SCAN? Este hoje não é consenso dentro  
923 dos protocolos médicos sobre se ele é necessário ou não para o andamento do tratamento. Por vezes esse  
924 PET SCAN poderia ser substituído por um outro exame e andarmos com o tratamento do paciente.  
925 Câncer de intestino não tratamos lá, por isso não fazemos o PET SCAN então vai ter alguma dificuldade  
926 de conseguir mesmo na rede privada, mesmo planos de saúde privados hoje por via de regra não  
927 autorizam o PET SCAN por causa da inconsistência na certeza se é necessário ou não. Então sempre  
928 muita atenção a isso que nem tudo que parece necessário de fato é para o tratamento do câncer. Vemos  
929 também isso com medicações talvez já tenha chegado ao conhecimento de vocês medicações sobre  
930 mandado judicial que sabemos que tem alguns problemas, em muitos casos a indicação é precisa e o  
931 estado deve fornecer dispensamos essa medicação, mas em alguns casos não como é o caso do PET  
932 SCAN. Não conheço o caso infelizmente não tratamos o câncer de intestino porque normalmente precisa  
933 de uma cirurgia de grande porte e de um internamento e não fazemos o PET SCAN lá, mas vou tentar  
934 ajudar a senhora a resolver a demanda desse paciente. Aceito o convite sobre participar do grupo Alerta  
935 Pernambuco para fazermos palestras e divulgarmos com folders e panfletos. Essa é parte do nosso  
936 trabalho, coloquei para vocês que ensino pesquisa e também dou assessoria a rede na prevenção. Sobre a  
937 necessidade de intensificação na Atenção Básica na Regulação sabemos que como a unidade é  
938 referenciada tem que ter um posto de saúde para atender o paciente e tem que ter consultórios, senão o  
939 paciente não chega até o CICAN ou chegam com a doença já avançada, vocês estão cobertos de razão, só  
940 está um pouco fora dos muros da unidade. Os critérios aplicados no CICAN são clínicos. O CICAN não  
941 faz restrição administrativa quer dizer não faz restrição se o paciente não tiver um documento, pelo  
942 contrário, o nosso carro vai no SAC – Serviço de Atendimento ao Cidadão e o paciente faz o documento  
943 na hora, não exigimos nenhum cartão específico o cartão que utilizamos é o Cartão SUS o restante é copia  
944 do RG, copia do CPF e comprovante de residência para constar em sistema porque o Ministério da Saúde  
945 exige para faturar, mas não é incomum que façamos o atendimento sem faturar porque não conseguimos  
946 ter tudo isso do paciente. O CICAN não oferece restrições administrativas apenas clínicas porque somos  
947 uma unidade especializada em câncer, não podemos tratar ginecomastia que é uma lesão benigna da  
948 mama do homem por alterações hormonais, não podemos tratar todos os pacientes que precisam fazer o  
949 toque retal e o PSA - Antígeno prostático específico porque todo mundo a partir dos 40 anos precisa,  
950 tratamos os que estão alterados e que estão com suspeita de câncer os critérios de restrição que existem  
951 são todos clínicos e protocolados pelo Ministério da Saúde e pelo INCA – Instituto Nacional do Câncer.  
952 Respondendo sobre o uso do 0800, temos um número que atende ligações originadas de celular, na  
953 verdade foi uma falha minha não ter colocado na apresentação porque todos os nosso panfletos e folders  
954 divulgamos o 0800 e o 3116 – 5506 que o número que atende ligações originadas de celular, hoje em dia

955 as pessoas tem mais celular que telefones fixos é tanto que hoje para tentarmos diminuir o numero de  
956 ausências do paciente nas consultas e no exames confirmar com mensagem por celular como é feito com  
957 o SAC, para os que são pacientes do CICAN. Felizmente cerca de 48 horas antes da sua consulta irá  
958 receber a mensagem no celular porque mesmo no interior onde só há 2.000, 1.000 habitantes as pessoas  
959 têm celular então é para ligar para o fixo mesmo. Atendemos os privados de liberdade sempre que somos  
960 solicitados e sempre que existe a indicação tentamos fazer com esse paciente um pouco do que fazemos  
961 com o paciente do interior ele não vai poder vir para a unidade fazer a consulta em um dia e no outro dia  
962 fazer hemograma e em outro fazer ultrassonografia. Tentamos pedir para que a equipe traga ele cedo e  
963 fazer tudo ao longo dia. O tratamento diferenciado que damos para o privado de liberdade é fazer o mais  
964 breve possível e no mesmo dia tudo que for possível, atendemos regularmente esses pacientes não temos  
965 realmente como captá-los nos locais em que eles estão reclusos quer dizer, não temos profissionais para ir  
966 lá saber se tem indicação talvez onde entrasse um pouco o Programa de Saúde da Família que é a Atenção  
967 Básica visitando vendo que tem indicação e encaminhado para o CICAN. O Senhor Vice Presidente  
968 agradeceu ao Dr. Douglas e informou que o conselheiro Moysés tinha um encaminhamento, mas gostaria  
969 de lembrar mais uma vez que uma das funções da mesa é infelizmente o controle do tempo. Mais uma vez  
970 vou voltar a dizer que quando chamamos a atenção para o cumprimento do tempo regimental para que  
971 possamos dentro da nossa oportunidade ter esse tipo de discussão e de debate e que ofereça a  
972 oportunidade a todos de se manifestarem porque quando questionamos aqui a falta de disciplina em  
973 relação ao tempo de 3 minutos as pessoas às vezes não entende que a compreensão é de que o tempo  
974 passa e infelizmente pelo avançado da hora muitas vezes somos obrigados a fechar uma discussão como  
975 essa quando sabemos que o público ainda muitas vezes fica ávido por outras informações, mas  
976 infelizmente o nosso tempo não permite mais. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza  
977 encaminhou uma proposta que insere a pauta para que possamos cumprir exigências de lei nessa questão  
978 de expansão da rede de serviços oncológicos, gostaríamos de propor que solicitássemos a SESAB a  
979 elaboração de uma proposta do plano estadual sobre ampliação da rede assistencial oncológica na Bahia  
980 para pactuação na CIB – Comissão Intergestores Bipartite e CIR – Comissão Intergestores Regional em  
981 cumprimento a Lei Federal 12.732 de 22 de novembro de 2012 em que é dado o prazo de 180 dias para  
982 que os estados promovam os planos de expansão. Ou seja, teríamos isso como pauta para o mês de maio,  
983 22 de maio seria o prazo legal para que os estados pudessem cumprir. Gostaria de solicitar então que a  
984 SESAB pudesse elaborar uma proposta mínima que começássemos a discutir aqui no Conselho Estadual.  
985 O Senhor Vice Presidente convidou a senhora Greice Meneses do MUSA/ISC/BA para fazer sua  
986 apresentação. A senhora Greice Meneses - MUSA/ISC/BA apresentou o Resultado da pesquisa  
987 GRAVSUS – NE sobre Atenção a Saúde das Mulheres que foi enviada para todos os conselheiros por e-  
988 mail e encontra-se para visitação publica no site do Conselho Estadual de Saúde da Bahia endereço  
989 eletrônico [www.saude.ba.gov.br/ces](http://www.saude.ba.gov.br/ces). A Conselheira Maria Luiza Costa Câmara colocou que ficou  
990 comovida com a fala da senhora Greice com o retrato tão real do que é saúde publica no nosso país, não  
991 tenho palavras só quero pedir a todas as companheiras aqui presentes que se aliem com o mesmo  
992 sentimento de preocupação, responsabilidade porque vou dizer se não dormir hoje pensando nessas  
993 questões que você colocou aí, não dormirei muito feliz, escreverei um texto para você, pois acho que você  
994 se dedicou a essa pesquisa, estava ali pensando qual seria o título: “Uma Vida Dedicada as Mulheres”  
995 porque esse é o problema real. Vi um caso de um faxineiro que chegou aos prantos pedindo um socorro  
996 porque a sua mulher tinha tomado Cytotec tem uma semana. A internei na Maternidade Tysila Balbino ela  
997 se salvou por um triz, obrigada estou muito feliz a comoção faz parte da minha vida não quero perder  
998 nunca esse sentimento, Dr<sup>a</sup>. Greice gostaria de lhe convidar para você fazer essa explanação talvez um  
999 pouco mais simples para um grupo de mulheres que temos dentro da Associação Baiana de Deficientes  
1000 Físicos. A conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida enfatizou que só uma militância como a de  
1001 Greice tem com essa temática e a pesquisadora que ela é que a faz estar aqui após anteontem ter perdido o  
1002 seu pai. Lembro que dizia: e a agora Stela? Estava com o pai doente, faleceu. Greice era a pessoa que  
1003 Stela sugeriu para substituir e perde o pai e não comentei e depois do sepultamento ela se aproxima e diz  
1004 a mim vou estar lá na apresentação. Tínhamos acabado de conversar com Helena e Stela para alguém  
1005 poder te substituir então isso mostra a afinidade e a preocupação que uma pessoa da estirpe de Greice tem  
1006 com a causa. Nesse momento, gostaria de lembrar que Greice também integra a Rede Feminista de Saúde  
1007 além de ser do MUSA e que estaria conosco nesse seminário realizado hoje pela manhã que ela não só

1008 veio para apresentação, estava aqui durante toda manhã no seminário. A doutora Clair Castilho, mas  
1009 infelizmente por questões de recursos nesse período de março, não pode estar aqui e Socorro Souza a atual  
1010 Presidenta do Conselho Nacional de Saúde, mas como ontem e hoje esta acontecendo a reunião do  
1011 Conselho Nacional de Saúde não puderam se fazer presente. Por último encaminhei para a mesa não sei  
1012 se haverá tempo, até pedi que fosse antes, pois perdemos um grande homem público ainda que denota  
1013 aqui um fórum amplo embora tenha pessoas que discordem, onde infelizmente um câncer o venceu que  
1014 foi Hugo Chávez e pedirei a mesa que nesse momento encaminhasse um minuto de silêncio. O Secretário  
1015 Geral conforme encaminhamento da conselheira Maria de Fátima solicitou um minuto de silêncio pela  
1016 morte do Presidente Hugo Chávez, em seguida passou a palavra para o conselheiro Silvino. O conselheiro  
1017 José Silvino Gonçalves dos Santos informou que iria ceder 2 minutos de sua fala para o padre Jorge.  
1018 Enfatizou que a pesquisa ainda é muito pequena para conhecer a realidade de um assunto tão importante,  
1019 acho que poderia se aprofundar mais. Poderia existir nessa pesquisa uma pergunta à mulher você gostaria  
1020 de abortar, essa pergunta deveria ser feita a essa mulher e respondida para entendermos de fato. Fátima  
1021 traz aqui uma questão sobre a senhora ter acabado de perder o seu pai, a mulher se sente da mesma forma  
1022 quando ela aborta, ela acaba de perder o seu filho e essa pergunta deveria lhe ser feita, e de que maneira o  
1023 estado tem apoiado essa mulher, quando ela chegou a clínica existiu lá talvez uma situação em que ela  
1024 não pudesse sustentar a criança, mas será que essas mulheres receberam uma orientação para que ela  
1025 pudesse continuar aquela gravidez se houvesse possibilidade? O padre José Jorge Brito de Souza colocou  
1026 que não gostaria de fazer nenhuma pergunta e sim uma reflexão e que depois não gostaria que houvesse  
1027 comentários, somente para sairmos daqui pensando sobre isso, preocupa-me entender que a Rede  
1028 Cegonha ainda não funciona a todo vapor, preocupa-me as mulheres que vivem o turismo hospital para  
1029 poderem ter crianças, exemplo essa semana onde uma mulher perdeu a sua criança por não ser atendida  
1030 no Roberto Santos. O estado não consegue resolver tantos problemas de saúde como oncologia,  
1031 cardiologia e muitas outras. Todos têm direito a vida, a vida é um dom de Deus, por maior que sejam as  
1032 dificuldades não podemos matar ninguém. A Regulação não pode ser uma roleta que escolhe quem deve  
1033 morrer porque não tem vagas, a mulher tem todos os direitos. E todos os direitos a assistem, só não o  
1034 direito de decidir a morte de ninguém principalmente quando esse alguém não pode se defender. A mulher  
1035 em sua fraqueza se ela realiza o aborto ela não deve ser jogada na sarjeta ela tem que ser acolhida,  
1036 orientada e tratada porque ela também tem direito a vida, mas ela não tem direito a tirar a vida. A  
1037 Conselheira Camila dos Santos Pimentel colocou que temos que trabalhar para a discriminação do aborto,  
1038 mas também para a descriminalização. Respondo a Silvino, Silvino não quero abortar, mas quero se por  
1039 acaso houver necessidade, que tenha estrutura suficiente para que possa abortar, pautamos direitos  
1040 sexuais, direitos reprodutivos só que nessa questão o nosso estado é laico. Só que ainda assim a religião  
1041 ocupa um espaço muito grande quando diz respeito à saúde sexual da mulher porque do homem é  
1042 completamente distinto acho que temos que pensar em aborto independente se foi provocado, se foi  
1043 natural qual foi a causa, não importa. Precisamos pensar na questão do aborto a partir de como  
1044 trabalhamos com HIV, existe uma vulnerabilidade para isso e a vulnerabilidade é sustentada em um tripé  
1045 que é da individual, social e programática que é essa institucional, por exemplo, vemos que na maioria  
1046 são jovens negras e de baixa escolaridade trabalhamos com HIV e sabemos que tem a tia lá do posto e  
1047 que a menina vai e fala tia me da preservativos e a tia fala vá chamar a sua mãe para você pegar. Isso não  
1048 vai impedir que aquela menina faça sexo ou irá impedir que aquela menina seja vulnerável a DST, HIV e  
1049 uma gravidez não desejada. O direito sexual e reprodutivo dos jovens e das mulheres estão todo tempo  
1050 sendo violados e não pautamos isso com o devido respeito, então mais do que a discriminação ao aborto  
1051 devia ter a legalização do aborto e a descriminalização do aborto. O Senhor Vice-Presidente colocou que  
1052 o espaço democrático deve garantir a todos e todas o direito a manifestação independente da nossa  
1053 escolha, teve aqui a fala concedida ao representante da Igreja ele falou e foi respeitado mesmo tendo a  
1054 presença de pessoas que talvez não concordem. Pedimos pelo menos o respeito para que possamos  
1055 garantir enquanto mesa o direito a essa participação de todos porque a manifestação é livre, mas temos  
1056 que ter o respeito a escolha de cada um por essa manifestação. O conselheiro Marcos Antônio Almeida  
1057 Sampaio parabenizou a senhora Greice pela sua apresentação e prestar os nossos sentimentos pela perda  
1058 do seu pai agradecendo a sua presença no Conselho nesse momento difícil. Colocou que a pesquisa traz  
1059 um dado importante que temos que levar sempre em consideração que é a questão do racismo  
1060 institucional e que existe desde lá do início, onde se descobre que está grávida e podemos notar que as

1061 mulheres negras elas têm direito e acesso a menos consultas que as brancas existem pesquisas  
1062 comprovadas, levam mais tempo para terem o diagnóstico dos exames que são necessários para informar  
1063 se a gravidez é saudável. São essas coisas em que a pesquisa acaba comprovando também quando está em  
1064 outra situação. Na discussão do aborto é uma discussão que precisamos fazer e acho que o foco central da  
1065 apresentação e do momento da discussão agora, é a saúde da mulher e quando trazemos os resultados das  
1066 pesquisa já estamos trazendo em cima de um acontecimento, enxergo muito o resultado da pesquisa e  
1067 quando a pesquisa foi desenvolvida a partir do momento em que o aborto já é uma realidade e já  
1068 aconteceu e essa discussão em que se discrimina ou não discrimina talvez poderia ser feito muito antes,  
1069 mas estamos com uma situação que precisamos usar o mesmo argumento que é utilizado no momento em  
1070 que dizemos que ninguém tem direito a tirar a vida, mas a mulher não vai ter direito de perder a vida  
1071 porque ela, mesmo de forma equivocada ou qualquer que seja a situação o aborto foi um caminho.  
1072 Acredito que é essa a solução que precisamos buscar e uma das diretrizes do SUS é a universalidade,  
1073 integridade é a assistência a todos e não podemos criar uma política de que porque há algum julgamento  
1074 de valor que venhamos fazer levemos ao SUS a negar serviços. Isso não pode acontecer nunca, não quero  
1075 entrar no debate se sou contra ou a favor do aborto quero entrar no debate do direito a saúde e se dizemos  
1076 que uma pessoa presa privada de liberdade que talvez matou dez, quinze ou um recém nascido tem direito  
1077 a saúde aquela mulher também tem e aí não podemos usar dois pesos e duas medidas. Gostaria de ter  
1078 acesso a essa apresentação e precisemos levar para os espaços dos Conselhos Municipais para que  
1079 possamos estar dando instrumentos porque é lá onde as coisas acontecem é nos municípios que as coisas  
1080 acontecem onde vivemos a realidade e onde as pessoas morrem, nascem e vivem. A conselheira Gislene  
1081 Villas Boas Torres da Silva salientou que gostaria de contar uma experiência que vivi. Há 6 anos atrás  
1082 engravidei e estava morando na Itália. Tenho um filho de 20 anos, outro de 15 anos e um filho aqui na  
1083 Itália não tenho mãe, não tenho ninguém aqui onde passou pela minha cabeça fazer um aborto aqui na  
1084 Itália não sei como funciona, onde uma amiga me disse aqui é legalizado o aborto. Fui ao médico, fui  
1085 atendida e atestada a gravidez, e perguntou-me se queria ou não queria ter a criança? Me encaminhou  
1086 para um hospital caso não quisesse ter a criança onde faria o aborto pelo estado e mandou que voltasse em  
1087 8 dias com a minha decisão, me senti muito segura e pensei durante os 8 dias e resolvi ter a minha filha  
1088 que hoje tem 6 anos. Talvez se isso tivesse acontecido aqui no Brasil, não sei se seria mesma coisa porque  
1089 não iria me sentir segura como me senti lá. O apoio do médico e das pessoas. Sou a favor do aborto  
1090 legalizado. A Conselheira Maria Helena Ramos Belos colocou que pensando no testemunho de Gislene  
1091 imaginamos como é importante, não estou defendendo a legalização, mas sim a esse cuidado onde  
1092 ouvimos aqui a apresentação de pensar na saúde integral da mulher o que seria isso? A pesquisa amplia o  
1093 nosso olhar sobre a pesquisa do aborto fazendo uma distinção porque nos prendemos muito na questão do  
1094 pecado é crime, estou dizendo isso porque trabalho com um grupo Saúde da Mulher e em nossas reuniões  
1095 e discussões as mulheres que são casadas que já praticaram aborto uma vez na vida por questões de  
1096 violência e muitos outros fatores levam as mulheres a praticarem o aborto isso fica no subconsciente da  
1097 mulher que ela é pecadora que diante de Deus ela não vale mais nada. Imagine a mulher levar isto para o  
1098 resto da vida? Essa consciência de pecado que ela matou, fez e aconteceu porque não temos essa  
1099 capacidade de ter um olhar diferenciado sobre a problemática do aborto, tanto que a pesquisa comprova  
1100 isso quais são as mulheres que abortam? E como elas abortam? Elas abortam por qualquer situação, só  
1101 por vaidade? Não. Tem diversos fatores que levam as mulheres a abortar precisamos ter a consciência  
1102 disso. Sou católica defendo a vida, mas penso também em muitas mulheres que abortam e traz um  
1103 sofrimento para o resto da vida, se ela tivesse esse acompanhamento, se tivesse essa oportunidade de vá  
1104 reflita, pense é isso mesmo que você quer? Porque você quer abortar? Mas não existe quando a mulher  
1105 chega para falar com o padre ou com qualquer pessoa, não é pecado, por favor, não faça isso então vamos  
1106 sair da linha do pecado e vamos olhar a realidade e ver o que realmente leva as mulheres a abortarem. Só  
1107 digo a vocês que é um sofrimento que a mulher carrega para o resto da vida. A conselheira Maria do  
1108 Carmo Brito de Moraes salientou que a apresentação exposta pela senhora Greice reforça o que falo  
1109 sempre que a questão de atitude diante dos fatos, a mudança de atitude é que vai fazer com que as pessoas  
1110 mudem diante dos fatos, por exemplo, um dos princípios da Constituição brasileira é falar sobre o  
1111 respeito à dignidade da pessoa humana então não importa a pessoa que está ali diante de você. Ela fez um  
1112 aborto está com outro problema de saúde ela precisa de cuidados. Cuidado é muito mais amplo que  
1113 assistir, então mais uma vez reforça naqueles dados finais que você coloca mostrando como a questão do

1114 cuidado ele é negligenciado, temos aspectos físicos do ambiente, mas a questão da qualidade da  
1115 assistência e do cuidado ele é altamente negligenciado. Mais uma vez reforça que precisamos mudar a  
1116 atitude dos profissionais diante da vida não é só a técnica é a atitude que devo ter diante da vida das  
1117 pessoas. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva colocou que estava feliz em rever a senhora  
1118 Greice muitos tempos trabalhamos juntos e bons tempos aquele e você continua a mesma profissional em  
1119 busca da pesquisa que sempre foi o seu foco. Não estamos abrindo aqui um conferência nem um debate  
1120 sobre quem é a favor ou contra o aborto estamos diante de uma pesquisa e o foco deve ir por essa  
1121 pesquisa, porque com a discussão do aborto não iremos chegar a um consenso da sociedade porque ela  
1122 tem um tripé vida, pecado e crime até porque é algo que todas as religiões se posicionam contra ao aborto  
1123 tem essa coisa do pecado agora sempre coloquei quando discuto aborto que a mulher tem direito de  
1124 decidir o que ela faz sobre o seu corpo e como a pesquisa aqui apresentada ela traz um contexto  
1125 importantíssimo e inclusive para a nossa terra os dados mostram aí como os serviços estão tratando essa  
1126 questão, sugiro tanto a mesa como ao Dr. Washington Chefe de Gabinete que estude a possibilidade que o  
1127 resultado dessa pesquisa e que deve ter uma profundidade maior, possa servir de base ou acrescentada na  
1128 Política de Saúde da Mulher que a Secretária de Saúde está apresentando. A Senhora Sandra Munhoz –  
1129 Movimento das Lésbicas e Mulheres Brasileiras da Bahia – Rede Feminina de Saúde salientou que é  
1130 muito importante quando se passa essa realidade das pesquisas, porque só nesse momento para os  
1131 conselheiros esse é um papel super importante, dos mesmos. Não vamos falar aqui de religião, o que  
1132 tentamos fazer é que o Estado seja laico, no entanto, nos municípios que visitamos é muito complicado, e  
1133 a pesquisa já mostra que tem cara e cor e quem mais sofrem são as mulheres negras; tive um aborto em  
1134 2001, fui para o IPERBA já que sou da rede fui direto, porque já sabemos os serviços e dessa pesquisa,  
1135 não saiu nada. Fiquei das 19:00 até as 07:h do outro dia no corredor com o meu nenenzinho no chão, fui  
1136 do mesmo jeito tratada, ela apresentando e fui me vendo naquele hospital, então existem muitas mulheres  
1137 que chegam lá não do estado. No entanto eu tomava o anticoncepcional, fiquei grávida, tome Citotec, fui  
1138 para lá e fiquei nessas condições que a Senhora Greice falou, porque se tomava remédio decidi não ter  
1139 filhos. Mas como aconteceu passei todos esses processos e se não fosse, o médico Adson França que  
1140 agora está no Ministério da Saúde, porque lá no IPERBA eles esqueceram *gazinha* e tesoura em mim,  
1141 então, não posso ter filho mais, devido a esse problema e se eu desejar ter filho, alguma vez na minha  
1142 vida terei que fazer tratamento. Então são essas coisas que pensar o sofrimento pois ninguém está  
1143 querendo fazer aborto não, mulher nenhuma quer passar essa violência, porque essas mulheres também  
1144 elas ficam grávidas de um homem, e ninguém faz esses debates com eles, portanto vamos começar a  
1145 realizar esses debates, e não colocar essa culpa somente nas mulheres não, já que os homens também tem  
1146 uma parcela de culpa. A conselheira Cristina Camargo agradeceu à Senhora Greice pelo momento  
1147 importantíssimo com todos os dados trazidos, nessa pesquisa que é tão relevante e a sua trajetória,  
1148 também enquanto uma militante em prol da saúde da mulher, no SUS da qualidade. Gostaria de chamar a  
1149 atenção de todos os conselheiros presentes, porque são trazidas propostas concretas, e dentro dessas  
1150 mesmas propostas, como o dia de hoje, iniciamos em uma mesa onde as Senhoras Carla e Olga, aqui  
1151 representando secretarias e superintendências se colocaram muito abertas no sentido de estarem  
1152 agregando novas informações e dados, acredito que esse é o momento oportuno para que as propostas  
1153 colocadas na página 4 sejam realmente remetidas para esse grupo, e que realmente sejam discutidas de  
1154 que forma porque não é a primeira vez e essa pesquisa traz algumas coisas inéditas e outras que vem  
1155 sendo *batidas* ao longo a mais de dez anos. Porém gostaria que fosse falado um pouco já que estamos na  
1156 contratualização, dos pontos da Rede Cegonha porque a mesma traz alguns indicadores que podem ser  
1157 incorporados em relação à qualidade de indicadores de desempenhos para que possamos sair um pouco,  
1158 dos indicadores de estruturas, de processos, resultados ,mas, desempenho realmente, acredito que cabe  
1159 muito para a avaliação da qualidade da atenção e da adequação das normas oficiais. Acredito que a  
1160 pesquisa com certeza, deve também elencar alguns indicadores que podem ser incorporados, e que  
1161 pensemos acredito que enquanto conselheiros estamos aqui lutando pelo SUS, pelas cidadãs usuárias do  
1162 SUS, para que tenham realmente o atendimento de qualidade que saiam com vida e que seja digno justo e  
1163 equânime. O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos salientou que retornou à fala porque de modo  
1164 algum, defende ou é contra a mulher, não somos contra o direito da mulher ao contrário defendemos o  
1165 direito da mulher, e que inclusive a mulher é induzida, a cometer o aborto pelo namorado, como foi  
1166 identificado nas pesquisas, pelo marido, tio, profissional de saúde mal preparado, então ela é induzida a

1167 cometer e ficar no seu subconsciente essa culpa e defendemos a vida da criança e da mãe também, essa é  
1168 a nossa defesa. Quanto aos cuidados às vezes confundimos cuidado e responsabilidade do Estado e coloca  
1169 em risco a vida da mulher ou a vida da criança. O Estado não pode e nem deve financiar esse tipo de  
1170 desprezo da vida, nem da mulher e nem da criança, vimos exemplos da Itália exemplos aqui que  
1171 ocorreram muito se pesquisarmos muitas mulheres, foram apoiadas a não praticar esse delito, que é tirar a  
1172 vida de uma pessoa, ela deve ser ajudada, vejam o testemunho que a conselheira trouxe: hoje se a mesma  
1173 quiser ter uma criança ela tem dificuldade porque a metodologia utilizada, o estado perverso da estrutura  
1174 oferecida faz com que a mulher se sujeite a agredir a sua própria natureza, o seu próprio organismo. Então  
1175 isso é de fato o que precisa ser trabalhado, por exemplo, se a mulher foi induzida, pelo namorado, marido  
1176 ou quem quer que seja, e se chegar ao extremo que o Estado cuide. Ele deve cuidar sim, mas a mulher  
1177 deve ter o direito de escolha, no entanto não pode ir pela vontade das outras pessoas, a vontade do Estado,  
1178 marido ou do namorado não deve. Deve ir pelo seu direito e existe a igreja, os religiosos para lutar como  
1179 parceiros do direito da mulher e não pelas pessoas empurrarem e induzirem a mulher a cometer, aquilo  
1180 que ela depois se sente culpada e sabemos que muitas mulheres após cometerem um ato desse, muitas se  
1181 suicidaram no retorno das maternidades e existem pesquisas que revelam sobre essas mulheres que ao  
1182 retornar de um aborto se suicidam no caminho. A Senhora Greice Menezes – MUSA/ISC/UFBA  
1183 agradeceu a todos os que a fizeram pensar e refletir mais, e falar como várias pessoas disseram aqui, que  
1184 ninguém é a favor do aborto. Não sou a favor do aborto e não conheci nesses quinze anos de pesquisa que  
1185 comecei a fazer, com a maternidade materna, entrevistando mães de jovens que tinham morrido de aborto  
1186 em Salvador, onde a primeira causa de morte materna é o aborto. Não conheci nenhuma mulher que  
1187 aceitasse fazer parte das nossas pesquisas e que dissesse *eu gostei de abortar*, o aborto na sociedade,  
1188 mesmo naquelas onde o aborto é legal, é o objeto de enorme reprovação no geral, mas de uma grande  
1189 tolerância no particular. Todos são contra o aborto, *conheci uma mulher, tem um filme da ECOS sobre o*  
1190 *serviço de aborto legal, no Hospital de Jabaquara onde uma mulher católica, estava na missa rezando*  
1191 *enquanto a sua filha portadora de deficiência mental estava no pátio brincando, foi estuprada por um*  
1192 *homem e então ela dá o depoimento no filme e diz: eu nunca pensei que poderia fazer isso com a minha*  
1193 *filha, mas a minha filha só tinha dez anos de idade. Ela estava brincando de boneca e não sabia o que*  
1194 *estava acontecendo com ela.* Então se eu for contar aqui cada história que ouvimos na maternidade,  
1195 porque as mulheres abortam, existe sim a influência dos parceiros, da família, mas, existem muito as  
1196 mulheres dizendo *eu quero abortar, porque não poderia oferecer ao meu filho que nasceria as condições*  
1197 *que eu acredito que ele mereça e que muitas vezes eu própria não tive*, não é fácil para a mulher abortar e  
1198 nem todas acreditam que é errado, mas dizem que era o certo a fazer naquele momento, muitas se sentem  
1199 muito infelizes, muito culpadas, mas, muitas, essas mesmas se sentem muito aliviadas porque não  
1200 conseguiram imaginar uma maternidade naquele momento e já eram mães de outros filhos. A relação das  
1201 mulheres não é com a religião, abortam católicas, espíritas, de religiões afro-brasileiras, testemunhas de  
1202 Jeová, as mulheres nos dizem que: *a minha relação não é com a religião, porque a religião é feita com*  
1203 *humanos, a minha relação é com Deus e só Deus, e só ele é capaz de saber o que passei e só ele é capaz*  
1204 *de entender a minha decisão, ele vai me punir, mas, só ele irá me punir.* Na época em que fizemos a  
1205 pesquisa o arcebispo de Olinda tinha excomungado o médico que ajudou aquela menina de dez anos de  
1206 idade estuprada pelo padastro e as mulheres diziam: *então a minha relação é com Deus não é com*  
1207 *médicos, advogados nem com bispos é com Deus.* As mulheres fazem o que na teologia católica, se diz  
1208 para fazer, fazem recurso a sua própria consciência. O que está em jogo, mesmo depois da morte do meu  
1209 pai, querer vir aqui falar sobre isso é que existe uma dimensão do aborto, como problema de saúde  
1210 pública, então é essa que podemos fazer alguma coisa, não é justo que as mulheres sejam presas. Durante  
1211 a pesquisa uma médica católica chamou a polícia que entrou no Centro Obstétrico e deu voz de prisão à  
1212 mulher, e foi o Ministério Público que nos ajudou a socorrer aquela mulher. Não é justo que as mulheres  
1213 sejam presas, morram, fiquem estéreis porque elas querem em algum momento interromperem a vida, não  
1214 vivemos em um mundo ideal, em que mulheres valem igual aos homens, as mulheres não valem igual aos  
1215 homens, mesmo no século XXI não conseguem decidir nem quando, onde e como elas têm relações  
1216 sexuais, muitas delas não conseguem e por isso engravidam, não existe para os humanos homens, que  
1217 estão no poder, os brancos que estão no poder em todo o país, não colocam dinheiro para que tenham  
1218 anticoncepcionais maravilhosos para as mulheres, o dinheiro está para as armas de guerra. No dia que  
1219 existir anticoncepcionais muito bons e que ajudem as mulheres a nunca engravidar, todas as mulheres irão

1220 usar isso, porque nenhuma mulher gosta de ver o sofrimento e a experiência dolorosa de interromper uma  
1221 gravidez, porque o que ela interrompe ali não é uma pessoa mais, é uma vida sim, e para aquelas pessoas  
1222 que acreditam que ali é uma pessoa que existe desde a concepção, o Estado Brasileiro tem que assegurar  
1223 que essa mulher mesmo com o feto anencéfalo, mesmo tendo sido estuprada se ela quer continuar a  
1224 gravidez a mesma tem todo o direito de continuar, mas, ele não pode dizer que aquelas que desejam  
1225 interromper, devem morrer o Estado não pode fazer isso, porque o Estado é para todos. O que os países  
1226 que legalizaram o aborto mostraram é que as taxas de aborto diminuíram não só porque legalizou, porque  
1227 além de legalizar, fizeram alguma coisa contra isso que acontece no Brasil hoje, que é a banalização do  
1228 aborto. Eles fizeram com que, as mulheres tivessem entrevistas antes, deram tempo para que as mulheres  
1229 pensassem a oportunidade de adoção, várias coisas para que só abortassem de fato aquelas que querem  
1230 fazer isso, porém, o ideal seria que ninguém precisasse abortar. Mas, não vivemos nesse mundo ideal  
1231 então, no mundo real o que iremos fazer, vamos continuar de olhos fechados? Porque quem aborta são  
1232 todas, mas quem morre são as negras, pobres, jovens, aquelas que não têm voz é isso. Quanto à pesquisa  
1233 sobre culpa, as pesquisas são muito difíceis de fazer, e mostram os sentimentos muito ambíguos das  
1234 mulheres, não existem pesquisas no nível internacional e nem nacional, dizendo que as mulheres têm  
1235 seqüelas emocionais por causa do aborto. Muitas vezes as pesquisas dizem que as seqüelas maiores são os  
1236 maus tratos que recebem nos hospitais. A Senhora agradeceu e informou que ficou muito contente de  
1237 poder estar dividindo essas informações com todos, já que esse não é um debate e nunca será, porque na  
1238 idade média as mulheres engravidavam e o que estava dentro das delas era uma coisa que só elas sabiam,  
1239 mas hoje com a ultrassonografia que permite vermos o feto e sabemos que o feto tem direito e essa é uma  
1240 questão que nunca será resolvida, portanto para aquelas pessoas católicas, que tem religião ou que não  
1241 tem, mas acham que a vida deve ser preservada sempre, que elas nunca abortem. O Estado precisa fazer  
1242 algo para que elas nunca precisem abortar, mas, não é justo que as mulheres morram e sejam presas  
1243 porque um dia diante de uma gravidez por motivos mais diversos, que elas não possam continuar. O  
1244 Senhor Vice-Presidente agradeceu à Doutora Grace Menezes salientando que o tema é polêmico e  
1245 instigante. E lembrou mais uma vez a necessidade da garantia da democracia, da liberdade de expressão e  
1246 de opinião, de todos e todas respeitando a questão do tema do debate e dizendo que prosseguiremos a  
1247 reunião convidando nesse momento. Na verdade uma questão de esclarecimento, a apresentação foi  
1248 realizada na reunião passada. Devido a apresentação ter sido feita e encaminhada aos conselheiros, o que  
1249 foi apresentado foi solicitado pelos conselheiros na reunião, que se houvessem considerações a serem  
1250 feitas, seriam feitas agora e a posteriori iria para a questão da votação da aprovação, da Programação da  
1251 PAM então isso será feito nesse momento. O conselheiro Washington Luís Silva Couto esclareceu que  
1252 foi pedido à Superintendência de Vigilância Sanitária - SUVISA e a Diretoria de Vigilância  
1253 Epidemiológica - DIVEP, que trouxessem mais alguns dados para complementar então a Senhora Maria  
1254 Aparecida que não seria uma apresentação tradicional, e focasse apenas nos dados pedidos e em seguida  
1255 iriam para o processo da aprovação. O Senhor Vice-Presidente retomou a palavra e convidou a Senhora  
1256 Maria Aparecida Araújo Figueiredo – Diretora de Vigilância Epidemiológica fez a apresentação sobre as  
1257 Considerações para Aprovação do PAM que foi enviado por e-mail para todos os conselheiros. O  
1258 conselheiro Moysés Toniolo Longuinho de Souza informou que pelo fato da PAM já ter sido apresentado  
1259 na última reunião, o movimento deveria ser mais, de breves sinalizações, no entanto, colocaria logo o seu  
1260 questionamento de que o seu voto seria pela a aprovação da PAM com ressalvas e isso ficaria registrado  
1261 em ata, porque todo ano é feito isso e ele ainda explica, no seu documento de recomendações, porque  
1262 quando o conselheiro se debate de avaliar um documento, fazer sinalizações mesmo tendo participado de  
1263 uma oficina pontual, e no caso ele, o próprio Moysés que participou de um dia e não de dois, a PAM  
1264 ainda é um processo porque esse ano ainda se mudou os processos de trabalho, que agilizaram ainda mais  
1265 a PAM porque nos foi solicitado que mandássemos pré-propostas antes da oficina. E isso facilitou ainda  
1266 bem mais o nosso trabalho, mas, a PAM não é construída somente no momento da oficina. A PAM ainda é  
1267 pactuada em um grupo menor, construído por alguns representantes de Governo e Sociedade Civil, que  
1268 depois finalizam a PAM. Ainda lembrou-se claramente que na Oficina da PAM, de ter feito duas  
1269 finalizações muito claras enquanto conselheiro: a primeira, que fez a defesa de um evento que nem estava  
1270 dentro da proposta então não precisava mais discutir isso, que seria o Fórum UNGAS BRASIL, que seria  
1271 para sensibilizar os gestores para cumprirem as metas de DST/AIDS, era justamente um evento para se  
1272 fazer justamente o que nos propusemos, induzir a execução das políticas públicas. Mas, outra coisa é que

1273 como conselheiro solicitou que no momento de finalização da PAM, fosse chamado para participar e não  
1274 ocorreu por uma série de motivos e inclusive o representante do Fórum ONGS/AIDS foi convidado para  
1275 uma reunião mais não pode participar, e quando falamos que nem sempre o *diabo* é como gostamos é por  
1276 causa dessas situações. Então as minhas ressalvas para a aprovação a esse documento elas estão todas no  
1277 documento que o mesmo deixou na reunião e que seria encaminhado para: a SUVISA, DIVEP,  
1278 Coordenação Estadual e basicamente há três pontos que precisamos ver se cumprido: o cumprimento da  
1279 Resolução nº 462 do Conselho Nacional de Saúde ou seja, precisamos saber quais são as medidas técnicas  
1280 administrativas ou os esforços intra-setoriais, que serão adotados para garantir o cumprimento do saldo  
1281 financeiro acumulado no período de 2002/2012. É aquilo que dissemos a própria Resolução 462,  
1282 estabelece que não basta só a PAM ele só coloca como um plano de trabalho, como iremos fazer o plano  
1283 de trabalho para a execução financeira este ano, que é um ano atípico e se o saldo não for gasto, ele não  
1284 passará para o ano seguinte. Isto está bem claro ele cairá e por mais que exista a garantia política de que a  
1285 Vigilância Epidemiológica possa reconduzir, sabemos que outras demandas surgem perante a saúde então,  
1286 sabemos que este é o último ano que ainda está carimbada de certa forma a verba. Quanto à definição  
1287 sobre a pactuação da Rede de Assistência em DST/AIDS perante o Contrato Organizativo de Ação  
1288 Pública - COAP na Bahia, precisamos desde 2010 quando o GAPA/Bahia fez uma audiência sobre as  
1289 Políticas Públicas de HIV/AIDS no Estado da Bahia. Constituímos uma comissão a comissão se perdeu  
1290 de um certa forma em muitos momentos porque não houve mais compromisso, porém precisamos discutir  
1291 a reorganização dessa Rede Assistencial de DST/AIDS, a luz da Portaria nº 001 do Ministério da Saúde  
1292 que é agora, de janeiro de 2013 e também como perante o COAP ficará o financiamento das ações de  
1293 DST/AIDS na Bahia, do COAP a partir de 2013 com suas metas e indicadores, precisamos ter isso.  
1294 Existem estados da união que já estão com o COAP pronto e as metas de DST/AIDS inseridas e a Bahia  
1295 ainda não fez isso. Desculpem-me mais pode parecer muito que estejamos falando o tempo inteiro das  
1296 Políticas de DST/AIDS, eu milito com isso sou portador do vírus HIV e seguirei brigando por isso, então  
1297 precisamos que a Política Pública agora instituída no COAP, ressalte como será o compromisso político.  
1298 Sobre o diálogo entre a Gestão da SESAB e o CES, de certa forma sinalizou no seu documento que é  
1299 preciso que haja retomada do respeito ao exercício da função de relevância pública do conselheiro quando  
1300 solicita informações das áreas da gestão sobre assuntos tratados nas reuniões ou relacionados com  
1301 algumas Políticas de Saúde, já afirmei em várias reuniões aqui desse Conselho. E quando reafirmei na  
1302 última reunião, de que encaminhamos documentos e não obtemos resposta, e posso mostrar 07  
1303 documentos encaminhados ao Conselho inclusive com o protocolo e 02 documentos protocolados para a  
1304 SESAB, identificados especificamente em nome do Fórum Bahiano de ONGS/AIDS, é assim, no  
1305 momento em que protocolamos um documento, não interessa se é no CES ou na SESAB esse documento,  
1306 está pedindo uma informação de caráter público, e alguns desses documentos infelizmente tivemos que  
1307 reconduzir através do Ministério Público Estadual, o que pedimos é que não estamos em campos opostos,  
1308 estamos na mesma batalha, porém em posições diferentes: Sociedade Civil e Governo. O que queremos é  
1309 que esteja bem claro, de que no momento em que tanto eu quanto a conselheira Camila, que somos  
1310 representantes de ONGS/AIDS e estamos no Conselho, quando fazemos sinalizações ou pedimos  
1311 informações, estamos querendo contribuir para o aprimoramento não é uma questão pessoal e nem crítica,  
1312 nem ao programa já que as pessoas que estão nos programas, órgãos e instâncias são pessoas como nós e  
1313 não estamos tratando no plano pessoal, estamos tratando no plano institucional e de representações da  
1314 Sociedade Civil que quando fazem solicitações de informações tem que ser respondidas, porque conforme  
1315 cito no meu documento que será encaminhado a todos os interessados, teremos que solicitar através do  
1316 M.P., o Termo de Ajuste e Conduta para que seja garantida a questão da Lei de Acesso à Informação, não  
1317 precisamos chegar a esse nível de relação de tensão no diálogo social. Estamos querendo é que a Política  
1318 de DST/AIDS, que ninguém está criticando, mas, precisamos aprimorá-la para que ela possa passar da  
1319 execução de 50% ou menos, a Bahia não pode mais ficar desse jeito e precisamos discutir a Rede de  
1320 Assistência, Sociedade Civil e Governo porque temos propostas a fazer, então, basicamente encaminharei  
1321 o meu documento e pedi desculpas pelo tempo, mas, com ressalvas porque o mesmo espera pela terceira  
1322 ou quarta vez que encaminha documentos com sugestões, e quer ver a resposta disso na forma de Nota  
1323 Técnica porque está encaminhando enquanto Conselheiro Estadual de Saúde não Moysés é conselheiro de  
1324 uma instituição que representa as pessoas vivendo nesse fórum. O conselheiro Marcos Antônio  
1325 Almeida Sampaio destacou que a sua questão de ordem seria no sentido de compreender um pouco quais

1326 seriam a ressalvas, por exemplo: *quando se fala que serão aprovadas com ressalvas*. Salientou ainda que  
1327 precisaria não que o documento fosse encaminhado, porque o Conselho não poderá encaminhar ressalva  
1328 que é o documento encaminhado pelo conselheiro Moysés. No entanto sugeriu que ou entrassem no  
1329 processo ou leriam na reunião quais seriam as ressalvas, ou então teriam o entendimento que não existiria  
1330 as mesmas. Então gostaria de compreender o processo até para que o conselheiro Moysés pudesse estar  
1331 encaminhando com ressalvas, e se o mesmo pudesse ler as ressalvas na reunião para que fosse verificado  
1332 um comum consenso de ser aprovada e ganharem tempo com isso. O conselheiro Moysés Longuinho  
1333 Toniolo de Souza explicou que não sabia se foi compreendido, porque as ressalvas estavam no  
1334 documento, mas, a sinalização do que poderia ser feito a própria, SUVISA, DIVEP e Coordenação já  
1335 sabiam o que teria de ser feito. E o que estavam precisando como conselheiros, seria só da garantia que  
1336 dali em diante, conseguissem fazer as sinalizações serem acatadas na força daquilo que estamos fazendo  
1337 como Controle Social, o conselheiro Moysés salientou para o conselheiro Marcos, que passou a noite  
1338 inteira em *claro*, e às 06:30 da manhã parou, foi tomar banho e veio para a reunião e *chegou igual a um*  
1339 *zumbí*, mas, cumpriu com a sua função porque quando lhe foi dado o documento, dessa vez foi mais de  
1340 uma semana que lhe encaminharam o documento e agradeceu à Coordenação e salientou mais uma vez  
1341 que o seu documento sinaliza diversas ações que são muito boas na PAM, mas, também ele como ativista  
1342 tem questões pessoais e de outras questões de ativismo que realiza e não pode ficar também só em função  
1343 disso, no entanto, aquilo que era da sua função, de trazer sinalizações ele trouxe, e serão do conhecimento  
1344 de qualquer conselheiro e afirmou, que ele mesmo aprovou com ressalvas e os conselheiros presentes  
1345 tomariam conhecimento dessas ressalvas. O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio solicitou a  
1346 fala a nível de esclarecimento e informou para o conselheiro Moysés que não estava fazendo uma crítica  
1347 ao encaminhamento com ressalvas, mas, estava colocando que pelo fato de não saber se havia recebido já  
1348 que não havia aberto o seu e-mail do dia anterior até o presente momento, igual como o conselheiro teve  
1349 várias demandas e o mesmo também teve, e também é do Movimento Negro e está presidente do  
1350 Conselho Municipal de Saúde de Salvador, e que tem várias outras demandas e estavam com outras  
1351 pessoas no momento que estavam acompanhando a reunião e que também merecem saber, quais foram os  
1352 tipos de ressalvas que os conselheiros aprovaram, até porque acredita que o Conselho é um instrumento  
1353 da sociedade, mas, quem irá fazer o efetivo do acompanhamento também é a sociedade estando  
1354 esclarecida do que é aprovado ou não aqui nesse espaço, e nos cabe colocar se há ressalvas e quais são,  
1355 não estou fazendo nenhuma crítica. Salientou ainda que reconhece o seu ativismo, o trabalho que o  
1356 conselheiro tem feito e que inclusive é um tema que nos interessa já que em vários momentos, cita o  
1357 município de Salvador como o pior índice e então, por força disso foi colocada na pauta do mês de abril  
1358 de Salvador, a discussão da PAM de 2012 que foi aprovado de alguma forma querem fazer essa discussão  
1359 de 2013 e fará o convite ao CES especialmente que o conselheiro vá até lá para contribuir com essa  
1360 discussão e o M.P. também será convidado para as reuniões do Conselho Municipal, no entanto precisam  
1361 criar esse espaço no CES de que, se tem ressalvas quais são as mesmas que serão colocadas. E acha ruim  
1362 dizer que um conselheiro irá encaminhar um documento e dizerem que foram agregadas as ressalvas que  
1363 estão nesse documento. A Senhora Alcina Andrade – Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde  
1364 informou que responde pela área que a Senhora Aparecida mostrou que está a Diretoria de Vigilância  
1365 Epidemiológica onde fica a Coordenação Estadual de DST/AIDS, informou que primeiro gostaria de  
1366 agradecer ao conselheiro Moysés e informar que claramente que não estão posições contrária, e ao  
1367 contrário, sempre viram e enxergam no conselheiro um grande militante dessa causa, um parceiro  
1368 importante que incorpora nos seus discursos, as questões relativas a DST/AIDS com uma propriedade  
1369 muito grande e então conta com o mesmo, como parceiro sempre dê de quando a mesma esteve como  
1370 diretora da DIVEP, e o conselheiro esteve sempre presente e trabalharam de uma forma parceira. A  
1371 Senhora Alcina Andrade fez algumas ressalvas de que quando entregou a PAM na última reunião do  
1372 Conselho, há três semanas, a intenção era que os conselheiros tivessem acesso a esse documento e que  
1373 todos conhecessem e que todos opinassem apesar de saber que os conselheiros: Moysés e Camila seriam  
1374 as pessoas que teriam maior propriedade de opinar em relação ao que estava sendo proposto ali, e foi  
1375 achado que esse foi o tempo suficiente para que todos tomassem conhecimento do que estava ali. Em  
1376 relação ao evento que o conselheiro Moysés citou, esse eventos todos estão garantidos na PAM, porém  
1377 eles estão *embaixo de um gurada-chuva* e ao invés de discriminar cada um separadamente ficaram em  
1378 uma categoria que talvez ela própria pudesse errar, porque não foi exatamente isso que estava escrito lá,

1379 mas, está escrito apóia realização de eventos regionais e nacionais. Então esse evento poderá ser realizado  
1380 porque o recurso está garantido nessa rubrica. Quanto a utilização dos recursos da PAM que passaram a  
1381 fazer parte do bloco de Vigilância o que o conselheiro Moysés vem enfaticamente chamando a atenção, e  
1382 que pessoalmente respondeu um e-mail para o conselheiro colocando a responsabilidade com a utilização  
1383 desses recursos e que são ordenadores de despesa, a Diretora da DIVEP, ordenas despesas da unidade isso  
1384 é feito com muita seriedade e não há nenhuma interferência outra em relação à utilização desses recursos,  
1385 e o fato dele vir para dentro do bloco isso não irá se perder porque o planejamento das ações continuará  
1386 sendo feito a PAM continuará existindo, e o que está na PAM precisa ser garantido com o financiamento  
1387 dos recursos que estão no bloco da Vigilância, desaparece como uma rubrica separada, mas, o recurso vai  
1388 estar ali incorporado. Esse é um compromisso nosso e claro só posso falar até 31 de dezembro de 2014,  
1389 enquanto estaremos. E para finalizar, a questão do COAP, que ele tem apontado com muita propriedade.  
1390 O movimento que temos feito internamente na gestão estadual temos apenas 02 estados no Brasil: Ceará e  
1391 Mato Grosso que conseguiram fazer COAP no ano passado, e mesmo assim não conseguiram fechar todas  
1392 as regiões de saúde. No Estado do Ceará a região onde está a capital, ainda não tem COAP assinado só  
1393 para que todos entendam que não é fácil fazer COAP. Aqui no Estado já definiu-se que começará a  
1394 discussão dos COAPS, por duas Macrorregiões de Saúde: a Macro Sul e Macro Norte, a região da divisa  
1395 entre a Bahia e Pernambuco, e nessa perspectiva já no primeiro semestre deverá estar vencendo sete  
1396 regiões do Estado: quatro na Macro Sul e três na Marco Norte e o que precisamos estar discutindo é  
1397 garantir que os indicadores de DST/AIDS, estejam dentro do COAP é esse documento que tem valor  
1398 jurídico e que vai conseguir assegurar que as ações sejam realizadas pelo município, e queremos contar  
1399 com a participação efetiva de todos para que isso aconteça. O Senhor Vice- Presidente mais uma vez  
1400 chamou a atenção com relação ao tempo. A conselheira Camila destacou que assim como o conselheiro  
1401 Moysés está na militância a mesma fez as suas considerações para poder serem públicas ao Conselho,  
1402 então, dentro do documento que receberam a mesma foi página por página, ação por ação, fazendo as  
1403 observações porque estive nos dois dias de construção, e não viu algumas coisas que fizeram questão de  
1404 *bater o pé*, porque muda completamente a política e por isso que acredito que o conselheiro Marcos  
1405 queria dizer ao conselheiro Moysés era para o conselheiro ler as suas considerações para que a mesma  
1406 também pudesse ler as suas já que era a próxima escrita e poderia começar, não teria problema nenhum  
1407 para pudessem colocar em aprovação. O Senhor Vice-Presidente salientou que concordava. No entanto,  
1408 informou que precisariam resolver porque ainda havia a questão da aprovação da Assistência Religiosa,  
1409 que pela previsão não iria acontecer, já que às 19:00h a reunião acabaria. E quanto à questão de  
1410 considerações a serem feitas, necessariamente essas considerações precisariam ser revistas pelo que o  
1411 mesmo entendeu, para que possam ser colocadas em votação e que isso seja encaminhado, mas, que  
1412 infelizmente, não seria possível na reunião que iriam ler as considerações e a partir disso, iriam colocar  
1413 em votação porque não havia mais tempo. O conselheiro Washington Luís Silva Couto informou que a  
1414 gestão tentaria ajudar, pois foi conversado com a Senhora Alcina Andrade, e poderia pegar as solicitações  
1415 que estavam escritas pelos conselheiros: Moysés, Camila e Maria de Fátima, e os demais que tivessem  
1416 naquele momento entregassem as suas considerações e o pessoal iria verificar tudo *direitinho* e chegar na  
1417 próxima reunião por exemplo, e dizer: *as considerações tal e tal não entraram* e os dois conselheiros ou  
1418 quem mais para concordarem ou não, dizerem que querem fazer mudança, vamos fazer alteração e logo  
1419 traria para o processo e consideraria a palavra dos conselheiros. Os mesmos não estariam sendo  
1420 desrespeitados no direito que eles tem em fazer emendas, ao mesmo ponto o conselho não estaria  
1421 aprovando no momento, porém no acordo foi aberto por mais um tempo para estar sendo aprovado no  
1422 mês de abril, no entanto o Conselho já receberia as considerações naquele instante. O Senhor Presidente  
1423 informou que na próxima reunião a votação sobre a aprovação da Programação, a partir do recebimento  
1424 das considerações a serem entregues pelos conselheiros naquela reunião. Em seguida o Vice- Presidente  
1425 colocou que a questão foi colocada na reunião passada do Conselho, onde o documento foi entregue aos  
1426 conselheiros sobre a questão da Assistência Religiosa, e que passa também pela necessidade da aprovação  
1427 desse Conselho e por conta disso, foi aberto para que se pudesse fazer o encaminhamento sobre a  
1428 aprovação ou não da questão da Assistência Religiosa. O conselheiro Washington Luís Silva Couto  
1429 lembrou que o documento da Assistência Religiosa já havia sido encaminhado há mais de duas  
1430 reuniões, e mais uma vez lembrou que foi um documento feito há várias mãos, então tivemos já o  
1431 Senhor Antônio da Purificação, esteve no Conselho pela Diretoria de Gestão do Cuidado - DGC

1432 apresentou e a única coisa que se pede é a aprovação já que não temos pelo o que os conselheiros  
1433 colocaram não há nenhum ajuste a ser dado. A Senhora Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva  
1434 do CES confirmou que o padre José Jorge Brito de Souza, já havia feito o encaminhamento através de e-  
1435 mail há 03 ou 04 dias para ter direito a fala e que estava assegurada. O Padre José Jorge Brito de Sousa  
1436 informou para aqueles que não tinham conhecimento, a minuta foi construída por vários representantes  
1437 das religiões de Salvador, ele mesmo como Igreja Católica, o Tata Ancelmo, Macota Valdina, o Sheik  
1438 Abul mulçumano, foi uma equipe muito grande que construiu a esta minuta e tudo que está escrito nela,  
1439 graças a Deus contempla, as necessidades para as visitas religiosas. Porque a Organização Mundial de  
1440 Saúde – OMS, conceitua a saúde como bem estar físico, mental e espiritual está lá, e a Constituição  
1441 também nos garante Assistência Religiosa em todos os locais de internamento de longa duração, mas,  
1442 nessa minuta fala sempre de representantes das diversas religiões, em momento nenhum fala de líderes  
1443 falamos sempre de representante e no caso, a igreja católica existe sempre nas missões: o padre, que é o  
1444 líder religioso, mas, também tem os ministros extraordinários da comunhão sagrada, que são membros  
1445 também representantes da nossa comunidade, portanto essa minuta assegura o direito dessa assistência.  
1446 Mas, como experiência tem o Hospital das Clínicas e outros que tem a capelanía, como que os pacientes  
1447 internados podem solicitar a presença da Assistência Religiosa, se nos hospitais ainda não estão  
1448 implantadas as capelanías, então como alguém que é católico, ontem mesmo no Hospital Roberto Santos  
1449 uma pessoa pediu para batizar a filha, mas, pedi encaminhe-se à direção do hospital, porém o Hospital  
1450 Roberto Santos não tem um capelão nem um vice-capelão e não tem uma equipe religiosa preparada que  
1451 dar essa assistência a exemplo do Hospital das Clínicas onde o próprio é o Capelão e o Pastor Eduardo é o  
1452 Vice-Capelão. Os mesmos quando necessitam chamar alguém do candomblé ou de outra denominação,  
1453 chama o Tata Ancelmo, ou Makota Valdina ou alguém dessas denominações. Então todos foram proibidos  
1454 pelo Hospital Roberto Santos um trabalho que já é desenvolvido há mais de 15 anos, de se fazer as visitas  
1455 sendo acusados de serem a causa de infecções do hospital. Somos parceiros do Estado, ajudamos no  
1456 combate à Dengue, na Campanha de Transplante, tudo que o Estado precisa estamos juntos, somos  
1457 promotores da saúde e gostaríamos de uma moção desse conselho pedindo à direção do Hospital Roberto  
1458 Santos para rever essa situação e nos acolher. O conselheiro Washington Luís Silva Couto salientou que  
1459 entendia que como o Padre José Jorge Brito de Sousa, fez parte do próprio grupo e a defesa seria pela  
1460 aprovação, e desde já além da aprovação o Padre José Jorge solicitou também ao Conselho, de que fosse  
1461 colocado em forma de moção, mas, que o Conselho conversasse com o Hospital, para que fosse resolvido  
1462 o impasse com mesmo e inclusive que foi aos jornais, o M.P. se pronunciou, sobre as questões de um lado  
1463 acertadas de outro não, acredita que temos que dar acesso realmente e entende que as pessoas quando  
1464 solicitam também tem direito. O objetivo da Portaria é regulamentar de certa maneira, criar os espaços e  
1465 instrumentos necessários para que isso aconteça, e acredita que com a Portaria e com uma boa conversa,  
1466 irão ajustar. No entanto, estamos ganhando muito com a Portaria é que todas as matizes e todas as pessoas  
1467 terão direito realmente, e que todos tenham acesso enfim. Para finalizar informou que acredita que uma  
1468 boa conversa resolva, porém se o conselho optasse por uma moção também, mas, ficou feliz pelo fato do  
1469 Padre José Jorge, estava representando o grupo como outros estiveram no Conselho também para que  
1470 fosse aprovado no mesmo dia e tivessem o passo muito importante para o SUS do Estado. O Senhor Vice-  
1471 Presidente colocou em votação a Proposta de Minuta de Assistência Religiosa aos hospitais da Rede SUS  
1472 no Estado que foi aprovada pelo CES. A Senhora Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do  
1473 CES, informou que gostaria de começar “O Que Ocorrer” passando a informação, a respeito do que foi  
1474 discutido na última reunião com relação ao Conselho Municipal de Saúde de Maragogipe, onde houve  
1475 uma denúncia do mesmo Conselho, que foi destituído e logo após tentamos entrar em contato com o  
1476 secretário, gestor de saúde do município por várias vezes e ele não nos atendeu. A Senhora Elisabete  
1477 salientou ainda que, depois tentou sensibilizar as pessoas que trabalham com o secretário também  
1478 continuou sem atender, mas, enviou um ofício que a mesma gostaria de ler para todos: *Levo ao*  
1479 *conhecimento dessa instância deliberada que o Conselho Municipal de Saúde de Maragogipe, foi extinto*  
1480 *mediante publicação de Decreto expedido pela Excelentíssima Senhora Prefeita Vera Lúcia Maria dos*  
1481 *Santos, considerando os argumentos abaixo: A Secretaria Municipal de Saúde solicitou alguns*  
1482 *documentos para averiguação da situação onde, destacamos inúmeras inconformidades. Detectamos*  
1483 *que: não encontramos a indicação dos conselheiros pelas entidades representadas, não há indícios da*  
1484 *publicação de decreto na nomeação da última composição dos Conselheiros. Na Lei municipal que rege*

1485 *o Conselho, não há o período do mandato bem como, a paridade conforme a Resolução 333 ainda no*  
1486 *Conselho Nacional de Saúde. As entidades representadas, Presidentes, Secretários, não foram eleitas*  
1487 *mediante fórum próprio, alguns participantes não se faziam presentes na reunião, mas, há assinaturas na*  
1488 *ata entre outros, em face das ações esplanadas o Secretário Municipal de Saúde estará respondendo pela*  
1489 *presidência pelo prazo de 60 dias. Antes do término desse período estaremos em processo de*  
1490 *reformulação da Lei, que rege este Controle Social de acordo com as normas preconizadas pela*  
1491 *Resolução 333 do Conselho Nacional, e pela Lei complementar 141. Estaremos publicando o edital da*  
1492 *convocação para todas as instituições do município bem como, a sociedade geral para juntos*  
1493 *promovermos as eleições de um novo mandato para os conselheiros de saúde do município.*  
1494 *Atenciosamente.* O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio ressaltou que a sua proposta de  
1495 encaminhamento não seria só ir lá como o conselheiro Washington Couto colocou, mas, existem duas  
1496 situações: a primeira seria que caso o Conselho for extinto, a Resolução diz; que nos municípios que não  
1497 tiverem Conselhos Municipais o Conselho Estadual é quem responde e chama a conferência e a eleição  
1498 do Conselho. Temos que tomar um posicionamento respondendo em cima do que está na Lei, e dizendo  
1499 que a partir desse momento assumiremos e abrimos um processo investigativo, e também faz-se  
1500 necessário a conferência eleicional gostaria de colocar dessa forma. O conselheiro Fernando Antônio  
1501 Duarte Dantas informou que inicialmente gostaria de fazer uma crítica, construtiva ao assunto, que já vem  
1502 conversando com o Vice-Presidente, já há algum tempo, acredito que essa pauta que elaboramos é uma  
1503 pauta importante mas, que precisa ser revista. Destacou que esteve observando que tivemos e considera  
1504 como apresentações numa tarde, temas polêmicos. Temos que rever essa questão pauta, não que os temas  
1505 aqui, abordados não sejam importantes. São importantes, mas, quando chegamos no “O Que Ocorrer” nos  
1506 deparamos com o plenário esvaziado, e são questões no “O Que Ocorrer” que estão na pauta do dia a  
1507 exemplo do ponto de pauta que ele pediu e falaria naquele momento, que seria a existência de um conflito  
1508 em Feira de Santana e que repercutiu na última reunião do Conselho e que merece até que seja revistos os  
1509 acontecimentos como foram colocados pelo conselheiro Ricardo no início dessa reunião, onde o Conselho  
1510 foi desrespeitado, acusado de ser conivente com um Governo privatista que não é o caso, sabemos que  
1511 não é, então assim, precisamos rever todas essas questões aqui, e para isso tenho uma proposta imediata.  
1512 Ontem, já houve Audiência Pública em Feira de Santana, e a questão continua pegando fogo e então como  
1513 Conselho precisamos nos posicionar com relação a essa questão. Então existe e a minha proposta é a  
1514 seguinte: que sai daqui, uma comissão e na sua opinião não dar para esperar até a próxima reunião,  
1515 porque decorre trinta dias e não sabemos o desenrolar de lá de Feira de Santana, então precisamos tirar  
1516 aqui, uma comissão de no mínimo 5 conselheiros, acredito que acima disso fica meio complicado para  
1517 irmos nesse hospitais de Feira de Santana e verificarmos a situação que se encontra o Hospital Clériston  
1518 Andrade. Então a minha proposta seria para encaminhar, ver e tentarmos resolver esta situação de  
1519 conflito. A minha proposta seria que tirássemos 5 conselheiros no máximo para se fazer essa visita e nesse  
1520 sentido viria a votação. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva informou que no caso do Hospital  
1521 São Jorge, foi uma solicitação por conta de que a unidade estava passando por um processo de reforma,  
1522 então alguns trabalhadores do Hospital São Jorge, tem encaminhado queixas ao Sindicato SINDSAÚDE-  
1523 BA para que o mesmo vá até o Hospital São Jorge é essa a questão, ainda não é uma denúncia eu preferir  
1524 trazer para o Conselho, porque o mesmo tem uma conformação mais ampla com outras entidades, até já  
1525 na preocupação. Na questão da situação do Hospital Clériston Andrade que se por acaso estivesse  
1526 acontecido, antes da publicação da Portaria, que o Hospital Clériston Andrade iria mudar o modelo de  
1527 gestão, e tivesse passado a discussão pelo Conselho teríamos evitado e diminuído todo esse conflito que  
1528 está acontecendo, inclusive até com algumas incompreensões e por exemplo: enquanto pessoa física e  
1529 jurídica quando está representando o SINDSAÚDE-BA e o CES, como foi o caso de Feira de Santana,  
1530 quando eu estava na mesa dessa audiência como Conselheiro Estadual de Saúde. Então, não posso, não  
1531 tenho, não quero e não vou me responsabilizar pelo pronunciamento de quem quer que seja, a não ser  
1532 algum representante que a entidade SINDSAÚDE-BA, tenha indicado. Não irei me responsabilizar pelo  
1533 pronunciamento da conselheira Fátima e da Senhora Alcina, nenhuma audiência pública ou nenhum  
1534 debate que envolva um grande número de pessoas, e isso não vou e nem estou nem como pessoa e nem  
1535 como SINDSAÚDE-BA e nem como CES por isso, que fiz questão de dizer que essa é uma situação e  
1536 coloco novamente para a mesa e para a gestão, que precisamos quando nada e não podemos passar disso.  
1537 Além dessa visita que o conselheiro Fernando está propondo, já na próxima reunião do Conselho ser

1538 pautada essa questão do Hospital Clériston Andrade, um debate com o CES, porque o que ira acontecer: a  
1539 audiência pública de Feira de Santana não foi solicitada por nenhuma entidade, não foi solicitada pelo  
1540 SINDSAÚDE-BA, a audiência Pública foi solicitada pela Câmara de Vereadores do Município de Feira  
1541 de Santana. Então temos esse evento que aconteceu lá, deveria ter acontecido no CES já. Para não estar  
1542 acontecendo coisas, por que é aquela questão, não sou uma pessoa agressiva e não sei quem é agressivo  
1543 na forma de discordar, essa que é a questão, e fica a entidade lá localizada. O conselheiro salientou ainda,  
1544 que só era para colocar essa situação, enquanto necessidade urgente de se realizar esse debate no CES. O  
1545 Senhor Vice-Presidente quanto à proposta do conselheiro Fernando formar uma comissão para visitar o  
1546 Hospital Clériston Andrade em Feira de Santana. A Senhora Elisabete Lima de Moraes – Secretária  
1547 Executiva do Conselho Estadual de Saúde informou para o Senhor Vice-Presidente que já existe uma  
1548 Comissão de Acompanhamento às unidades filantrópicas, que é uma comissão enorme com os  
1549 conselheiros: Washington Couto, Camila, Jair, Josivaldo, Eliane, Mário, Maria do Carmo Brito  
1550 Gonçalves, Isadora, Marco Antônio, Sílvio Roberto, Maria de Fátima, Edson Josueliton e Fernando é a  
1551 comissão. o Senhor Vice-Presidente salientou que o que foi lido pela Senhora Elisabete, foi uma comissão  
1552 formada para realizar visitas a instituições filantrópicas, é uma outra coisa, está se falando de se visitar  
1553 uma unidade da rede e que por enquanto é da rede, é um hospital público e fica em Feira de Santana e que  
1554 a maioria das pessoas lidas nem estejam mais aqui para verificarmos se terão condições de ir ou não. Aqui  
1555 nesse momento se tivermos 05 conselheiros ou conselheiras dispostos a dar o encaminhamento que o  
1556 conselheiro Fernando colocou que deixem os seus nomes aqui e iremos fazer o encaminhamento  
1557 necessário. O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio propôs que teriam que fazer com que as  
1558 comissões funcionem isso é fato, e poderiam fazer com que a Comissão de acompanhamento das  
1559 Unidades de Saúde e Filantrópicas poderia indicar 03 representantes e a Comissão de Acompanhamento  
1560 do município já que é em outro município, poderia indicar 02 e teríamos 05. O conselheiro Washington  
1561 Luís Silva Couto sugeriu que se fizesse paritário com os 04, 01 gestor, 01 trabalhador e dois usuários,  
1562 informou que não era contra mesmo não concordando com algumas questões que o conselheiro Sílvio  
1563 falou, mas, tudo bem depois resolveriam. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza sugeriu que  
1564 as pessoas que encontravam-se presentes e que faziam parte da comissão e que quisessem se voluntariar,  
1565 já dariam o nome naquele exato momento para facilitar e posteriormente havendo falta de representação,  
1566 os demais membros da comissão seriam consultados pela Secretaria Executiva, afim de compor essa  
1567 comissão para no prazo de 15 dias verificar a possibilidade de viajar até Feira de Santana e fazer essa  
1568 visita. O Senhor Vice-Presidente lembrou que a demanda estava vindo naquela reunião e que em uma  
1569 reunião muito anterior, o conselheiro Abelardo que não estava mais presente ali, solicitou e foi aprovada  
1570 uma comissão para ir até a Maternidade José Maria de Magalhães Neto. Portanto a comissão que estava  
1571 sendo tirada naquele momento poderia atender as duas demandas para que se resolvesse logo. O  
1572 conselheiro Fernando Antônio Duarte Dantas salientou que a comissão, se reúna o mais rápido possível  
1573 para se dirigir à de Feira de Santana, e não poderiam esperar muito. A conselheira Maria do Carmo Brito  
1574 Gonçalves destacou que a mesma estava a princípio na comissão, e pelo fato de também fazer parte  
1575 também da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, solicitou em uma das reuniões para se  
1576 retirar, para que evitasse conflitos nas questões das visitas, então por isso saiu. O conselheiro Josivaldo de  
1577 Jesus Gonçalves chamou a atenção para que se desse uma olhada na questão da Plenária Estadual de  
1578 Conselheiros já que os mesmos estão sem representação devido a ter passado o período, e seria  
1579 importante já estarem estudando no sentido de programar as plenárias regionais e logo depois a Plenária  
1580 Estadual, para eleger o representante, como também verificar a questão do Conselho e justificou ainda,  
1581 que não poderia participar da Reunião da Comissão de Acompanhamento pelo fato de só ter tomando  
1582 conhecimento ali e já tinha uma programação no município de Jequié no outro dia. A Senhora Elisabete  
1583 Lima de Moraes - Secretária Executiva do CES informou ao conselheiro Josivaldo que não haveria mais a  
1584 Reunião da Comissão de Acompanhamento citada pelo conselheiro. O conselheiro Josivaldo de Jesus  
1585 Gonçalves solicitou que na próxima reunião do CES ou na próxima oportunidade, possível fosse feito um  
1586 esclarecimento para os conselheiros de como está o processo da Rede Cegonha, a questão da transferência  
1587 do Hospital Prado Valadares para a Santa Casa, e até mesmo para que possam se posicionar neste sentido.  
1588 O conselheiro destacou ainda, que havia recebido a informação do Conselho Municipal de Saúde de  
1589 Jequié e precisa que isso seja colocado para que os conselheiros tenham o conhecimento e como estaria o  
1590 procedimento. O Senhor Vice-Presidente informou que tinha a solicitação para a indicação do nome de

1591 três conselheiros ou conselheiras para participarem da Reunião de Alinhamento referente ao VIIº Fórum  
 1592 Norte Nordeste, que deverá ocorrer nos dias 04 e 05 de abril de 2013, com local ainda a definir e lembrou  
 1593 também que já havia escolha quando houve o encontro em Jaboatão dos Guararapes, dos conselheiros que  
 1594 lá participaram, ao menos uma conselheira que foi Joilda, para representar o CES quando da preparação,  
 1595 da construção do Fórum porque no CES é uma reunião para prepara não é o Fórum e está solicitando mais  
 1596 dois nomes de conselheiro, no entanto todos sabiam que outros conselheiros estavam em Jaboatão dos  
 1597 Guararapes, gostaria de consultar o pleno e fazer o convite a esses conselheiros que foram a Jaboatão dos  
 1598 Guararapes, para que se possível pudessem se disponibilizar para estarem participando com a conselheira  
 1599 Joilda, da reunião nos dias 04 e 05 de abril. O Senhor Vice-Presidente, informou os nomes dos  
 1600 conselheiros: Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, Maria do Carmo Brito Gonçalves, Joilda Rua Cardoso.  
 1601 Informou ainda que tinha em mãos um ofício, que lhe foi entregue e que também era uma denúncia que  
 1602 foi para a Ouvidoria e a mesma enviou para o Conselho, sobre essa questão de destituição conselhos,  
 1603 mais uma. A pessoa faz a denúncia o município é de Brotas de Macaúbas e solicita também colaboração e  
 1604 ajuda do Conselho, porque parece ao entender da denúncia colocada na Ouvidoria, é que a gestora já está  
 1605 estipulando uma data para destituir o Conselho, e convocando uma nova eleição para um novo. Salientou  
 1606 ainda que essa informação foi somente a título de informação já que o ofício chegou e precisariam  
 1607 responder, e informar também que a Comissão de Acompanhamento, a partir da recomendação nº 001  
 1608 estaria agendando reunião de urgência, da comissão aberta para a participação de conselheiros e  
 1609 conselheiras para que fosse providenciado o plano para se começar a atender esse tipo de demanda.

1610  
 1611

#### 1612 SÍNTESE DA ATA

#### 1613 DELIBERAÇÕES/SOLICITAÇÕES

1614

1615 A conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida informou que o Comitê de Mortalidade Infantil e Fetal –  
 1616 CEPOIF elaborou uma recomendação que foi encaminhada à Secretaria Executiva do CES, para que  
 1617 encaminhasse aos respectivos municípios que detectou casos de mortalidade infantil e fetal avaliado como  
 1618 desassistência. Ou seja, poderia ter sido evitado. “Gostaria de ter informação se foi encaminhado e que  
 1619 essa recomendação, assim como foi feito quando fizemos sugestão para o documento-relatório, essa  
 1620 recomendação fizesse parte da estrutura da próxima ata do CES.”

1621

1622 A conselheira Isadora Oliveira Maia se inscreveu para ser a parecerista do Relatório de Gestão 2012.

1623

1624 O Senhor Presidente agradeceu a presença de todos, declarando encerrada a sessão, e agendando a  
 1625 próxima reunião para o dia 11 de abril de 2013, quinta-feira, às 09 horas. Não havendo mais o que tratar,  
 1626 eu Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do Conselho de Saúde, lavrei a presente ata, que será  
 1627 assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos senhores conselheiros, após lida e aprovada.

1627

Salvador, 14 de março de 2013.

1628

Francisco José Sousa e Silva – Vice Presidente do Conselho \_\_\_\_\_

1629

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

1630

Antônio Fernando Pereira Falcão \_\_\_\_\_

1631

Augusto Di Tullio Santos Reis \_\_\_\_\_

1632

Beatrix Kunz \_\_\_\_\_

1633

Camila dos Santos Pimentel \_\_\_\_\_

1634

Célia Maria Alexandria de Oliveira (Secretária Adjunta) \_\_\_\_\_

1635

Edson Conceição de Araújo \_\_\_\_\_

1636

Edson Moraes de Oliveira \_\_\_\_\_

1637

Eliane Araújo Simões \_\_\_\_\_

1638

Fernando Antônio Duarte Dantas \_\_\_\_\_

1639

Francisco Xavier Paranhos Coelho Simões \_\_\_\_\_

1640

Gislene Villas Boas Torres da Silva \_\_\_\_\_

1641

Isadora Oliveira Maia \_\_\_\_\_

- 1642 Jair Alves dos Santos \_\_\_\_\_
- 1643 Jorge Geraldo de Jesus Rosário \_\_\_\_\_
- 1644 José Abelardo Garcia de Menezes \_\_\_\_\_
- 1645 José Silvino Gonçalves dos Santos \_\_\_\_\_
- 1646 Josivaldo de Jesus Gonçalves \_\_\_\_\_
- 1647 Josuéilton de Jesus Santos \_\_\_\_\_
- 1648 Julieta Maria Cardoso Palmeira \_\_\_\_\_
- 1649 Luis Delfino Mota Lopes \_\_\_\_\_
- 1650 Marcos Antônio Almeida Sampaio \_\_\_\_\_
- 1651 Maria Cristina de Camargo Fonseca \_\_\_\_\_
- 1652 Maria da Glória Gonçalves da Silva Dourado \_\_\_\_\_
- 1653 Maria de Fátima Gomes Almeida \_\_\_\_\_
- 1654 Maria do Carmo Brito de Moraes \_\_\_\_\_
- 1655 Maria Helena Machado Santa Cecília \_\_\_\_\_
- 1656 Maria Helena Ramos Belos \_\_\_\_\_
- 1657 Maria Luíza Costa Câmera \_\_\_\_\_
- 1658 Moysés Longuinho Toniolo de Souza (Secretário Geral) \_\_\_\_\_
- 1659 Ricardo Luiz Dias Mendonça \_\_\_\_\_
- 1660 Roque Onorato Santos \_\_\_\_\_
- 1661 Sílvio Roberto dos Anjos e Silva \_\_\_\_\_
- 1662 Walney Magno de Souza \_\_\_\_\_
- 1663 Washington Luís Silva Couto \_\_\_\_\_