

Ata da 198ª Reunião Ordinária do
CES - Conselho Estadual de Saúde

1
2
3 Aos dezesseis dias do mês de maio de dois mil e treze, no Salão Piatã do Hotel Sol Bahia, localizado na
4 Rua Manoel Antônio Galvão – Patamares, com as presenças dos senhores membros do Conselho:
5 Déborah Dourado Lopes, Eliane Araújo Simões, Fernando Antônio Duarte Dantas, Isadora Oliveira Maia,
6 Janiraldo Rocha, José Silvino Gonçalves dos Santos, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Julieta Maria Cardoso
7 Palmeira, Leonídia Laranjeira Fernandes, Marcos Antônio Almeida Sampaio, Maria Helena Machado
8 Santa Cecília, Maria Luiza Costa Câmera, Moysés Longuinho Toniolo de Souza (Secretário Geral), Olívia
9 Santos Pereira, Raul Moreira Molina Barrios, Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, (Conselheiros Titulares).
10 Antônio Fernando Pereira Falcão, Célia Maria Alexandria de Oliveira (Secretária Adjunta), Gislene Villas
11 Boas Torres da Silva, Jair Alves dos Santos, Herivânia da Silva David, Joilda Gomes Rua Cardoso, José
12 Saturnino Rodrigues, Josuéilton de Jesus Santos, Maria Cristina de Camargo Fonseca, Maria do Carmo
13 Brito de Moraes, Maria Helena Ramos Belos, Ricardo Luiz Dias Mendonça, Rômulo José Valença Corrêa,
14 Walney Magno de Souza, Washington Luis Silva Couto (Conselheiros Suplentes) e a Sra. Elisabete Líma
15 de Moraes – Coordenadora Executiva do CES, para a reunião do CES/BA. Às 10h o Senhor Secretário
16 Geral deu início à sessão solicitando dar andamento ao ponto de pauta sobre a Reforma Psiquiátrica na
17 Bahia, tendo como expositora a Sra. Mônica Nunes do Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade
18 Federal da Bahia (UFBA), a Sra. Liliane Mascarenhas da Diretoria de Gestão do Cuidado (DGC/SAIS) da
19 Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e a Sra. Tereza que coordena os Centros de Atenção
20 Psicossocial (CAPS) de Salvador. “Gostaria de verificar com os conselheiros se seria possível fazer isso,
21 posteriormente com o quorum dar introdução à pauta normal com os informes, posse dos conselheiros e
22 declarar aberta a sessão quando houver quorum. Podemos encaminhar?” Mencionou as representações
23 presentes na plenária: Pablo Miranda como representante do CAPS de Cajazeiras Nise de Silveira
24 (gerente); Vilma Requião (usuária); Pela SESAB, Superintendência de Regulação, Alan Reis;
25 Superintendência de Recursos Humanos também temos presença, MOBILIZA SUS da DGETS, Gabinete
26 do Secretário (GASEC) a Sra. Maria Luíza; Pela Ouvidoria, Sra. Elide Carvalho; responsável pelo ponto
27 de encontro, Centro de Convivência para Usuário de Substâncias Psicoativas e Moradores de Rua, Isac
28 Santos (usuário); Maurice de Torrenté do Grupo de Estudos Interdisciplinares em Saúde Mental; ISC –
29 UFBA; Pelo Mobiliza RAPS, o Coletivo de Mobilização da Rede de Atenção Psicossocial da Bahia,
30 Mônica Nunes; O coletivo de Luta Antimanicomial, Estamira, Sr. Gustavo Menezes e pelo CAPS II
31 Candeias, a coordenadora, Sra. Aline Batista também presente.” Agradeceu a presença de todos naquele
32 momento. Convidou a todos os citados para que se fizessem presentes durante todo o dia, pois haveria
33 outras pautas. “Vocês são muito bem vindos aqui para conhecer um pouco do exercício do Controle
34 Social no estado da Bahia, no SUS. Haverá almoço para todos que queiram participar.” O conselheiro
35 Raul Moreira Molina Barrios colocou que enquanto a área técnica resolvia o problema da apresentação,
36 poderia começar com informes, daí então, retornar para a apresentação. Ficando assim encaminhado, O
37 Senhor Secretário Geral passou a palavra aos conselheiros para fazerem os informes das suas entidades. O
38 conselheiro Raul Moreira Molina Barrios informou que em nome do Conselho Estadual dos Secretários
39 Municipais de Saúde - COSEMS, Cássio, secretário municipal de saúde de Juazeiro estaria assumindo o
40 CES em substituição à Ivonildo Dourado Bastos. “Ele não poderá tomar posse porque a documentação da
41 transferência não está pronta. Cássio já tem uma militância no Sistema Único de Saúde do Estado,
42 trabalhou na Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB, colaborou muito com a implementação e
43 a melhora da regionalização no estado. Ex-conselheiro do Conselho Municipal de Saúde de Salvador e
44 seguramente estará contribuindo com este Conselho.” Comunicou que nos dias 26 e 27 de maio estaria
45 sendo realizado o 1º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do norte/nordeste, entendendo que
46 tinha que haver uma pauta diferenciada dentro do Sistema Único de Saúde – SUS. “Nesse país imenso
47 não podemos ser tratados como iguais. Entendendo dessa forma é que estamos fazendo em São Luís do
48 Maranhão o evento informado.” Comunicou ainda que seria realizado do dia 07 a 10 de julho em Brasília,
49 o Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde do Conselho Nacional de Secretarias
50 Municipais de Saúde - CONASEMS. Ressaltou que esse congresso hoje com aproximadamente 6 mil
51 participantes se institui como o maior movimento de saúde pública, não somente do nosso país, mas da
52 América Latina como um todo. Convidou os conselheiros, destacando a possibilidade de pelo menos uma
53 representação do CES nesse evento. “Estaremos em parceria com a SESAB, com um stand muito bonito.
54 No último congresso, as pessoas que tiveram a oportunidade de estar presente, apresentamos a Bahia de
55 forma muito legal e mais uma vez estaremos em parceria com a SESAB, numa localização fantástica,
56 logo na entrada, em frente ao stand principal, onde mostraremos o que estamos fazendo na Bahia. Se
57 permitirem, Cássio dará uma palavrinha.” O Sr. Cássio André Garcia – Secretário Municipal de Juazeiro
58 declarou que teve uma experiência no SUS tanto nos municípios quanto no estado. “Nos últimos três anos
59 estive junto à SESAB e agora com um novo desafio assumindo a Secretaria Municipal de Juazeiro. Penso
60 que esse espaço seja muito importante, trago um pouco da experiência de participar do Conselho

61 Municipal de Saúde de Salvador no último ano e espero poder contribuir com os debates, discussões,
62 crescimento e fortalecimento desse espaço.” O Senhor Secretário Geral mencionou que se o conselheiro
63 Raul Molina pudesse depois encaminhar ao CES os detalhes do evento para que fosse enviado a todos os
64 conselheiros. O Conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves informou que no dia 15 de maio de 2013
65 ocorreu no município de Itabuna e Ilhéus o Seminário para debater com os trabalhadores a mudança de
66 regime jurídico do município. “Tanto o município de Itabuna como o município de Ilhéus são celetistas e
67 neste fomos surpreendidos com a truculência do prefeito que da noite para o dia aprovou um projeto na
68 Câmara de Vereadores mudando o regime de celetista para estatutário, sem sequer apresentar um estatuto
69 para o município seguir. Em Itabuna, a gestão está discutindo e nos dois municípios citados aprovamos
70 com os trabalhadores que não aceitaremos a mudança do regime da forma truculenta como os gestores
71 estão querendo.” Informou que gostaria da intervenção do conselheiro Raul Molina, pois estava
72 acontecendo naquele momento no município de São Sebastião do Passe um movimento com toda a região
73 metropolitana e Feira de Santana, no sentido de evitar que a sindicalista Edméia, presidente do Sindicato
74 Regional seja de forma arbitrária demitida devido a questão de perseguição política. “Daí a importância
75 da interferência do COSEMS junto com o secretário, para evitarmos maiores consequências. O caminho
76 não é a perseguição, mas o diálogo, a negociação. Não somos a favor de coisas erradas, se tiver algo
77 errado teremos que abrir um inquérito administrativo e dar o direito do contraditório.” Mencionou que
78 diante do evento divulgado pelo conselheiro Raul Molina, os Agentes de Combate às Endemias estão
79 enfrentando diversas questões que tem afligido a categoria com os gestores do estado. “E penso que
80 também pode estar acontecendo em outros estados. Queremos ter uma conversa com vocês para que
81 possamos nos afinar, porque a idéia do sindicato não é perseguir gestão nem ser o melhor dos servidores,
82 mas queremos discutir as questões pertinentes da categoria e que estamos enfrentando problemas nesse
83 sentido.” A conselheira Isadora Oliveira Maia informou que foi sancionada no dia 08 de maio de 2013 a
84 Lei Complementar 142 que regulamenta o artigo 201, parágrafo 1º da Constituição Federal que legisla
85 sobre a aposentadoria especial da pessoa com deficiência, que hoje reduz o tempo de contribuição e a
86 idade das pessoas com deficiência para a aposentadoria especial que necessitará de regulamentação e
87 nesse ponto a busca por uma igualdade. “Poucas pessoas com deficiência consegue estar no mercado de
88 trabalho em paridade de armas com outras pessoas sem as próprias deficiências.” Informou ainda que no
89 dia 15 de maio de 2013 houve uma mobilização muito importante na Praça Municipal, do grupo chamado
90 Mobiliza/RAPS do qual também fazia parte, juntamente com a conselheira Célia, o conselheiro Marcos e
91 todos os outros conselheiros que se fizeram presentes. “Foi um movimento lúdico, onde os CAPS se
92 fizeram presentes com os usuários, seus representantes, a Polícia Militar deu apoio, teve assessoria
93 jurídica, onde tiramos as dúvidas tanto das pessoas do Mobiliza/RAPS quando das pessoas que passavam.
94 É um movimento da Luta Antimanicomial, é uma construção que merece uma observação. Tanto que
95 peço à mesa, vistas da Resolução CIB nº 115 que fala da transferência de recursos para o CAPS.” A
96 conselheira Gislene Villas Boas Torres da Silva passou a fala para Patrícia Dantas de Araújo – DGETS
97 informou sobre o Curso Livre de Educação Popular em Saúde com Agentes Comunitários de Saúde. “É
98 um curso que faz parte do programa de qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde da Secretaria de
99 Gestão Participativa do Ministério da Saúde e tem como objetivo aproximar os ACS dos referenciais
100 teóricos da Educação Popular em Saúde, tendo em vista que a Política Nacional de Educação Popular em
101 Saúde foi aprovada ano passado no Conselho Nacional, está em tramitação na Comissão Intergestores
102 Tripartite – CIT para pactuação e provavelmente deverá ser aprovada ainda nesse primeiro semestre. Já
103 distribuí alguns resumos e posso deixar mais alguns que fala melhor. Além disso, esse curso tem como
104 objetivo desenvolver as habilidades para ativar e conduzir de forma coletiva os processos de mobilização
105 comunitárias, práticas educativas em saúde, que reconhece os saberes tradicionais, os elementos sócio-
106 culturais e as diversidades que compõe os territórios de atuação da atenção básica. Tem como público
107 alvo os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias, está previsto para iniciar em
108 agosto de 2013, são 10 estados em todo o Brasil, dentre eles: Bahia, Sergipe, Ceará, Piauí, Rio de Janeiro,
109 Rio Grande do Sul, Distrito Federal e Amazônia, serão contemplados 28 mil ACS em todo o Brasil e aqui
110 na Bahia serão 1.600 ACS. É um curso curto, com apenas 45 horas, sendo 24 horas presenciais e dos 28
111 mil em todo o Brasil, 8 mil farão o curso de aperfeiçoamento com mais 140 horas. É uma das formas que
112 o Ministério da Saúde, junto com a Política de Educação Popular está investindo na educação do agente
113 comunitário. Com relação à contrapartida dos estados e municípios, fica no deslocamento desses
114 educandos para o município de Salvador, porque os encontros presenciais estarão aqui e a questão da
115 logística, espaço e alimentação. O Ministério da Saúde estará entrando com recursos de tutores,
116 educadores, bolsas para esses tutores, com o material didático. Sou Patrícia, trabalho no MobilizaSUS da
117 DGETS, estamos coordenando esse curso na Bahia junto com a Escola de Formação Técnica que
118 historicamente faz essa formação. Qualquer dúvida, meu telefone está aqui e se algum conselheiro quiser
119 participar das discussões, pois construímos uma equipe de coordenação colegiada da forma melhor para
120 implementar esse curso. Porque vem um pacote pronto, mas queremos dar a cara da Bahia. Inclusive a

121 articulação institucional que o Ministério da Saúde pensou ficaria na Diretoria da Atenção Básica – DAB,
122 só que pensamos que historicamente ficará na Escola de Formação Técnica pela própria história que ela
123 tem aqui.” O conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva colocou que enquanto representação do
124 Conselho Estadual de Saúde na Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador - CESAT, participou do
125 evento realizado pela mesma e DIVAST, o 2º Encontro e o 9º Seminário da RENAST/Ba e Oficina de
126 Planejamento Integrado das Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador. “Dentro dos subeixos a serem
127 discutidos tinha a questão da relação da DIVAST com o movimento social, onde apresentei juntamente
128 com Joilda, Francisco e Maria do Carmo, algumas propostas em relação à questão da Vigilância de Saúde
129 do Trabalhador, o CEREST, com o Conselho e a CIST.” Comunicou que no dia 10 de maio de 2013
130 participou da reunião itinerante da Comissão Intergestora Regional – CIR em Andorinha, que é o
131 município que compõe a 28ª Dires, onde dentro da pauta tinha informe sobre a plenária macrorregional
132 de conselheiros de saúde. “O Conselho foi muito bem recepcionado e as representações da diretoria que
133 estavam presentes se comprometeram em mobilizar os conselheiros para essa plenária macrorregional que
134 será realizada em Juazeiro, prevista para o dia 13 de junho, mas ainda não está definida. Queremos que
135 todos se envolvam nisso para mobilizar as pessoas a participarem.” A conselheira Maria do Carmo Brito
136 de Moraes informou que durante esse tempo o Sindicato dos Enfermeiros tem trabalhado junto às
137 instituições para resolver as questões salariais dos trabalhadores. “Essa semana temos A Semana da
138 Enfermagem que começou dia 12 de maio e irá até 20 de maio. Tem uma programação intensa e o tema
139 da semana é A Consciência Profissional e a Enfermagem no Cuidado da Vida. Terá a enfermagem na
140 praça e no dia 28 de maio terá o encerramento da semana com o lançamento do Fórum das 30 Horas da
141 Enfermagem. A enfermagem se compromete a lutar pela questão da qualidade de vida dos trabalhadores,
142 a questão salarial, do trabalho decente e a nossa luta é nesse sentido: uma luta mais coletiva de todos os
143 trabalhadores.” O conselheiro Ricardo Luiz Dias Mendonça parabenizou o Secretário de Saúde pelo
144 prêmio internacional que o mesmo recebeu no Hospital do Subúrbio e mais um cartório de registro civil
145 no Instituto de Perinatologia da Bahia – IPERBA. É um projeto de cidadania. “Quería colocar no *o que*
146 *ocorrer*, pois hoje os jornais estampam que a Secretaria da Administração do Estado da Bahia e a SESAB
147 estão negociando com o Hospital Espanhol um financiamento para que aquele hospital não feche as
148 portas. Representando os usuários, minha preocupação vai da quantidade de atendimento e qual serviço
149 será prestado para o SUS. Seria bom que o secretário no *o que ocorrer*, nos passasse como está essa
150 negociação, até porque os jornais hoje falam que a SAEB e a SESAB irão participar do Conselho de
151 administração do hospital.” O Senhor Secretário Geral solicitou que o conselheiro retornasse o assunto no
152 *o que ocorrer* para que pudesse ser proposto que a SESAB apresentasse um plano sobre esse assunto. O
153 conselheiro Ricardo Luiz Dias Mendonça mencionou que foi formado um grupo de trabalho para fazer a
154 reformulação do Regimento do CES e até a presente data esse grupo não funcionou. “Temos algumas
155 deficiências com relação a grupos de trabalho, na questão das comissões, porque o regimento é omissivo na
156 questão do funcionamento desses grupos.” A conselheira Eliane Araújo Simões declarou para o
157 conselheiro Ricardo que fazia parte enquanto Sindicato dos Farmacêuticos, estava presente nessa mesa de
158 negociação com o Ministério do Trabalho e o Hospital Espanhol. Acontecerá uma reunião no dia 27 de
159 maio de 2013 para finalizar tudo isso, as coisas estão encaminhando e o resultado é muito bom. “Essa sua
160 preocupação era uma preocupação nossa em relação à transparência dessa gestão compartilhada pela
161 SESAB e o hospital. Estou trazendo aqui um e-mail do nosso médico, Dr. Djalma Duarte que circulou no
162 dia 09 de abril de 2013 no facebook, em todos os e-mails e pensei que enquanto conselheira não poderia
163 me furtar de trazer essa denúncia dele, esse desabafo em relação ao seu trabalho dentro de um
164 estabelecimento que serve à Bahia como um todo que é o hospital geral. Ele diz o seguinte: *hoje, 09 de*
165 *abril acabo de chegar ao Hospital Geral do Estado da Bahia - HGE, onde dou plantão há muitos anos.*
166 *Houve uma cerimônia comemorativa do lançamento do anexo do HGE, panfletos informavam que seria*
167 *algo grandioso. Uma Unidade de Terapia Intensiva – UTI pediátrica, uma UTI de adulto, dentre muitas*
168 *outras coisas. Estavam lá o Governador, Secretário de Saúde e o número de políticos e agregados. Fiquei*
169 *meditando sobre a realidade dos fatos. Há quase um ano o HGE está sem médico para realizar*
170 *ecocardiograma desde que o único médico que fazia isso se afastou por licença, para em seguida ganhar*
171 *uma eleição para prefeito e ausentar-se definitivamente de um serviço que era o protótipo da vergonhosa*
172 *importância que dão à saúde. Só havia esse exame durante duas tardes por semana. Ou seja, cerca de 40*
173 *horas por mês. E não ter esse exame em uma emergência para um doente do coração é algo como*
174 *costurar uma roupa sem agulha. Sempre reclamei dessa pouca vergonha. Inclusive, denunciei isso na*
175 *Rádio MetrÓpole ano passado. Sempre cobrei da coordenação médica essa situação criminosa e sempre*
176 *me deram a mesma resposta. O governo informava que não tinha verba para contratar mais um médico.*
177 *Isso é apenas um pequeno detalhe do caos que não poderia deixar de ser resumido se lhes contasse meus*
178 *amigos do facebook, que numa emergência do HGE temos enfermarias unissex, homens dormindo ao lado*
179 *de mulheres. Sanitários sem chuveiros elétricos, sem espelhos, um para cada 20 ou 30 pacientes, tão*
180 *pequenos que um grande obeso não conseguiria passar na porta e sem qualquer condição de entrar uma*

181 *cadeira de rodas, que, aliás, não existe na emergência do HGE. Pacientes tomam banho no leito às vistas*
182 *de todos, pais, mães, nus para quem quisesse ver, porque o governo não teria verbas para comprar*
183 *biombos. Quando médicos entram de férias não colocam substitutos. Pacientes ficam simplesmente sem*
184 *prescrição, literalmente abandonados naquele dia e setor específico. Pacientes ficam internados às vezes*
185 *durante meses esperando uma simples cirurgia e em situações, como por exemplo, tumores cerebrais,*
186 *quando o paciente é transferido, a expectativa é quase apenas a morte. Enfim, se o governo não tem*
187 *dinheiro para corrigir essas falhas, como pode estar construindo um centro de excelência? Em que*
188 *realmente querem que a população da Bahia acredite? Como cristão, não poderia ficar omissos. Trouxe*
189 *isso aqui meus amigos, pois tenho certeza que o secretário não tem consciência dessa situação, porque são*
190 *tantas gestões que estão por aí e ouço o que o secretário Solla e sua equipe têm feito para melhorar e dar a*
191 *população de Salvador uma saúde digna. Ele tem deixado claro aqui nas suas apresentações e percebemos*
192 *isso claramente.” Solicitou à mesa e aos conselheiros que fosse formada uma comissão para verificar essa*
193 *situação in loco para trazer de volta essa denúncia que foi feita. “Porque isso precisa ser consertado, se ela*
194 *existe. Isso é urgente, para amanhã. No o que ocorrer podemos retornar, porque não quero perder a*
195 *brilhante exposição da Reforma Psiquiátrica que me interessa seriamente.” O Senhor Secretário Geral*
196 *declarou que retornaria com o assunto no o que ocorrer para poder verificar se a comissão de*
197 *acompanhamento aos hospitais e unidades que o CES criou, poderia fazer essa visita também. Lembrou*
198 *aos conselheiros que o tempo de fala era de 03 minutos e que os mesmos respeitassem esse tempo para*
199 *que não fosse prejudicada a apresentação. A conselheira Leonídia Laranjeira Fernandes informou que a*
200 *Central Única dos Trabalhadores - CUT juntamente com o Departamento Intersindical de Estatística e*
201 *Estudos Socioeconômicos – DIEESE estaria fazendo o 8º Debate Nacional de Negociação Coletiva com o*
202 *DIEESE no dia 30/05/2013 às 14:30 no Sindicato dos Bancários. “Aqueles que tiverem interesse poderão*
203 *participar.” Informou também sobre a Audiência Pública de implantação dos tribunais regionais federais,*
204 *PEC 544/2002 que iria acontecer no dia 17/05/2013 na Ordem dos Advogados do Brasil – OAB na*
205 *Piedade. A conselheira Déborah Dourado Lopes declarou reconhecer o enorme esforço que o secretário*
206 *Jorge Solla tem feito ao longo da sua gestão, para mudar o perfil da gestão da saúde pública no estado da*
207 *Bahia, principalmente o merecimento pelo prêmio internacional em relação à parceria públicoXprivado*
208 *do Hospital do Subúrbio, bem como um prêmio que ele recebeu em relação à gestão. “Não deixando de*
209 *reconhecer os enormes desafios que ainda temos dentro da gestão, particularmente das unidades. Na*
210 *última reunião comentei que estamos com prioridade do ponto de vista da auditoria do Ministério da*
211 *Saúde – SEAUD/BA determinado pelo Departamento Nacional de Auditoria, onde realizamos auditoria*
212 *de absentismo médico na Unidade Central Roberto Santos. Estamos também em realização de 02*
213 *auditorias: uma no Hospital São Rafael e outra no Hospital Santa Izabel, que obedece a uma prioridade do*
214 *ministro para ter um retrato em relação às chamadas ações de Órtese Prótese e Materiais – OPM. Outras*
215 *unidades serão auditadas. Aproveito aqui a presença do representante do COSEMS e do Dr. Washington*
216 *que faz parte da CIB, do representante da Coordenação da Auditoria do Estado da Bahia para informar*
217 *que todo o esforço que temos feito para ter um contato com os gestores municipais, mostrando que na*
218 *verdade o Departamento Nacional de Auditoria do SUS - DENASUS tem prioridades internas e atende*
219 *uma série de demandas externas advindas dos órgãos de controle e não temos autonomia de produzir*
220 *auditoria por livre e espontânea vontade, a não ser que atendamos demanda do Gabinete do Ministro, do*
221 *Departamento Nacional e dos órgãos de controle.” Afirmou que o Ministério Público Federal tem tido*
222 *prioridade em relação aos atendimentos, mas a Polícia Federal, a Corregedoria Geral da União - CGU*
223 *continuam mandando uma série de demandas. “Reforçar que os nossos fluxos de trabalho são bastante*
224 *conhecidos e estabelecidos. O departamento tem o fluxo bastante focado na questão das portarias, na*
225 *auditoria quando começa, o tempo para terminar. Hoje trabalhamos com metas, publicado pelo Sr.*
226 *Ministro em Diário Oficial. Temos que fazer 25 auditorias no segundo período, 30 auditorias no primeiro*
227 *período, pois trabalhamos com dois períodos, temos um período de 60 dias para encerrar e a tramitação*
228 *toda também já estabelecida. Quando o processo tem ressarcimento para o Fundo Nacional, somente o*
229 *Fundo cobra, dentro de um processo extremamente rigoroso estabelecido, do ponto de vista de*
230 *organização interna. Digo isso, pois têm muitos gestores novos, ainda confundindo o processo de*
231 *tramitação, confunde auditoria do Estado com a União, embora seja um sistema cada um tem o seu foco*
232 *de trabalho, extremamente diferenciado porque se trata de esfera diferenciada: União, Estado e*
233 *Município.” A conselheira Joilda Gomes Rua Cardoso informou que foi realizada a 1ª reunião do Sistema*
234 *de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS no dia 30/04/2013, onde estava sendo*
235 *revisto o regimento dessa comissão e a única instituição que apresentou considerações foi o CES.*
236 *Informou ainda que nessa reunião foi perguntado sobre a prestação de contas da Fundação Estatal de*
237 *Saúde da Família – FESF. “Disse que já tinha apresentado, tinha um relatório e este estava à disposição.”*
238 *Comunicou que esteve fazendo uma agenda em Guanambi, solicitada pela Dires na pessoa de Estela*
239 *Boa Sorte que está fazendo um brilhante trabalho de educação com a renovação dos conselhos municipais*
240 *junto com os novos conselheiros. “Está muito interessante e ela convidou o CES para que estivesse junto*

241 com ela nessa visita. Visitamos os municípios de Iuiu e Palmas de Monte Alto; estive também fazendo a
242 agenda da CIR de Feira de Santana, Vitória da Conquista e Salvador, com a pauta das plenárias
243 macrorregionais, sensibilizando os gestores para que na verdade eles enviassem seus conselheiros para
244 que participassem dessas plenárias macrorregionais. Já temos algumas datas, seria bom que os
245 conselheiros se pronunciassem, pois estivemos encaminhando não só agenda como apresentação e o site.
246 A CIR hoje é uma realidade, apesar das reuniões que temos ido serem as primeiras reuniões de instalação.
247 Encaminhamos para todos os conselheiros para que possam acessar e se organizar para participar das
248 reuniões da CIR nas microrregiões.” A conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira saudou a
249 representação dos trabalhadores e usuários da saúde e representantes do movimento social em defesa da
250 saúde mental que estavam presentes no pleno. “Realmente temos um grande número de companheiros e
251 companheiras que estarão aqui hoje conosco discutindo essa questão. Represento os trabalhadores e
252 trabalhadoras nessa mesa, bem como o SINDPREV/Ba neste CES.” Informou que o SINDPREV vem
253 acompanhando neste mês de maio toda essa movimentação em defesa da luta antimanicomial. “Estamos
254 construindo esse trabalho junto com o grupo Mobiliza/RAPS que está aqui com uma grande
255 representação e ontem iniciamos as ações do mês de maio com um ato público em defesa da luta
256 antimanicomial na Praça Tomé de Sousa, em frente ao Elevador Lacerda. Em algum momento nosso
257 jornalista do SINDPREV fez um trabalho muito bom e vamos mostrar para vocês a grandiosidade desse
258 ato. Digo grandiosidade porque é a primeira vez que trazemos para uma praça. Inclusive a militância do
259 Mobiliza/RAPS conseguiu a liberação da praça. Isso foi uma vitória extremamente importante e o
260 SINDPREV esteve representado com nosso coral *Cantos e Encantos*. Temos em torno de 45 pessoas que
261 estiveram cantando e foi um momento emocionante e muito bonito, porque sentimos como a música e o
262 canto aproxima as pessoas. Os usuários e usuárias presentes ao ato, no primeiro momento um tanto
263 acanhados junto com seus CAPS foram para o Centro e junto com os trabalhadores da Previdência Social,
264 da Saúde e do trabalho que representamos, foram todos juntos. Além de colocar os nossos protestos em
265 relação ao que não está funcionando bem na rede de atenção psicossocial, mas estivemos também
266 comemorando naquele dia a união dos movimentos em defesa da saúde mental e contra os manicômios.
267 Foi um ato lindo, mostrando que vida não se aprisiona e que rua não é só espaço dos excluídos, mas, das
268 expressões, manifestações, protestos, alegrias, conagração e da felicidade. Vocês verão depois como
269 foi um momento muito representativo e agradeço nesse momento a essa expressiva representação aqui
270 presente.” O Senhor Secretário Geral informou que no dia 20/05/2013 pelo Movimento de Pessoas
271 Vivendo com HIV/AIDS iria participar da construção de uma campanha sobre Homo-Lesbo-Transfobia
272 promovida pela UNAIDS do Brasil, será realizado em São Paulo com pessoas do movimento sindical e
273 outros tipos de trabalhadores reunidos, além do Movimento LGBT para que se possa discutir ações de
274 combate ao estigma e preconceito em ambiente de trabalho, dando encaminhamento à discussão sobre
275 recomendação 200 da Organização Internacional do Trabalho – OIT que trata de AIDS no mundo do
276 trabalho. Informou ainda que a partir do dia 23/05/2013 participaria da reunião do Colegiado da Rede
277 Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS, Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids -
278 RNP/Brasil em Campo Grande/Mato Grosso do Sul, com vistas à organização do 5º Encontro Nacional
279 que será em setembro. Comunicou que do dia 10 ao dia 11/06/2013 ocorreria a 15ª Reunião do Colegiado
280 da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS do nordeste, em Salvador, onde teriam os 09
281 titulares e suplentes, pontos focais de todo o nordeste na Bahia, se reunindo nos dias 12, 13 e 14 ao 2º
282 Encontro Regional da RNP/nordeste. “Ou seja, iremos discutir os rumos da epidemia de AIDS no
283 nordeste e iremos encaminhar, inclusive, formalmente, o convite para que o Secretário da Saúde, bem
284 como, a governadoria possa se fazer representar nesse momento, porque estaremos fazendo um evento de
285 cunho regional.” Comunicou também que do dia 17 ao dia 20/06/2013 estaria participando do 4º
286 Congresso da Comunidade de Países de Língua Portuguesa em Maputo, Moçambique, a fim de fazer a
287 representação de pessoas vivendo com HIV/AIDS da Rede+PLP, apoiando ações de fortalecimento da
288 Rede de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS daquele país. “Essas serão, de certa forma a agenda que
289 teremos entre o mês de maio e junho.” O conselheiro Washington Luis Silva Couto pontuou o que foi
290 colocado pela conselheira Eliane, destacando que para um médico que coloca que há um bom tempo tem
291 vários problemas no HGE, onde ele conseguiu expressar nos meios de comunicação e agora estava nas
292 redes sociais, lhe parece um contraponto. “Se é há muito tempo, porque justo na hora do lançamento, na
293 hora da boa nova vem o contraponto? O encaminhamento é esse mesmo: ir lá, verificar, lembrar a todos
294 que qualquer tipo de acidente que tenhamos próximo à nossa capital e até em outros lugares, a grande
295 referência é o HGE e não o Hospital Espanhol, Hospital Português, nenhum tipo de hospital como esse. É
296 no HGE que estão os melhores profissionais, é onde salvam mais vidas. Pode sim ter problemas, mas é
297 muito estranho ele fazer uma denúncia de um médico que se licenciou para ser prefeito. Está na lei,
298 qualquer um pode fazer. É muito estranho dizer que já fez denúncia na Rádio Metrópole. Todos sabem o
299 que esta fala todo o santo dia da SESAB. Acho correto que se vá, portanto há uma credibilidade
300 baixíssima, não da denúncia, mas da pessoa e da forma que o utiliza. Não conheço, pode ser um excelente

301 médico, comprometido, mas esse não é o caminho. Que ele procure a direção do hospital, que leve a
302 denúncia, porque em momento nenhum no *facebook* ele não falou que procurou a direção para fazer a
303 denúncia. Infelizmente é dessa forma mesmo e penso que o Conselho tem o dever, uma comissão para
304 isso e esta tem que trazer aqui também as boas novas e o que está errado.” Comunicou que no dia anterior
305 estava em Brasília com o Secretário em uma reunião com o Ministério da Saúde, tudo agendado, azeitado
306 e definido. “O Ministério da Saúde fechou um acordo conosco de injetar mais recursos. Os recursos que o
307 Estado estava colocando em Itabuna, o Ministério da Saúde vai bancar para que o município retome o
308 comando. Ou seja, mais de 1 milhão em meio dos recursos próprios do Estado, o município estava
309 receoso de que com a saída do Estado perder esses recursos. Estes foram garantidos pelo Ministério e só
310 falta a publicação para termos o retorno definitivo em 1º de junho.” Sobre a negociação do Hospital
311 Espanhol, afirmou que mandou um torpedo para Andrés que estava participando da reunião da CIB no
312 mesmo hotel, inclusive teria que ir até lá participar também, mas estava fazendo parte de um processo de
313 negociação que a entrada do Estado, via Secretaria de Saúde do Estado, SAEB e PLANSEV, já que este
314 era ligado à SAEB, era uma exigência da Caixa Econômica Federal que seria a financiadora no que dizia
315 respeito a um empréstimo que literalmente salvaria o Hospital Espanhol. “No mais, pelo que entendo,
316 além da nossa presença no Conselho de Administração com direito a veto, pois teremos o direito de vetar
317 qualquer tipo de mudança, alteração ou projeto que não seja condizente com a política SUS, mas
318 principalmente com a política do atendimento com qualidade aos pacientes que sejam SUS e não SUS. A
319 exigência foi essa depois de muito debate dentro do Conselho, conseguimos convence-los de que era
320 fundamental a presença do Estado dentro de metas que serão definidas, mas em nada irá alterar a
321 referência que temos lá em neurologia, cardiologia e os atendimentos que temos. Pedi para que Andrés
322 ficasse aqui à disposição no final do dia, caso tenha a necessidade de se ampliar a discussão.” Agradeceu
323 a todos que parabenizaram o secretário sobre o prêmio internacional no Hospital do Subúrbio. “Tive a
324 grata felicidade em acompanhar o governador e o secretário em Washington e percebemos o quanto é
325 valorizado o trabalho que é bem realizado. Não é somente o prêmio em si, mas as conversas que vimos
326 nos bastidores onde as pessoas nos colocam até mesmo uma responsabilidade maior: fazer muito com
327 pouco recurso. Foi o que muito escutamos lá. Depois irei disponibilizar algumas fotos para que fique
328 guardada nos anais do Conselho.” A Sra. Adelly Rosa – Representante do Movimento RAPS colocou que
329 sobre os hospitais de custódia e tratamento, temos hoje uma determinação no país que em até 2020 esses
330 hospitais sejam fechados e, os estados de Minas Gerais e Goiás já vêm pensando, construindo um novo
331 modelo de atenção a essas pessoas com sofrimento mental, que em determinado momento cometem um
332 crime, um delito e são encaminhadas para cumprir medidas de proteção nos hospitais de custódia e
333 tratamento. “No nosso estado temos o Hospital de Custódia e Tratamento - HCT com 180 internos,
334 muitos de vocês sabem que houve um incêndio há pouco, hoje o HCT está em condições insalubres e
335 essas pessoas estão sendo transferidas a toque de caixa. Desses internos 14 são moradores, o que significa
336 que são pessoas que tinham medidas de proteção para cumprir em 2 anos, 3 anos, muitas vezes alguns
337 meses, estão lá 10, 20 anos e 11 pessoas já foram transferidas para o Hospital Lopes Rodrigues em Feira
338 de Santana. Pensamos qual o critério para que essas pessoas fossem transferidas. Sabemos que na
339 realidade uma pessoa encarcerada perde totalmente seus vínculos sociais, a família, o trabalho, então,
340 imagine ficarmos presos durante 20 anos sem saber como anda a vida lá fora. Precisamos pensar em um
341 modelo que respeite os direitos humanos, as pessoas e que pense que vá na linha do modelo substitutivo,
342 modelo de atenção psicossocial que é a nossa Política de Saúde Mental. Um encaminhamento importante
343 que fazemos para esse Conselho, que é a construção de uma comissão para acompanhar como está sendo
344 feito esse processo, principalmente pensando nos critérios, podendo contribuir para que essas
345 transferências sejam feitas de forma digna.” O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio informou
346 sobre a sessão especial que o Conselho Municipal de Saúde de Salvador estaria fazendo, juntamente com
347 a Comissão de Saúde da Câmara de Vereadores no dia 21/05/2013 às 09 horas. “É a sessão especial de 23
348 anos do Conselho Municipal de Saúde e a idéia é que possamos reunir todos os ex-conselheiros, os
349 conselheiros atuais, algumas entidades que passaram pelo Conselho para não só comemorar, como
350 também fazer uma reflexão do que se passou na construção do SUS de Salvador e refletir um pouco como
351 está esse espaço hoje. Estamos pedindo o apoio ao Conselho Estadual mais uma vez para que possamos
352 estar fortalecendo a Educação Permanente dentro do Conselho, o MobilizaSUS tem nos dado uma ajuda
353 muito grande.” Informou ainda que esteve no Posto de Saúde de Pirajá e o CES precisava acompanhar.
354 “O Conselho Municipal mandou convite para o CES e oficialmente não foi um representante e é uma
355 unidade que precisa ser acompanhada, a Atenção Básica está sendo retirada sem um acordo com a
356 Prefeitura e qual será o destino daquela unidade básica que é mista? Precisamos acompanhar, porque a
357 população está sofrendo com a ausência de atendimento, alguns servidores estão se aposentando, daí nem
358 o município nem o Estado está repondo, porque a responsabilidade da Atenção Básica é do município.”
359 Parabenizou a todos e todas as assistentes sociais, inclusive as que estavam presentes. “Estive no encontro
360 dos assistentes sociais do Hospital Universitário Professor Edgar Santos – HUPES, onde foi discutida a

361 privatização do SUS e foi colocado em um momento por um dos representantes que o CES era um
362 Conselho privatista, que defendia a privatização. Fiz a defesa ressaltando que este Conselho é um espaço
363 de debates, diálogo, com várias representações e não cabia dizer que era um Conselho privatista. Acredito
364 que precisamos garantir a participação do CES em alguns eventos que acontecem na cidade, até para
365 colocarmos o que ocorre aqui dentro, qual o nosso papel.” Solicitou o apoio do CES mencionando que a
366 saúde em Salvador estava um caso grave. Precisamos de ajuda para arranjar uma saída para o que está
367 acontecendo em Salvador, porque esta tem uma função estratégica de referência. Alguns serviços feitos
368 em Salvador é referência para o resto do estado, mas o município está com a rede toda destruída,
369 precisando do apoio deste CES.” A conselheira Isadora Oliveira Maia justificou o encaminhamento da
370 conselheira Joilda com relação à Fundação Estatal. “Como representante desta neste Conselho, já havia
371 requisitado parecer da Fundação para apresentação no CES. Disseram que já está pronto o parecer, mas
372 não estão encontrando pauta para as apresentações, pois estão bastante apertadas. Gostaria que fosse feito
373 um encaminhamento até o SIOPS de que o parecer já está pronto, o Conselho vem pedindo, mas, não tem
374 pauta no próprio conselho. Daí, o problema não é da Fundação, mas, do CES que não dispõe de pauta.” O
375 conselheiro Washington Luis Silva Couto colocou que a respeito do HCT havia participado de algumas
376 reuniões e tinha algumas informações que ali não foram colocadas e só queria verificar depois da
377 apresentação para ter um tempo para os esclarecimentos, já que tinha uma determinação do juiz e porque
378 a Secretaria Estadual de Saúde teve que aceitar internos. “Na verdade foram 14 internos que tivemos que
379 aceitar, não foi somente no Hospital Lopes Rodrigues, como também no Hospital Juliano Moreira e só
380 queria ter uma oportunidade de esclarecer.” O Senhor Secretário Geral informou que daria continuidade à
381 pauta, conforme encaminhado inicialmente, até para que não houvesse um desrespeito com a expositora,
382 Dra. Mônica Nunes que se encontrava presente. “Iremos dar início, assim que puder, à pauta sobre
383 Reforma Psiquiátrica na Bahia, mas antes gostaria de dar conhecimento sobre a presença do Dr. Rogério
384 Luiz do Ministério Público Estadual que coordena hoje a CESAU no Ministério Público Estadual e
385 sempre se faz presente em nossas reuniões. Agradecemos por essa presença constante.” A Sra. Mônica
386 Nunes – ISC/UFBA fez a apresentação sobre a Reforma Psiquiátrica que foi enviada por e-mail a todos os
387 conselheiros. A Sra. Liliane Mascarenhas – DGC/SAIS agradeceu pela oportunidade em participar da
388 reunião do CES e parabenizou a expositora pela apresentação. “É uma reflexão que temos que estar
389 fazendo. Alguns avanços já foram feitos, temos muitos desafios, mas gostaria de fazer alguns registros
390 que penso ser importante para esse debate aqui que é a própria organização da RAPS. O Ministério da
391 Saúde publicou uma portaria que dá todo o instrutivo de organização das redes temáticas. Na verdade a
392 RAPS é uma rede temática pensando na Rede SUS. Assim como tem a rede de urgência e emergência,
393 pessoa com deficiência, da saúde mental, de crônicos, então, a Rede Cegonha é uma série de redes
394 temáticas dentro da Rede SUS que temos que estar potencializando e garantindo efetivamente que essa
395 rede possa ser respondida em cada região de saúde. É a partir dessa questão que a rede temática, quando
396 sai essa portaria de redes, ela determina como é a organização do grupo condutor. Entendemos, fizemos
397 debate na área técnica em relação à questão da participação do movimento social. Na portaria de redes ele
398 coloca que o grupo condutor é constituído pelos três entes federados: Município, Estado e Ministério da
399 Saúde. Mas ele tem também um espaço que penso ser importante e que precisamos debruçar sobre isso,
400 que é o espaço dos fóruns. Precisam ser construídos os fóruns das redes temáticas. É um espaço bem
401 interessante para fortalecermos isso. É algo que não começamos. Fizemos um diagnóstico, quero
402 agradecer ao ISC, pois tivemos conosco a equipe de residentes, posteriormente da Universidade Estadual
403 da Bahia e vemos a importância de termos os residentes na gestão. Muito contribui na construção do
404 diagnóstico do estado da Bahia que nos possibilitou a apresentar na CIB, inclusive em dois momentos, as
405 diretrizes da rede psicossocial. Na apresentação das diretrizes da rede estamos no momento da discussão
406 nas regiões de saúde. Estivemos em Barreiras, na região macro-oeste, na região norte e na região
407 sudoeste. Já estamos nesse processo de discussão, riquíssima, onde colocamos toda a situação,
408 apresentamos a rede, diagnóstico e discutindo com gestores. Penso que é importante colocar aqui que
409 quando discutimos é por município, depois pensar na região como um todo. E nessa discussão temos
410 potencializado atenção básica como ordenadora e coordenadora do cuidado. Então, temos intensificado
411 essas discussões, também como na potencialização dos outros dispositivos. Porque sabemos que a
412 Reforma Psiquiátrica começou na verdade com a questão de implantação dos novos dispositivos. E vemos
413 os movimentos e a Bahia pelos dados mostrados na apresentação, o quantitativo de CAPS que temos hoje
414 é grande, mas na grande maioria é CAPS I, que é um CAPS que tem sua potencialidade, mas não tem sua
415 resolutividade de forma integral. E o que temos feito no estado da Bahia? Publicamos uma portaria no
416 início de fevereiro do ano passado, um incentivo à implantação do CAPS AD III e CAPS III, porque são
417 justamente os CAPS onde os municípios têm a preocupação e não temos motivação maior. Agregamos o
418 recurso de 70 mil para o CAPS AD III e 50 mil para o CAPS III, além do recurso do Ministério. Penso
419 que é algo interessante que vimos fazendo.” Ressaltou ainda que essa Rede trazia outros dispositivos
420 como Mônica apresentou e que desafiavam, não tinha ainda uma experiência de fato. “É algo novo para o

421 Brasil inteiro a discussão de unidade de acolhimento. Um desafio para estarmos implantando unidade de
422 acolhimento.” Colocou que já tinha residentes terapêuticos, mas via ainda uma ação muito tímida dos
423 municípios de implantar Residência Terapêutica. “E quando vemos uma discussão como foi colocada
424 aqui, por exemplo, a questão dos manicômios e a própria questão dos moradores hoje ainda existentes nas
425 unidades psiquiátricas precisamos cada vez mais estimular a implantação das residências terapêuticas. É
426 outro desafio que temos. Nessa Rede também o Ministério ainda não regulamentou o Centro de
427 Convivência. Porque sabemos que também será um dispositivo na Atenção Básica que vai potencializar
428 muito do que se colocou aqui. É o fazer diferenciado trazendo a questão da cultura, lazer, um espaço mais
429 lúdico, mas de construção e empoderamento desse cidadão. O estado da Bahia em parceria com a UFBA
430 implantou o ponto de encontro e vemos grandes avanços deste, mas, entendemos que ele está situado no
431 Centro Histórico e com certeza está dando respostas a uma realidade e não a um conjunto. Estaremos
432 junto com o Ministério discutindo e fazendo com que este comece a pensar que de fato é um momento
433 importante para isso.” Comunicou que fez uma proposta juntamente com a UFBA para a implantação do
434 CAPS AD Gregório de Matos, como estratégia potencializar a discussão de álcool e drogas, até por conta
435 do próprio movimento do Governo Federal como um todo com a questão do Plano Crack. “Apesar de
436irmos trabalhando com a necessidade da garantia da implantação da RAPS, não só o que está
437 preconizado no Plano Crack. Se potencializarmos a RAPS com certeza daremos respostas positivas
438 também para o Plano Crack. Pois neste termina só alguns dispositivos a serem potencializados e a idéia é
439 construção de Rede, construção da linha do cuidado para que o usuário não fique perdido no seu
440 município e na sua região.” Pontuou que o estado da Bahia no Plano Crack foi contemplado com seis
441 municípios: Juazeiro, Feira de Santana, Vitória da Conquista, Itabuna, Salvador e Camaçari. Disse que
442 todos estes já estão encaminhando seus planos, tinha discutido em pensar neste plano além do que está
443 posto que é a questão do CAPS AD, unidade de acolhimento e leitos. “Vamos pensar na Rede como um
444 todo. Daí temos potencializado isso. Esse acompanhamento do Plano Crack aqui na Bahia é feito pela
445 Secretaria de Justiça que tem uma coordenação. Há pouco tempo tivemos uma videoconferência para que
446 tirássemos todas as dúvidas garantindo a participação e adesão do estado da Bahia com esses seis
447 municípios. Mas estamos também a partir das oficinas potencializando os outros municípios. Não
448 significa que são apenas seis municípios. Vimos fazendo essa discussão e potencializando a RAPS como
449 um todo, não somente esse dispositivo.” Destacou a importância de uma parceria com a ONG AIFO, onde
450 fazia uma discussão, um investimento justamente dentro do HCT, porque precisava repensar em um
451 processo de trabalho. “Todo esse processo aconteceu; onze internos foram para o Hospital Lopes
452 Rodrigues; dois internos foram para o Hospital Juliano Moreira; foi uma ação compartilhada entre a
453 Secretaria de Saúde, a Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização - SEAP com as suas
454 responsabilidades e assistência que compete a cada um. Além disso, 14 pessoas que já tinham cumprido
455 medida de segurança estavam sob nossa responsabilidade, em estarmos junto com os municípios
456 identificando vínculos ainda dessas pessoas para garantir, se tivessem vínculos iriam para residências
457 terapêuticas, senão, voltariam para seus lares, para os familiares que é um propósito que temos. A RAPS
458 quando publicou, colocou que estava a definir as populações para cada dispositivos e o Ministério tem
459 feito a redução, até porque 67% dos municípios do estado da Bahia tem menos de 20 mil habitantes.
460 Desde o início vimos fazendo essa discussão junto com o Ministério e, por exemplo, CAPS I hoje pode
461 ser implantado com 15 mil habitantes e até municípios outros que tenham um quantitativo grande de
462 pessoas com transtorno mental, usuário de drogas, isso podemos pleitear do Ministério também, de
463 acordo com a realidade de implantação do dispositivo. Está havendo uma redução populacional, já foi
464 colocado para o Ministério, que isso potencializa não só a Bahia, mas a região nordeste como um todo.”
465 O Senhor Secretário Geral declarou que teria que haver o mesmo tempo de resposta para a gestão. Ou
466 seja, é dentro dos 03 minutos, senão o tempo é extrapolado para as outras pautas. Mencionou que o tempo
467 está sendo excedido em certos momentos, devido ao ineditismo do espaço de diálogo que estava se
468 criando naquele momento e sobre o tema “Saúde Mental” que por mais que já tivesse sido tocado em
469 outros momentos seria importante que o CES pudesse fazer aquilo, pois ali era o espaço de diálogo. A
470 conselheira Eliane Araújo Simões parabenizou a expositora, ressaltando que foi uma excelente
471 apresentação, muito didática, transparente, questionadora e muito boa. “Sua mãe Célia trouxe na fala algo
472 que casou com tudo que você acaba de falar aqui. Vida não se aprisiona. É isso que estamos vivendo:
473 vidas aprisionadas.” Colocou que a Reforma Psiquiátrica hoje é inconclusa e precisava de mudanças.
474 “Penso que vamos chegar lá, não é Liliane? Você toca em uma questão que é o funcionamento
475 manicomialista nos hospitais. Ele carece de mudanças urgentes na sua operacionalização com todas as
476 pessoas que lá estão. A questão do cuidado, quando você fala da contratualização dessas pessoas. O
477 direito que elas tem de estar lá fora participando dessa sociedade. Então, essas linhas de cuidado têm me
478 incomodado e tenho falado aqui sobre a questão do uso excessivo dos medicamentos. Essa questão da
479 ação apenas psicofarmacológica com esses pacientes. É preciso a equipe multiprofissional dentro dos
480 hospitais funcione. O farmacêutico, o médico, o nutricionista, o dentista, então, isso tem que existir,

481 porque senão isso não é o cuidado integral, humanizado. Todos aqui queremos marchar para oportunizar a
482 todos, essa mudança.” A conselheira Isadora Oliveira Maia elogiou a apresentação, destacando ser
483 técnica, profissional e acadêmica da medicina psiquiátrica. Uma construção que já tinha a visão de
484 gestores, do que deveria ser feito. “Pela primeira vez vi uma apresentação tão esclarecedora e mais do que
485 isso: se faz nesse momento a necessidade dessa criação da Comissão de Saúde Mental, já existindo
486 grupos de trabalho de Saúde Mental do qual faço parte e vamos preparar o documento para ter esse
487 encaminhamento na criação dessa comissão para ajudar o Estado e o Brasil na construção da Saúde
488 Mental. Vou ceder minha fala ao Gustavo do Mobiliza RAPS que é um menino super inteligente.”
489 Gustavo Menezes – Residente em Saúde Mental colocou que Mônica em sua fala levava uma questão
490 muito especial que era a formação de recursos humanos em saúde e em especial Saúde Mental. “Primeiro
491 queria levantar que essa discussão que estamos fazendo na Saúde Mental extrapola a mesma. Vivemos um
492 momento hoje que temos que defender questões óbvias dentro da saúde. Temos uma contra-reforma
493 sanitária acontecendo, vemos a privatização do Sistema de Saúde, vemos questões muito delicadas que
494 com certeza este Conselho deve discutir cotidianamente. Em especial, nessa questão da Saúde Mental,
495 queria trazer a questão da Residência, porque a contra-reforma, a não continuidade, a não consideração da
496 Reforma Psiquiátrica expressa na realidade da Bahia. Por exemplo, há uma Residência Multiprofissional
497 acontecendo dentro de um espaço ainda manicomial que é a Residência Multiprofissional em Saúde do
498 Hospital das Clínicas que acontece em um ambiente restrito, em uma enfermaria que a meu ver não se
499 adequa à rede de Atenção Psicossocial nem ao modelo de Atenção Psicossocial. Além disso, uma
500 Residência Clínica no Hospital Juliano Moreira que também acontece com algumas questões que
501 consideram a Reforma Psiquiátrica, mas não transgride o espaço hospitalar. Tem muitas questões
502 delicadas. Na Bahia há a questão do HCT e ainda cerca de 248 pessoas morando em instituições
503 psiquiátricas. Acredito que precisamos urgentemente pensar em planos de desinstitucionalização para
504 essas pessoas que não podem continuar vivendo em instituições. E acredito no encaminhamento de que
505 este Conselho siga discutindo, considerando o papel dele que é o Controle Social para a Política de
506 Estado, pois penso que a Política de Governo deve considerar o que é discutido dentro deste espaço e para
507 além desse espaço. Somos Movimento Social, Mobiliza RAPS que agrega diversos atores, de diversos
508 espaços sociais, porque estamos tendo esse espaço dentro do Conselho, o que é de grande importância.
509 Precisamos também repensar essa forma de Controle Social. Este precisa expandir este espaço, ir para as
510 ruas também ouvir quem de fato utiliza os serviços de saúde no nosso país.” O conselheiro Marcos
511 Antônio Almeida Sampaio colocou que Mônica trazia uma apresentação que discutia a temática, mas que
512 também apontava o caminho, qual a forma que o CES poderia se posicionar e contribuir. “Isso é positivo.
513 Precisamos de pessoas que utilizem o espaço do Conselho para fazer esse tipo de apresentação, trazer os
514 anseios da população. O ideal, como colocado por Moisés é que deveríamos ter tido mais tempo para
515 discutir; quando entrássemos no Conselho, seja ele estadual ou municipal pudéssemos ter essa formação
516 de todas as linhas da discussão da saúde para que quando chegássemos a um tema como esse tivesse de
517 fato mais preparado. Essa discussão trazida por Mônica casa com a necessidade muito grande de
518 ampliarmos para duas discussões: a primeira é que Rede não é só a idéia de que está dando ao município
519 a suposta estrutura e o mesmo não tem responsabilidade para fazer com que essa Rede funcione. Falo
520 muito daqueles que utilizam o final dessa Rede. O que esta talvez devesse fazer e acaba não fazendo. Daí
521 se precisa ter essa preocupação. Já passou da hora do Conselho Estadual e outros movimentos pensarem
522 qual o tipo de atenção básica que temos; o tipo de modelo, de Rede e saúde que temos e que queremos.
523 Inclusive quando formos discutir a questão da Saúde Mental que façamos uma discussão ainda
524 ambulatorial, da doença, pois não se tem dentro da discussão da saúde o pensamento de saúde como
525 qualidade de vida. Temos que também fazer a discussão, os vínculos e quando você pensa essa política
526 tem que pensar a questão do vínculo do profissional, tanto com os usuários, pacientes, como também esse
527 vínculo quanto trabalhador. Vivo em um município onde todos os trabalhadores foram substituídos. E aí a
528 política para, cria descontinuidades e se não tivermos uma saída para discutir essa questão dos vínculos,
529 dessas pessoas, acabamos não fazendo com que essa Rede funcione de fato, como é a proposta e alimenta
530 uma realidade que é o SUS do papel e o SUS da realidade e as pessoas começam a dizer que o SUS da
531 realidade é muito ruim.” A conselheira Leonídia Laranjeira Fernandes agradeceu a oportunidade de o
532 tema Saúde Mental ser debatido no CES. “Foi uma apresentação belíssima e o que não conhecemos não
533 podemos cobrar. A partir de agora temos essa obrigação e como conselheiros devemos cobrar isso.
534 Acredito muito no ser humano enquanto sujeito de transformação. Mas para isso temos que ir para as
535 ruas, pois dentro de quatro paredes não iremos fazer nada. Nesse momento temos que colocar o bloco na
536 rua como foi feito isso aí para dar visibilidade. Acredito muito na inclusão e foi fantástica a sua
537 apresentação.” Comentou que via muitos loucos nas ruas e teve a oportunidade de conversar com um
538 desses loucos. “Chamei de maluco beleza, pois sempre que passo na Piedade tenho a oportunidade de
539 conversar com eles. A cidade está um caos. Todo mundo nas marquises, todo mundo doido, como dizem
540 eles, mas numa lucidez tão grande que quando perguntei por que ele estava nas ruas ele me respondeu que

541 era porque a família o rejeitava, os hospitais não lhe queria, a sociedade não lhes ouvia e o governo não
542 fazia nada. Então, ele está mais lúcido de que muitas pessoas. Ele disse que ninguém lhe dava
543 oportunidade de inclusão. Então, sabemos que as pessoas estão nas ruas não porque querem. Ele me disse
544 que se sentia melhor na rua, porque via gente, não estava preso, tomando remédios e porrada. Então,
545 escute um pouco os outros, porque às vezes passamos e não escutamos achando que aquilo não é
546 conosco.” Mencionou também que via muitos adoecimentos em locais de trabalho e o assédio moral hoje
547 era algo muito comum. Pessoas que são descentralizadas, que não são da mesma política. “Queria que
548 você colocasse mais isso voltado para o meu setor e o assédio moral.” A conselheira Déborah Dourado
549 Lopes colocou que a riqueza do debate é como o CES está compreendendo essa política e quais as
550 proposições que se podia encaminhar junto à gestão e fazer. “Penso que não foi a intenção de Liliâne, mas
551 ficou parecendo assim: Mônica apresentou um tema que vimos o tempo todo sendo provocado para
552 participar dessa discussão, não só pela importância de Célia, mas porque já vínhamos discutindo a
553 importância de ter um tema específico da Saúde Mental. Ela faz toda uma apresentação, você vem em
554 seguida e basicamente dá toda satisfação a ela, o tempo todo. Como se Mônica trouxesse uma
555 reivindicação para a gestão. E não é isso. Mônica está trazendo um problema que temos que ter uma
556 discussão de enfrentamento, onde fazemos uma interlocução, um diálogo com a própria gestão. Só para
557 não repetirmos isso, porque logo depois da Mônica ela fala e o tempo todo se dirige. Quando na verdade
558 tem um pleno que precisa ser provocado, temos que sair um pouco Marcos, dessa questão de que
559 precisamos discutir. Estamos o tempo todo discutindo, o que precisamos é ser mais propositivos e
560 participativos, porque temos um papel fundamental na elaboração das políticas.” Parabenizou a
561 apresentação da Sra. Mônica, mencionando ser difícil se desvencilhar da questão acadêmica por mais que
562 ela quisesse, porque era difícil mesmo em relação ao referencial de conhecimento jogar as informações
563 para que a partir destas produzirmos conhecimento e ações. Queria na verdade chamar a atenção de um
564 elemento muito forte que é o aspecto cultural da doença. Embora estejamos em pleno século XXI, às
565 vezes temos posições e postura da sociedade da Idade Média.” Destacou que está se vivendo a questão da
566 deshospitalização, o crack como referência de transtorno de pessoas problemáticas que precisavam ser
567 tratados de forma diferente, posição de pessoas consideradas super progressistas e como essa questão da
568 provocação da Reforma psiquiátrica teve artigos extremamente retrógrados de pessoas tidas como
569 referências que foi publicado na mídia, criticando a questão da deshospitalização. “Lembro que dois
570 artigos me marcaram: um do Ferreira Goulart e outro do João Ubaldo, com posição extremamente política
571 detonando a questão da Reforma Psiquiátrica no Brasil. E penso que tem um elemento muito cultural
572 forte. Primeiro, a sociedade não compreende a questão da deshospitalização. Acha que a doença mental
573 deve ser tratada como transtorno mental e ainda das pessoas confinadas. Depois, o que Eliane colocou
574 muito bem que é a questão de uma sociedade muito medicalizada, onde hoje você está triste, vai ao
575 médico e ele te passa um antidepressivo. Penso que esses dois elementos vão na contramão de uma
576 realidade cultural, onde realmente produz a doença. Temos que ter a segurança muito grande de como
577 fazer esse debate. Primeiro, o que chamamos de doenças e transtorno mental? Porque a sociedade é muito
578 estigmatizada nesse sentido. Depois, a questão da exclusão e de uma política de confinamento, abandono
579 e profunda desigualdade. Somente o campo nazista se compara às imagens que ficaram em minha
580 memória quando fiz parte de uma comissão de direitos humanos indicado pelo Congresso Nacional para
581 discutir a Saúde Mental. E memorizei bastante como essas pessoas são abandonadas, confinadas e
582 excluídas do ambiente extremamente social e saudável que penso que pouco se avançou do ponto de vista
583 da cultura e do pensamento da sociedade brasileira, do que chamamos de Reforma Psiquiátrica.” A
584 conselheira Maria do Carmo Brito de Moraes parabenizou à Sra. Mônica pela apresentação destacando
585 que quando se bebe o conhecimento fica mais fácil o reconhecimento dessa necessidade. “Você traz várias
586 coisas que muitos dos que estão aqui presentes talvez não tivessem a oportunidade desse conhecimento,
587 para entender essa problemática da psiquiatria, do transtorno mental e da doença mental.” Agradeceu à
588 conselheira Célia pela oportunidade de participar da Comissão do Mobiliza RAPS. “Participo, não só
589 porque gosto de participar da questão de defesa e direitos humanos, mas tenho motivos, pois cuido de um
590 cunhado portador de esquizofrenia e meu filho é deficiente mental. O que observo, não só aqui, mas no
591 interior, nos lugares em que ando, que para que os CAPS ou qualquer outra ação de saúde funcione é
592 preciso que a sociedade esteja mais fortalecida para o que chamamos de Controle Social que as pessoas
593 não entendem. Os CAPS necessitam ser fiscalizados no sentido dessa proteção maior para a população.
594 Observamos a frequência de suicídios entre os jovens. Essa semana uma menina que freqüentava o CAPS
595 tomou uma quantidade imensa de medicação e desmaiou dentro do Conselho Tutelar, nos pés da
596 conselheira tutelar. Então, penso que há uma necessidade muito grande de trabalharmos na questão do
597 adoecimento da própria sociedade. É preciso formar profissionais de saúde e a questão da sociedade é
598 importantíssima.” A conselheira Maria Helena Machado Santa Cecília parabenizou a Sra. Mônica pela
599 apresentação ressaltando que esta mostrava o cuidado com essa população específica. “Digo isso porque
600 na realidade onde vivo, vejo total descuidado com as pessoas portadoras de doenças mentais. Por

601 exemplo, moro no Nordeste de Amaralina e vejo muitas pessoas necessitando de cuidados e às vezes tem
602 essa preocupação de não ir ao CAPS ou a hospitais justamente para não tomar remédio controlado, pois o
603 foco está no remédio. E sua apresentação vem nos mostrar um olhar distinto sobre essa realidade. É
604 importante o cuidado, é importante que as pessoas sejam atendidas e na sua apresentação a senhora traz
605 aspectos fundamentais, por exemplo, uma política de educação permanente para esses profissionais. Digo
606 isso porque uma vizinha tem um filho com transtorno mental e ela não quer mais levar ele aos hospitais
607 porque não atende, justamente por toda essa questão que já foi colocada aqui. Daí ela chama o Serviço de
608 Atendimento Médico de Urgência – SAMU, mas os médicos não têm um preparo para esse atendimento.
609 Não estou generalizando, mas estou falando dentro da realidade que vivi. Então, os médicos tiveram
610 muita dificuldade em atender esse rapaz. Falam que os pais que tem que cuidar. Porque temos que
611 cuidar?” Comentou que há CAPS que atende muito bem, que tem essa preocupação com a educação
612 integral. “Digo isso porque tenho parente, não aqui em Salvador, mas, no interior, que são muito bem
613 atendidos pelo CAPS. Não há só uma preocupação com a medicação, mas, com a saúde integral. Por
614 exemplo, as pessoas com depressão vão até lá duas vezes, tem um trabalho manual, enfim, há o outro lado
615 do CAPS com um bom atendimento. Mas, a apresentação nos mostrou a importância da Reforma
616 Psiquiátrica. Enquanto a senhora fala, vejo outros doentes que precisam ter acesso digno à saúde e não
617 tem. E há outras pessoas com outras patologias, como por exemplo, portadores do vírus HIV/AIDS
618 precisam de um atendimento específico.” O conselheiro Josuéilton de Jesus Santos colocou que pela
619 clareza provocativa sobre os manicômios que existiam em nossas relações com o outro, Mônica deixara
620 bem claro que a figura social da loucura tem se modificado, ganhou uma nova forma. “Podemos entender
621 que não tem mais tantas pessoas normais. Aqui dentro dessa sala deve estar cheio de maluquinho.”
622 Colocou ainda que da sua dialética a formação acadêmica não era muito pontual. “Da inclusão da
623 formação acadêmica em saúde, a disciplina Saúde Mental vem produzir capacitação transversal a todas as
624 políticas públicas, sejam elas nas três esferas de governo. Ou seja, que possamos incluir na formação
625 acadêmica, no currículo acadêmico, em todas as formações na área da saúde e não somente para o
626 psicólogo, para o médico, mas também para o dentista, oftalmologista e todos os outros profissionais.
627 Sobre uma lei de cotas que Mônica colocou, se você sair por aí perguntando, as pessoas com transtorno
628 mental não querem cotas, mas querem respeito às suas potencialidades. Leonídia falou aqui um exemplo
629 disso. E aproveitando o que Leonídia falou sobre colocar o bloco nas ruas, lembrem que depois de
630 amanhã haverá a Parada do Orgulho Louco no Farol da Barra.” Mencionou que é freqüente a falta de voz
631 do usuário. “Não é a voz do usuário Josuéilton que representa o segmento de Saú Mencionou que o nossa
632 RAPS indo nas macrorregiões, o Conselho poderia mandar um representante para trazer e entender essa
633 dificuldade toda e a complexidade desse problema que é muito grande.” A conselheira Joilda Gomes Rua
634 Cardoso comentou sobre as pessoas que tinham isolamento profissional. “Os trabalhadores que hoje são
635 acometidos e muitos deles que vêm das multinacionais, que estão com transtornos mentais visíveis,
636 sérios, inclusive muitos trabalhadores hoje que já tomam tarja preta para continuar mantendo seus postos
637 de trabalho. “Gostaria de falar desse lugar e com a Política Nacional de Saúde do Trabalhador como
638 faremos o fluxo desses trabalhadores e que tipo de tratamento psicológico dentro do sistema? Não é
639 aquele louco que está lá confinado, mas é a figura do trabalhador que está em sua atividade produtiva.
640 Muitas pessoas jovens que às vezes por adoecimento, problemas de assédio, metas, eles terminam
641 adoecendo e não sabemos como tratar essa questão. É muito difícil Mônica você vê um trabalhador assim,
642 que te liga todos os dias, passa horas falando com você que impotente não sabe o que fazer nem como
643 encaminhar essa pessoa que não está louca e precisa de uma orientação.” O conselheiro Sílvio Roberto
644 dos Anjos e Silva colocou que ainda existiam três grandes entraves: a questão da internação, onde
645 ninguém quer abrir mão desse recurso; a questão da medicação que também ninguém queria abrir mão e a
646 sociedade, pois dentro dela está a família. “O Conselho terá que se articular e já foi proposto pela
647 apresentadora que traz aqui, de que forma o Conselho pode trabalhar essas questões junto com a
648 população. Porque o que vemos é um afastamento da sociedade e da família em relação ao paciente com
649 transtorno mental. E já tivemos um grande movimento há alguns anos com psiquiatras, como Jacobina,
650 Luís Humberto que hoje já não estão em atividade, não estão mais entre nós. Realizamos um grande
651 movimento da Luta Antimanicomial no Clube do SESC. Foi um senhor movimento que hoje desemboca
652 nesse processo que cada vez mais vem crescendo. Porque quando a Colônia Lopes Rodrigues foi criada
653 mesmo naquele período anterior, ela tinha uma concepção diferente com relação à Saúde Mental.
654 Inclusive com espaço muito grande para ser o que se propunha na época enquanto colônia da inserção dos
655 pacientes na busca de atividades que eram semelhantes e a própria colônia foi invadida, tanto por órgãos
656 públicos como privados. Aquele espaço da colônia foi invadido pelo Exército, pelo motel que tem ali ao
657 lado, pois tudo ali era espaço da colônia.” Mencionou que dentro do acompanhamento da comissão do
658 CES tinha organizações se colocando como Organização Social trabalhando nisso no município de
659 Simões Filho. “E precisamos ver isso, é algo realmente semelhante com campo de concentração como
660 também aquela clínica de recuperação chamada de Clínica Doutor Jesus que precisa ser fiscalizada.

661 Estive lá com o pessoal do Conselho de Psicologia e na entrada tem duas palmatórias. E a pessoa que
662 coordena aquilo ali deu uma declaração de que era melhor apanhar de Deus do que da Polícia. Precisamos
663 acompanhar essas clínicas por aí, senão não avançaremos nesse processo antimanicomial e buscar formas
664 de trabalhar a sociedade.” O Senhor Secretário Geral lembrou a todos que é facultado apenas três minutos
665 aos conselheiros para fazerem as suas considerações, nos próximos pontos de pauta que serão a tarde a
666 mesa controlará as inscrições, porque é impossível que finalizando a discussão de um ponto de pauta
667 ainda tenha pessoas chegando e se inscrevendo, quando tiver cinco pessoas inscritas que já tenham falado
668 encerraremos as inscrições porque não dá para ficar brincando com o tempo aqui. O conselheiro Ricardo
669 Luiz Dias Mendonça salientou que esse assunto é muito importante e acho que a quantidade de
670 conselheiros leva a crer que precisamos ampliar essa discussão aqui no Conselho, já deixando como
671 sugestão que hoje no que ocorrer tentar aprovar a Comissão de Saúde Mental essa é a minha proposta.
672 Gostaria de parabenizar a Dr^a. Mônica sou diretor do SINDPREV onde a senhora já esteve naquela casa, a
673 nossa casa como política de saúde defende a saúde mental até porque do ano de 2010 para cá aqueles
674 trabalhadores principalmente trabalhadores do Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS que
675 passaram a fazer atendimentos com carga horária de 8h e colocamos na mesa de negociação para o
676 governo a quantidade de afastamentos de saúde de servidores com depressão e de saúde mental,
677 comprovamos isso que é uma situação preocupante. A senhora como professora da universidade e
678 funcionária pública federal deve estar vivenciando a questão da saúde dos trabalhadores não só federais
679 como todos que não temos uma saúde com relação à questão da saúde mental dentro do serviço público,
680 precisamos discutir isso com relação a esses trabalhadores que também são jogados a mingua não é só na
681 classe pobre não, é na classe média e rica onde também acontece isso, temos médicos com transtornos
682 mentais que estão sendo largados pelas famílias onde temos feito esse acompanhamento dentro do
683 sindicato, não é um privilégio da classe pobre. Outra preocupação nossa é a questão que foi colocada aqui
684 que o grande problema hoje do Sistema Único de Saúde – SUS e acho que precisamos está discutindo
685 aqui os movimentos sociais, gestores e Conselhos que é a questão da informação do Sistema Único de
686 Saúde – SUS para podermos acabar alguns preconceitos principalmente em relação à saúde mental com a
687 extinção dos hospitais onde precisamos levar essas informações para os desavisados sendo esse o grande
688 problema hoje do Sistema Único de Saúde – SUS é a questão da informação não só na saúde mental, mas
689 como em um todo, precisamos discutir como vamos fazer uma política de formação para chegar ao
690 usuário do sistema para acabar com esse preconceito principalmente o que o conselheiro colocou sobre a
691 questão de Juazeiro então precisamos levar em nível das três esferas para acabarmos com esse
692 preconceito com relação a informação. Gostaria que a senhora fizesse uma explanação sobre
693 internamento compulsório em dependentes de crack e se estamos preparados para fazer essas internações
694 e como podemos incentivar profissionais a se especializarem em saúde mental. A conselheira Gislene
695 Villas Boas Torres da Silva colocou que se sentia muito feliz por que vocês estão seguindo o modelo da
696 Itália, tive a oportunidade de trabalhar lá e por seis meses fiquei em um local onde existiam pessoas com
697 transtornos mentais e a primeira vez que fui fiquei chocada porque cheguei lá e esperava que tivesse
698 grades como estava acostumada a ver e de repente foi totalmente diferente da realidade daqui do Brasil,
699 cheguei lá e simplesmente era um local aberto onde tinha pessoas circulando normalmente, para mim foi
700 a melhor experiência que tive lá. Trabalhei com crianças, com idosos, mas essas pessoas realmente me
701 emocionaram porque iria ficar 1 dia e acabei ficando 6 meses onde saí de lá achando que a louca era eu.
702 Para mim foi uma experiência ótima e se tiver essa equipe gostarei de fazer parte. O Senhor Secretário
703 Geral enfatizou sua preocupação com o modelo complementar que estamos tentando instituir também
704 para alguns casos de atendimento a saúde mental e me refiro especificamente a comunidade terapêuticas,
705 ano passado em um evento de tuberculose para população de rua fiquei sabendo sobre a questão da
706 política de comunidades terapêuticas que estamos instituindo através do Ministério da Saúde para atender
707 certas populações que não sejam no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD e isso
708 me preocupa porque estamos nesse modelo complementar e estamos jogando uma responsabilidade que é
709 governamental para o campo privado e filantrópico com regras totalmente livres onde como saúde pública
710 financiamos e depois não tem conexão com avaliação e monitoramento com que acontece lá e o que me
711 preocupa nisso é a questão da garantia dos Direitos Humanos de qualquer pessoa que seja atendido lá,
712 digo isso porque no campo de DST/AIDS os maiores absurdos são cometidos em certas comunidades
713 terapêuticas onde as pessoas são violentadas no seus direitos humanos onde não se dão perspectivas de
714 prevenção as DST/AIDS, se faz testagem compulsórias para o HIV ou se exige a testagem de HIV ou
715 Hepatites virais para cecear a possibilidade dessas pessoas terem o atendimento para álcool e outras
716 drogas, ou seja, não se pode ter certos transtornos mentais e querer fazer prevenção a DST/AIDS nesse
717 país. Participei na semana passada de uma reunião de macro regional de gestores se bem que não eram
718 todos gestores, mas vou falar isso no que ocorrer, onde estão começando as pactuações na Comissão
719 Intergestor Regional – CIR precisamos lembrar que nesses momentos que o Movimento Social através
720 dos Conselhos Municipais de Saúde terá que pressionar. Quem milita no campo de saúde mental vamos

721 ter que pressionar para que nesses momentos de pactuação Intergestores. Estamos alijados do processo,
722 vamos lembrar disso a Sociedade Civil não consegue ter espaço para isso, para dizer que precisamos que
723 a pactuação de CAPS seja ele em qualquer forma, mas principalmente CAPS/AD e Residência
724 Terapêutica possa ser incluído nesse modelo de pactuação, porque vi na realidade do Oeste agora coisas
725 que são consideradas absurdas, precisamos tomar conta disso e pedir que assim como vemos muita
726 orientação de financiamento para Residências Multiprofissionais em Saúde Mental, desculpem vemos
727 muitas residências desse tipo ser financiada e não quero dizer que isso seja financiado por aspectos
728 mercadológicos, ou seja, as especialidades que dão mais dinheiro elas são financiadas por tanto fica a
729 minha recomendação de que a Residência Multiprofissional em Saúde Mental possa receber novamente
730 financiamento para ter apoio e darmos conta na saúde mental no estado da Bahia. A conselheira Célia
731 Maria Alexandria de Oliveira colocou já ter sido contemplada, mas a importância desse tema e que não
732 pode se esgotar aqui e daí já estamos propondo um seminário onde tenhamos a oportunidade de discutir
733 com o maior aprofundamento toda essa questão. Agora me permitam enquanto conselheira quebrar um
734 pouco o paradigma na minha fala que vai a homenagem aos usuários e usuárias que tem uma lógica
735 diferente de ser e é essa lógica que trago para a minha fala de conselheira e início com uma fala muito
736 interessante de um escritor, poeta Manoel de Barros um retrato do artista quando coisa. A maior riqueza
737 do homem é a sua incompletude. Nesse ponto sou abastado. Palavras que me aceitam como sou - eu não
738 aceito. Não aguento ser apenas um sujeito que abre portas, que puxa válvulas, que olha o relógio, que
739 compra pão às 6 horas da tarde, que vai lá fora, que aponta lápis, que vê a uva etc. etc. Perdoai, mas eu
740 preciso ser Outros. Eu penso renovar o homem usando borboletas. Permitam-me apresentar aqui
741 camisetas que iremos sortear desse movimento, somos flores, somos borboletas, mas também somos
742 pássaros que voam e saem das gaiolas, não sou louco, companheiros usuários e usuárias me permitam
743 falar desse lugar de vocês não sou louco, sou gente tão normal quanto diferente eu não preciso ser
744 encarcerado, por isto vida não se aprisiona, se experimenta e se faz feliz vamos romper com a lógica que
745 disciplina, isola, tortura e produz sofrimento mobilize-se é a palavra de ordem do nosso movimento não
746 se deixe encarcerar, não produzam muros que separam crie sua rua e saia cantando, não lucre com a
747 saúde, não torture e não prenda gente a vida pode ser leve e passa ligeiro porque tudo é mar, é brisa e
748 devaneio sente a sua, a minha e a nossa loucura. A senhora Elisabete Lima de Moraes - Secretária
749 Executiva do CES salientou que foi solicitada uma fala de usuário onde solicitamos que eles se reunissem
750 e que escolhessem um representante, estou convidando o Sr. Isaac Souto – Mobiliza RAPS para falar
751 depois do conselheiro Washington. O conselheiro Washington Luís Silva Couto enfatizou que iria mudar
752 o foco da sua fala e pediu desculpas a Sr.^a Monica, pois fui chamado na reunião da Comissão
753 Intergestores Bipartite - CIB não pude ver toda a sua apresentação, mas acho que o mais importante para
754 os conselheiros hoje é percebermos que a angústia dos Movimentos Sociais, a angústia de famílias, a
755 angústia do próprio paciente é a mesma que passamos na gestão, acho assim, que os poucos recursos que
756 foi colocado aqui por Cássio, 156 médicos psiquiatras no nosso estado um estado com 417 municípios e
757 já percebemos a concentração destes aqui no nosso território, um concurso que se faz para médico
758 psiquiatra se tem 2, 3 não tem mais de que isso e as políticas que já foram implementadas principalmente
759 do governo Lula para cá o CAPS, o De Volta Para Casa que é um programa maior as Comunidades
760 Terapêuticas acho que isso tudo nos coloca em uma missão, primeiro de avaliar se o caminho que estamos
761 percorrendo é o correto, segundo de ajustar o caminho pegando o exemplo do Hospital de Custódia e
762 Tratamento - HCT esse hospital teve um problema estrutural onde foi feita reforma no telhado e depois
763 teve outro problema de estrutura novamente devido a um motim e hoje temos um HCT que necessita ser
764 feita uma mega reforma para dar condições de trabalho, para dar condições as pessoas que estão no HCT,
765 mas temos uma adversidade de problemas que não diz respeito a estrutura, diz respeito a tudo que estava
766 no HCT pessoas que moram e já não precisam mais estar lá, pessoas que já cumpriram a sua pena, mas
767 não tem como voltar pra casa, pessoas que estão lá, mas na verdade nunca eram para terem entrado no
768 HCT por conta de manobra que o advogado fez entrando no HCT como uma forma de saí enchendo o
769 HCT enfim é uma série de problemas que vai muito além dos problemas estruturais sendo nossa a
770 responsabilidade, fico feliz de você ter colocado o esforço feito por Célia, antes de você parabenizar Célia
771 porque ela aqui colocou o tema várias vezes da importância e sempre cobrando nas reuniões espaço para a
772 saúde mental que foi para todos uma aula. Anotei a fala de Cássio onde diz que muitas vezes precisamos
773 ir para rua e para a gestão, acho que Cássio falou um pouco dele como gestor, mas o papel da gestão ele é
774 muito difícil, mas ele não é impossível desde que estejamos juntos. Posso fazer uma avaliação da fala do
775 residente o Gustavo, o Gustavo está fazendo um bocado de críticas ao sistema, mas acho que não é essa a
776 avaliação que temos que fazer da fala do Gustavo, a fala do Gustavo é uma fala que temos que ficar feliz
777 porque vêm jovens que estão preocupados com a situação e estão vendo que hoje não temos uma
778 formação condizente, especifica para isso o médico não fala e tem a fala do nosso companheiro que um
779 pouco difícil porque não temos governabilidade sobre isso de fazer um recorte onde a saúde mental pode
780 ser avaliada, discutida e incluída no conteúdo de varias profissões que não só da saúde, mas de outras

781 áreas na área da segurança, por exemplo, enfim temos muito a discutir. Avalio Célia que o seminário ele é
782 viável, avalio que as Comunidades Terapêuticas também Silvio tem que ter um olhar de que hoje estamos
783 em uma encruzilhada às milhares de pessoas nas comunidades terapêuticas que existem hoje internadas,
784 alojadas no seu termo acho que devemos ter o olhar nosso sem preconceitos também para as comunidades
785 terapêuticas, sugiro inclusive que se traga o tema aqui porque se essas milhares de pessoas, você falou
786 Fundação Dr. Jesus visitei também é uma confusão de coisas que pensamos ali, são 1.200 pessoas ali
787 proponho inclusive a alguns conselheiros que queiram fazer a visita, você chora, você fica revoltado é um
788 misto de coisas que sentimos naquela comunidade, muitas vezes falamos preciso ajudar, como sou
789 favorável a um estilo e uma metodologia como essa, mas creio que não podemos fugir do debate e nem
790 do tema, teremos que encarar isso de frente. O Sr. Isaac Souto – Mobiliza RAPS parabenizou a Dr.^a
791 Monica por sua brilhante exposição enfatizando que um dos pontos que me chamou a atenção é em
792 relação à questão da medicação, estava aqui me questionando como é que conseguimos sair deste ciclo
793 quando não damos atenção à origem do sofrimento mental, para trabalhar na questão origem e fica
794 tentando resolver com medicações e muita das vezes como foi exposto que não se faz nem ao certo um
795 controle de como está acontecendo isso, onde questiono como saio desse ciclo? Outro ponto que também
796 me chamou muito a atenção que foi na fala do companheiro Josuéilton na questão de falar dos atores sem
797 que eles estejam presentes até para conhecer melhor, até para se debater melhor precisa-se, aproximar-se
798 desses atores porque eles são as fontes das informações da problemática estamos ao redor da
799 problemática, mas temos uma necessidade de ir na fonte. Tenho analisado casos de como vamos resolver
800 depois de todo esse andamento algumas conquistas e outras que estão por vir porque estamos nesse
801 caminho de conquistas, como conservaremos o que já conquistamos? Como por exemplo, a nossa Lei
802 Antimanicomial que há 12 anos temos, como está sendo a execução, a prática? Existem casos que trago
803 aqui como coisas concretas onde o próprio sistema jurídico de não respeitar essa lei como poderemos
804 resolver isso? Pois já é uma coisa conquistada. Trago também um olhar em relação ao nosso primeiro
805 Centro de Convivência que temos aqui, acho que é interessante termos outros, é interessante também
806 prestar a atenção na questão da população de rua como resolveremos essa questão da saúde mental
807 trabalhando o usuário de saúde mental na rua, faz todo aquele procedimento de tratamento e ao mesmo
808 tempo na rua, será que não teríamos mais sucesso trabalhar essa questão da rua, essa questão da família,
809 porque todo morador de rua tem uma família são essas pontos que trago no sentido de coisas que já
810 conquistamos e que precisa ser válida no dia a dia. Uma das coisas que me chama muita a atenção no
811 sentido de trazer a consciência de outros companheiros como, por exemplo, estou aqui como usuário
812 representando todos os outros companheiros aí fora e muitos até que não tem noção que existe uma
813 reforma psiquiátrica, fico me perguntando de que forma vamos fazer para poder politizar esses
814 companheiros que estão aí fora, para poder estar junto aqui conosco lutando e trazendo essas fontes das
815 problemáticas. A Conselheira Maria Luiza Costa Câmara saudou a todos e colocou que a fala de Isaac
816 fechou com chave de ouro. Isac quando trabalhamos com diversidade e pela inclusão de todos acho que
817 nos apaixonamos por todo mundo que enfrentam essas discriminações. Isac, quero dizer uma coisa a
818 você: tem um slogan da Organização das Nações Unidas – ONU que foi da Convenção Internacional das
819 Pessoas com Deficiência que o Brasil ratificou em dezembro de 2011, Isaac o slogan diz o seguinte: nada
820 sobre nós, sem nós, pois a partir de hoje você usa esse slogan e cobra das pessoas. Senti muito não ter
821 ouvido a fala de Dr.^a Monica, sou envolvidíssima como ele disse quando trabalhamos pela inclusão
822 trabalhamos com todas as formas, estava agora em um seminário sobre o carnaval onde temos um espaço
823 de inclusão social que é o maior projeto o Bloco de Carnaval Me Deixe à Vontade, minha irmã trabalha há
824 10 anos no Juliano Moreira e ela se dispõe a sortear com as famílias alguns abadáis onde essas pessoas que
825 tem alguns transtornos também participam do nosso projeto de inclusão social Bloco Me Deixe à
826 Vontade. Sou muito amiga de Rosa Garcia e de Manuela sua filha ela me conheceu andando, gostaria de
827 saudar a todos e pedir desculpas por não estar aqui na hora da sua apresentação e dizer que a Associação
828 Baiana de Deficientes Físicos acabou de assinar quarta feira um convenio de mercado de trabalho com o
829 Laboratório Central de Saúde Pública Prof. Gonçalo Moniz - LACEN porque essa mulher que esta aqui
830 diante de vocês ela não se pertence ela pertence ao mundo, sou a autêntica mulher da vida minha agenda
831 pela manha não sei nem para onde vou por que é tanta coisa, o LACEN tinha 2 anos de luta que se
832 concretizou com a assinatura de Dr.^a Rosane Will, convido a todas para o gabinete do governador dia 22
833 para homologar esse projeto maravilhoso de inclusão social muito obrigada a todos os companheiros e
834 vamos à luta não fiquem em casa não porque casa era do tempo de minha bisavó, minha avó já vivia na
835 rua vendendo cocada. O Dr. Rogério Queiroz - Promotor de Justiça e Cidadania - Ministério Público da
836 Bahia agradeceu as manifestações dos membros do Conselho e da população contra a Proposta de
837 Emenda Constitucional - PEC 37 onde esteve presente o conselheiro Silvio por essa manifestação em
838 favor do poder investigatório do Ministério Público, gostaria de parabenizar a Dr.^a Monica a respeito da
839 apresentação sou muito simpático a desinstitucionalização, a lei da reforma psiquiátrica gostaria de
840 reestabelecer em um pequeno aspecto sobre as internações compulsórias no Rio de Janeiro e São Paulo

841 porque quando trata-se de internação compulsória dá a entender que é o Ministério Público que está
842 requerendo essas internações, em São Paulo de 447 internações uma é compulsória as outras são
843 involuntárias ou requeridas por outros órgãos que não o Ministério Público. No Rio de Janeiro o
844 Ministério Público entrou com ação de indenização em favor de todos aqueles que foram internados
845 involuntariamente daquela forma de assepsia social, uma ação de indenização coletiva movida pelo
846 Ministério Público. Entrei em contato com os colegas faço questão de fazer essa ressalva porque certa
847 feita vi o próprio professor Neri em uma reunião que tivemos na Defensoria Pública falar que tinha um
848 promotor dizendo você é internado, você não isso não aconteceu embora entenda o pensamento dele
849 porque pela imprensa parecia realmente que tinha sido conduzido daquela maneira, não foi. Em relação
850 ao Hospital de Custódia e Tratamento – HCT foi determinada a interdição completa do HCT pelo Juiz da
851 Vara de Execuções Penais, portanto não foi por um juiz cível, foi um Juiz da Vara de Execuções Penais
852 com fundamento em um artigo da lei de execuções penais por falta de condições sanitárias, o que me
853 preocupa é que ele não manda reformar o HCT ele manda interditar e ponto final, ou seja, a primeira
854 preocupação é se estamos implantando em definitivo a reforma antimanicomial e esses pacientes para
855 onde irão? Ele determina para onde esses pacientes devam ir de acordo com o critério próprio, não sei
856 qual devo dizer que falo de saúde mental com um pouco de inveja e de ciúme porque dentro do Ministério
857 Público não é a área de saúde que cuida de saúde mental, quem cuida de saúde mental dentro do
858 Ministério Público por conta de um conflito positivo de atribuição é a área de deficientes físicos, imagine
859 que ainda temos uma área de deficientes físicos minha cara Luiza, até pela impropriedade da designação.
860 Por tanto não é a área de saúde que cuida do aspecto saúde mental e falo isso com certa inveja, embora
861 tenha que acatar por que foi uma decisão do colegiado do Ministério Público. Quanto ao HCT tinha um
862 monte de coisa para falar, mas falarei posteriormente, trouxe aqui a decisão que determinou a interdição
863 com todos os encaminhamentos, se houver a necessidade de discutir posteriormente e trouxe a petição
864 inicial também feita por defensores públicos e promotores da área de Execuções Penais sem o
865 questionamento ou diálogo prévio com a área de saúde ou com a área da pessoa com deficiência no
866 Ministério Público. O Senhor Secretário Geral salientou que foi feito um questionamento a mesa sobre o
867 encaminhamento da criação da Comissão de Atenção a Saúde Mental dentro do Conselho Estadual,
868 gostaria de lembrar a todos os conselheiros de que antes de podermos transformar qualquer Grupo de
869 Trabalho – GT em comissão todos os conselheiros tem que nos ajudar a Comissão Executiva para que
870 façamos as alterações regimentais porque antes disso não adianta pedir que vire comissão porque todos
871 serão GT as três únicas comissões permanentes que temos no conselho são a Comissão de
872 Acompanhamento aos Conselhos Municipais de Saúde, a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador
873 - CIST e a Comissão de Orçamento e Finanças para que possamos transformar GT como já existe e foi
874 recuperado nessa gestão do conselho sobre saúde mental existe e está atuante graças aos esforços de uma
875 conselheira e de outros conselheiros que estão ajudando, precisamos mudar o regimento e depois disso
876 conversamos. Lembrando que teremos as considerações finais da Dr.^a Monica. A Senhora Mônica Nunes
877 ISC/UFBA colocou a sua satisfação de estar vendo uma participação tão expressiva dos conselheiros e
878 conselheiras com relação à temática que expus aqui isso nos faz pensar que existe sim uma vontade, um
879 desejo real estabelecido aqui na direção que avancemos na constituição dessa comissão porque sabemos
880 da complexidade do tema e da impossibilidade de esgotá-lo se quer de tocar nos pontos com a
881 profundidade suficiente em tempo tão curto daí que obviamente acabamos fazendo uma priorização de
882 trazer principalmente os desafios em que pese que vejamos avanços na construção da Rede de Atenção
883 Psicossocial do Estado. Queria começar falando primeiro da participação de que “nada sobre nós sem
884 nós” é algo que se se materializa em número de vozes que podem se expressar de forma concreta a partir
885 dessa participação não só no conselho, mas em outras instancias onde tenhamos sim essa interlocução
886 mais estabelecida com os usuários porque percebo que isso fica ainda muito restrito a momentos pontuais
887 onde acredito ser uma coisa importante. Com relação à questão cultural, cultura se muda com práticas,
888 cultura muda-se muito pouco com discursos, os discursos servem como porta bandeira, mas é a prática
889 contínua, sou psiquiatra e a primeira vez que fui a um país que tratava as pessoas de portas abertas,
890 quando fui formada tratando as pessoas de portas fechadas achava impossível que isso acontecesse então
891 a minha mudança de olhar enquanto profissional de saúde só aconteceu quando comecei a perceber que
892 essas pessoas podem sim ocupar as praças e isso não produz problemas ao contrario produz alegria,
893 produz participação, produz aproximação com as pessoas da praça que não tem essa problemática
894 especifica do campo da saúde mental então acho que só mudamos cultura com prática concreta então
895 temos que manter as portas abertas, tratamento é com portas abertas o único tratamento que abre para a
896 sociedade é aquele que não fecha a porta porque se ele fecha a porta é óbvio que ele vai dificultar para
897 que a pessoa consiga manter- se de porta aberta ele precisará sempre de porta fechada então acho que essa
898 é a premissa básica de qualquer tipo de cuidado. Sofrimento psíquico é de outra ordem não tive tempo de
899 falar de que vivemos em uma sociedade contemporânea que produz o mal estar da existência que se
900 desdobra nos vários espaços, o espaço do trabalho é um dos que tem sido mais afetados por causa de um

901 capitalismo selvagem em que vivemos com regras de capitalismo selvagem que penaliza as pessoas em
902 espaços completamente competitivos onde as pessoas têm que produzir independente do valor atribuído
903 aquela produção onde existe uma separação entre a subjetividade do trabalhador e aquilo que é o fruto do
904 seu trabalho, vive pressões do desemprego que no Brasil é diferente, mas está caminhando para uma fase
905 mais promissora, é evidente que tratar de cada uma dessas questões sendo que a vida atual é marcada pelo
906 fantasma da depressão se observamos nunca vivemos um mundo onde tantas pessoas se reconhecem
907 quanto deprimidas, podemos dizer que a nossa sociedade está produzindo sofrimento e é verdade e
908 podemos dizer que estamos criando uma sociedade tão psiquiatrizada que ela entende tudo como
909 adoecimento então é preciso explodir um pouco dá um tempo as pessoas para que elas se manifestem a
910 partir daquilo que é a sua vivencia, a sua existência e não buscar imediatamente medicalizar, psiquiatrizar,
911 mas tentar produzir espaços de saúde então acho que além de defender sistema de atenção a saúde mental
912 que amplia espaços de cuidado, vou defender espaços de produção de saúde mental. Espaços de produção
913 de saúde mental eles rompem com espaços de sistema de saúde ele tem que esta na intersetorialidade e
914 isso foi uma coisa que não tive tempo de falar, mas é assim construir a rede Intersetorial e dá a chance
915 para que espaços de produção de saúde mental se multipliquem esse era outro elemento que gostaria
916 muito de falar e que não tive tempo. Com relação à existência de CAPS que tratam muito bem as pessoas
917 gostaria de dizer o seguinte que primeiro partimos de um pressuposto de que qualquer CAPS é melhor
918 que um hospital psiquiátrico agora para, além disso, temos que dizer que existem equipes de saúde mental
919 da pesada, gente muito boa produzindo um trabalho muito bom inclusive na área técnica de saúde mental
920 aqui do estado que gostaria de publico falar desse empenho que vejo registrado aqui e acho que dentro de
921 um contexto mais amplo de política que sabemos que há privilégios de áreas em detrimento de outros e
922 queria chamar a atenção que a saúde mental precisa ganhar maior visibilidade, precisa dar um maior
923 espaço a esses técnicos que estão querendo fazer um trabalho da pesada. A Senhora Liliane - Diretoria de
924 Gestão do Cuidado - DGC salientou que a intenção foi que a partir da fala da Mônica complementaríamos
925 como é que está à situação. A minha ansiedade de estarmos tendo essa oportunidade foi muito grande,
926 mas a intenção na verdade era de levar isso para os conselheiros e a complementação disso e como isso
927 está acontecendo, pois acho importante estarmos colocando até porque toda a análise que ela fez é com
928 base em 2011 e como estamos muito preocupados com isso. A outra questão é a seguinte como coloquei
929 as propostas das diretrizes que foram aprovadas na Comissão Intergestores Bipartite – CIB, talvez a partir
930 da constituição desse grupo ou não sei em que momento estaremos colocando essas diretrizes que na
931 verdade comunga com tudo que discutimos aqui educação permanente, a questão da descentralização e do
932 empoderamento das regiões de saúde para que elas sejam resolutivas de fato. Sobre a Intersetorialidade
933 estamos fazendo esse movimento. Nessa semana estive na Oficina de Promoção da Equidade em Saúde
934 com toda a equipe da SESAB onde foi possível começamos a colocar nessa roda essa discussão a saúde
935 mental pensando em população indígena, saúde mental no sistema prisional, a saúde mental na questão
936 das lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transexuais – LGBT, a saúde mental na população
937 negra quer dizer é um mundo a saúde mental é de uma complexidade tão grande que muitas vezes não
938 conseguimos fechar todo um pensamento e aí a ansiedade realmente é grande. É importante a substituição
939 desse grupo, comitê ou o que seja porque temos espaços que podemos cada vez mais empoderar a
940 participação de trabalhadores, a sociedade civil, usuários, enfim, todos que são as conferencias, acho
941 importante não só uma conferência de saúde, mas a Conferência de Saúde Mental que estaremos
942 retornado ainda esse processo a Conferência da pessoa com deficiência também porque faço parte do
943 Conselho Estadual da Pessoa com Deficiência e essa pauta também é elevada para lá até porque na
944 Comissão Internacional da Pessoa com Deficiência a questão da saúde mental ela já é tratada nessa
945 questão acho que precisamos na verdade aproveitar esse espaço de participação que o SUS já nos permite
946 e garante e que possamos estar empoderando aqui os conselheiros e garantindo a participação efetiva
947 nesse espaço e garantindo com certeza o cuidado que tem que ser para essa população. Gostaria de
948 agradecer e que possamos ter oportunidades. A Diretoria de Gestão do Cuidado é uma diretoria que trata
949 de 18 temáticas então ela é muito ampla atualmente estamos trabalhando e estamos como o foco na Rede
950 de Saúde Mental e Psicossocial a Rede da Pessoa com Deficiência porque estou vendo aqui conselheiros
951 que com certeza teremos uma demanda muito intensa. A Rede Cegonha que acho que é um espaço para
952 estarmos dialogando e a população negra que é um mundo que precisamos nos debruçar considerando o
953 Estado da Bahia uma população predominantemente negra e precisamos estar empoderando esses
954 conselheiros aqui para que possamos estar ajudando na apresentação do SUS para a população. Gostaria
955 de aproveitar, não sei se todos, mas na verdade vai estar acontecendo amanhã e depois reunião da alta
956 Cúpula das Américas que irão discutir aqui deficiência e sustentabilidade então acho importante registrar
957 aqui que são espaços e que a Bahia foi contemplada com esse espaço aonde vão estar todos os países
958 das Américas e a participação da sociedade civil nesse espaço. O Senhor Secretario Geral salientou que
959 temos deliberações da Conferência de Saúde Mental que precisam ser implementadas, é um marco nosso
960 e não podemos esquecer essas coisas. Para quem desconhece isso e puder no almoço teremos uma boa

961 leitura da Revista Baiana de Saúde Pública que foi disponibilizada para algumas pessoas. Colocou a ata
962 da 197ª reunião ordinária do CES em discussão e votação que foi aprovada com ressalva: na página 04,
963 linha 195, onde se lê Assistência Farmacêutica Municipal, leia-se Assistência Farmacêutica Estadual.
964 Convidou para tomar posse a Sr.ª Olivia Santos Pereira para compor o Conselho Estadual de Saúde como
965 representante titular da Comunidade Científica através da Universidade Católica do Salvador - UCSAL
966 em substituição ao conselheiro Jedson dos Santos Nascimento. Passou a palavra para a Sra. Elisabete
967 Lima de Moraes – Coordenadora do CES para ler as Comunicações da Presidência. COMUNICAÇÕES
968 DA PRESIDÊNCIA : Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de
969 Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 3, item 3.3.1, comunico a este
970 Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Proposta de Convênio SICONV nº
971 25000211452/2012-98, tendo como objeto “REFORMA E ESTRUTURAÇÃO DA UNIDADE FABRIL
972 DA BAHIAFARMA, SITUADA NO MUNICÍPIO DE SIMÕES FILHO, NO ESTADO DA BAHIA,
973 VIABILIZANDO A PRODUÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O SUS”, no valor global de
974 R\$10.500.000,00 (dez milhões e quinhentos mil reais); Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008,
975 que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5,
976 item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência
977 do Convênio Federal nº 3054/07, tendo como objeto “AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO, MATERIAL
978 PERMANENTE, AMPLIAÇÃO E REFORMA DE UNIDADE DE SAÚDE” HOSPITAL ROBERTO
979 SANTOS” no valor total de R\$11.803.646,28 (onze milhões, oitocentos e três mil, seiscentos e quarenta e
980 seis reais e vinte e oito centavos); Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/0 /2008, que aprova o Manual
981 de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este
982 Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº
983 1897/07, tendo como objeto “AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO, MATERIAL PERMANENTE PARA
984 UNIDADE DE SAÚDE” no valor total de R\$5.355.568,41 (cinco milhões trezentos e cinquenta e cinco
985 mil, quinhentos e sessenta e oito reais e quarenta e um centavos); Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de
986 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu
987 capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação
988 da Vigência do Convênio Federal nº 4545/05, tendo como objeto “CUSTEAR DESPESAS PARA
989 ATENDIMENTO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE DAS DOENÇAS NÃO
990 TRANSMISSÍVEIS” no valor total de R\$3.300.000,00 (três milhões e trezentos mil reais). A
991 COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DA BAHIA – CIB, APRESENTA AS SEGUINTE
992 RESOLUÇÕES APROVADAS NO SEU ÂMBITO PARA CONHECIMENTO DESTE CONSELHO
993 ESTADUAL DE SAÚDE – CES: RESOLUÇÃO CIB Nº 078/2013 - Habilitação em Unidade de
994 Assistência de Alta Complexidade em Neurologia do Hospital IBR – Instituto Brandão do Município de
995 Vitória da Conquista – Ba. 1. RESOLUÇÃO CIB Nº 079/2013 - Proposta de Incentivo Financeiro de
996 Custeio destinada à Central de Regulação do município de Salvador; 2. RESOLUÇÃO CIB Nº 080/2013
997 - Revoga as Resoluções CIB Nº 364 e 365/2012; 3. RESOLUÇÃO CIB Nº 081/2013 - Acrescenta anexo
998 E à Resolução CIB Nº 246 de 24 de julho de 2012, que estabelece os modelos de projetos para
999 credenciamento de ESF, ESB, ACS e NASF, para dispor de modelo de projeto para o credenciamento de
1000 Equipes de consultório na rua, no Estado da Bahia; 4. RESOLUÇÃO CIB Nº 082/2013 - Emissão de
1001 parecer favorável ao credenciamento de Centro de Atenção Psicossocial – CAPS no município de
1002 Salvador, mediante Termo de Compromisso; 5. RESOLUÇÃO CIB Nº 083/2013 - Recebimento do valor
1003 referente à segunda parcela do repasse financeiro do Ministério da Saúde para a UPA do município de
1004 Salvador, conforme recomendação da Portaria GM/MS nº 1020/2009; 6. RESOLUÇÃO CIB Nº 084/2013
1005 - Ratificação da condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receberem os valores referentes
1006 à segunda parcela do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde – Componente
1007 Ampliação; 7. RESOLUÇÃO CIB Nº 085/2013 - Ratificação da condição de municípios do Estado da
1008 Bahia como aptos a receberem os valores referentes à segunda parcela do Programa de Requalificação de
1009 Unidades Básicas de Saúde – Componente Reforma. 8. RESOLUÇÃO CIB Nº 086/2013 - Ratificação da
1010 condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receberem os valores referentes à segunda
1011 parcela da construção de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família pelo Plano
1012 Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família; 9.
1013 RESOLUÇÃO CIB Nº 087/2013 - Ratificação da condição de municípios do Estado da Bahia como aptos
1014 a receberem os valores referentes à terceira parcela da construção de Pólos de Academia da Saúde; 10.
1015 RESOLUÇÃO CIB Nº 088/2013 - Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite e das
1016 Comissões Intergestores Regionais do Estado da Bahia; 11. RESOLUÇÃO CIB Nº 089/2013 - Projeto do
1017 Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Redes de Atenção à Saúde – PET - Saúde/Redes de
1018 Atenção à Saúde 2013/2015, da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, em parceria com a
1019 Secretaria Municipal de Saúde de Salvador e a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia; 12.
1020 RESOLUÇÃO CIB Nº 090/2013 - Projeto do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Redes

1021 de Atenção à Saúde – PET- Saúde/Redes de Atenção à Saúde 2013/2015, da Universidade Estadual Santa
1022 Cruz, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Ilhéus, Secretaria de Municipal de Saúde de
1023 Itabuna e a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. 13. RESOLUÇÃO CIB Nº 091/2013 - Projeto do
1024 Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Redes de Atenção à Saúde – PET - Saúde/Redes de
1025 Atenção à Saúde 2013/2015, da Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS em parceria com a
1026 Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana e a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia; 14.
1027 RESOLUÇÃO CIB Nº 092/2013 - Projeto do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Redes
1028 de Atenção à Saúde – PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde 2013/2015, da Universidade Federal da
1029 Bahia - Instituto Multidisciplinar em Saúde – Campos Anísio Teixeira e Universidade Estadual do
1030 Sudoeste da Bahia, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Vitória da Conquista e a
1031 Secretaria da Saúde do Estado da Bahia; 15. RESOLUÇÃO CIB Nº 093/2013 - Ratificação na condição
1032 de municípios do Estado da Bahia como aptos a receberem os valores referentes à segunda parcela da
1033 construção de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família pelo Plano Nacional de
1034 Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família; 16. RESOLUÇÃO CIB Nº
1035 094 /2013 - Ratificação da condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receberem os
1036 valores referentes à segunda parcela do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde –
1037 Componente Reforma; 17. RESOLUÇÃO CIB Nº 095/2013 - Ratificação da condição de municípios do
1038 Estado da Bahia como aptos a receberem os valores referentes à segunda parcela do Programa de
1039 Requalificação de Unidades Básicas de Saúde – Componente Ampliação; 18. RESOLUÇÃO CIB Nº 096/
1040 2013 - Ratificação da condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receberem os valores
1041 referentes à segunda parcela do Programa de Requalificação de unidades Básicas de Saúde – Componente
1042 Ampliação; 19. RESOLUÇÃO CIB Nº 097/2013 - Ratificação da condição de municípios do Estado da
1043 Bahia como aptos a receberem os valores referentes à segunda parcela do Programa de Requalificação de
1044 Unidades Básicas de Saúde – Componente Reforma; 20. RESOLUÇÃO CIB Nº 098/2013 - Ratificação
1045 na condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receberem os valores referentes à segunda
1046 parcela da construção de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família pelo Plano
1047 Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família; 21.
1048 RESOLUÇÃO CIB Nº 099/2013 - Critérios para doação de Kit Cloro para municípios do Estado da
1049 Bahia; 22. RESOLUÇÃO CIB Nº 100/2013 - Credenciamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família –
1050 NASF nos municípios de Iará, Itiúba, Tapiramutá, São Gabriel, Água fria, Riacho de Santana, Brumado,
1051 Saúde e Souto Soares; 23. RESOLUÇÃO CIB Nº 101/2013 - Composição de Equipes de NASF dos
1052 municípios de Castro Alves, Rafael Jambeiro e Jacaraci; 24. RESOLUÇÃO CIB Nº 102/2013 - Mudança
1053 de modalidade das Equipes de NASF Tipo II para NASF Tipo I, dos municípios de Barrocas, Pé de Serra,
1054 Nordeste e Canápolis; 25. RESOLUÇÃO CIB Nº 103/2013 - Credenciamento de Equipes de Saúde da
1055 Família – ESF nos municípios de Teolândia, Valente, Riacho de Santana, Brumado e Livramento de
1056 Nossa Senhora; 26. RESOLUÇÃO CIB Nº 104/2013 - Credenciamento de Equipes de Saúde Bucal –
1057 ESB nos municípios de Valente, Brumado, Livramento de Nossa Senhora, Urandi, Jacaraci e Souto
1058 Soares; 27. RESOLUÇÃO CIB Nº 105/2013 - Credenciamento de Equipe de Consultório na Rua, no
1059 município de Teixeira de Freitas; 28. RESOLUÇÃO CIB Nº 106/2013 - Credenciamento do serviço de
1060 Videocirurgia, no município de Salvador; 29. RESOLUÇÃO CIB Nº 107/2013 - Proposta de Adesão a
1061 Incentivo Financeiro de Custeio destinado à Central Estadual de Regulação; 30. RESOLUÇÃO CIB Nº
1062 108/2013 - Projeto do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Redes de Atenção à Saúde –
1063 PET Saúde/Redes de Atenção à Saúde 2013/2015, da Universidade Federal da Bahia, em parceria com a
1064 Secretaria Municipal de Saúde de Salvador e a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia; 31.
1065 RESOLUÇÃO CIB Nº 108/2013 - Aprova ad referendum o Projeto do Programa de Educação pelo
1066 Trabalho para a Saúde/Redes de Atenção à Saúde – PET Saúde/Redes de Atenção à Saúde 2013/2015, da
1067 Universidade Federal da Bahia, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Salvador e a
1068 Secretaria da Saúde do Estado da Bahia; 32. RESOLUÇÃO CIB Nº 109/2013 - Projeto do Programa de
1069 Educação pelo Trabalho para a Saúde/Redes de Atenção à Saúde – PET Saúde/Redes de Atenção à Saúde
1070 2013/2015, da Universidade Federal do Vale do São Francisco, em parceria com a Secretaria Municipal
1071 de Saúde de Juazeiro, Secretaria Municipal de Saúde de Remanso, Secretaria Municipal de Saúde de
1072 Cabrobó – Pernambuco, Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina – Pernambuco e a Secretaria da
1073 Saúde do Estado da Bahia; 33. RESOLUÇÃO CIB Nº 110/2013 - Ratificação da condição de municípios
1074 do Estado da Bahia como aptos a receberem os valores referentes à segunda parcela do Programa de
1075 Requalificação de Unidades Básicas de Saúde – Componente Ampliação; 34. RESOLUÇÃO CIB Nº
1076 111/2013 - Ratificação da condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receberem os valores
1077 referentes à segunda parcela do Programa de Requalificação de unidades Básicas de Saúde – Componente
1078 Reforma; 35. RESOLUÇÃO CIB Nº 112/2013 - Ratificação na condição de municípios do Estado da
1079 Bahia como aptos a receberem os valores referentes à segunda parcela da construção de Unidades Básicas
1080 de Saúde para Equipes de Saúde da Família pelo Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de

1081 Saúde para Equipes de Saúde da Família; 36. RESOLUÇÃO CIB Nº 113/2013 - Ratificação da condição
1082 de municípios do Estado da Bahia como aptos a receberem os valores referentes à segunda parcela do
1083 Programa de Requalificação de unidades Básicas de Saúde – Componente Ampliação; 37. RESOLUÇÃO
1084 CIB Nº 114 / 2013 - Ratificação da condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receberem
1085 os valores referentes à segunda parcela do Programa de Requalificação de unidades Básicas de Saúde –
1086 Componente Reforma; 38. RESOLUÇÃO CIB Nº 115/2013 - Distribuição, por município, do recurso
1087 financeiro fixo de média e alta complexidade para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)
1088 credenciados pelo Ministério da Saúde; 39. RESOLUÇÃO CIB Nº 116/2013 - Ratificação da condição de
1089 municípios do Estado da Bahia como aptos a receberem os valores referentes à segunda parcela do
1090 Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde – Componente Ampliação; 40. RESOLUÇÃO
1091 CIB Nº 117 /2013 - Ratificação da condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receberem
1092 os valores referentes à segunda parcela do Programa de Requalificação de unidades Básicas de Saúde –
1093 Componente Reforma; 41. RESOLUÇÃO CIB Nº 118/2013 - Ratificação na condição de municípios do
1094 Estado da Bahia como aptos a receberem os valores referentes à segunda parcela da construção de
1095 Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família pelo Plano Nacional de Implantação de
1096 Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família; 42. RESOLUÇÃO CIB Nº 119/2013 -
1097 Com pendência habilitação de 03 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto tipo II para
1098 ORTOFORT - Clínica Ortopédica Ltda; 43. RESOLUÇÃO CIB Nº 120/2013 - Com pendências, a
1099 habilitação de 03 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto tipo II para Hospital da Cidade;
1100 44. RESOLUÇÃO CIB Nº 121/2013 - Com pendências, a habilitação de 03 leitos de Unidade de Terapia
1101 Intensiva (UTI) Adulto tipo II para CATO – Clínica de Acidentados de Ortopedia e Traumatologia; 45.
1102 RESOLUÇÃO CIB Nº 122/2013 - Com pendências, a habilitação de 05 leitos de Unidade de Terapia
1103 Intensiva (UTI) Adulto tipo II para Hospital Evangélico da Bahia; 46. RESOLUÇÃO CIB Nº 123/2013 -
1104 Com pendências, a habilitação de 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto tipo II para
1105 Hospital de Medicina Humana; 47. RESOLUÇÃO CIB Nº 124/2013 - Com pendências, a habilitação de
1106 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto tipo II para Hospital Regional de Santo Antônio
1107 de Jesus; 48. RESOLUÇÃO CIB Nº 125/2013 - Com pendências, a habilitação de 08 leitos de Unidade
1108 de Terapia Intensiva (UTI) Adulto tipo II para Hospital Geral Clériston Andrade; 49. RESOLUÇÃO CIB
1109 Nº 126/2013 - Com pendências, a habilitação de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em
1110 Neurologia para o Hospital da Bahia; 50. RESOLUÇÃO CIB Nº 127/2013 - Com pendências, a
1111 habilitação de Unidade de Referência em Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia para
1112 Hospital Agenor Paiva; 51. RESOLUÇÃO CIB Nº 128/2013 - Com pendências, a habilitação de Unidade
1113 de Referência em Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia para OROTOFORT –
1114 Clínica Ortopédica LTDA; 52. RESOLUÇÃO CIB Nº 129/2013 - Com pendências, a habilitação de
1115 Unidade de Referência em Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia para CATO –
1116 Clínica de Acidentados Traumatologia Ortopedia; 53. RESOLUÇÃO CIB Nº 130/2013 - Com
1117 pendências, a habilitação de Unidade de Referência em Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-
1118 Ortopedia para Hospital da Bahia; 54. RESOLUÇÃO CIB Nº 131/2013 - Com pendências, a habilitação
1119 de Unidade de Referência em Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia para Hospital
1120 Estadual da Criança; 55. RESOLUÇÃO CIB Nº 132/2013 - Com pendências, a habilitação de Centro de
1121 Referência de Tratamento em Osteogênese Imperfeita para o Hospital Estadual da Criança. O Senhor
1122 Secretario Geral perguntou aos conselheiros se havia alguma referencia a serem feitas as resoluções da
1123 CIB. A conselheira Isadora Oliveira Maia fez um encaminhamento a RESOLUÇÃO CIB Nº 115/2013. O
1124 Senhor Secretario Geral sobre a Resolução CIB Nº 115/2013 que trata justamente da distribuição, por
1125 município, do recurso financeiro fixo de média e alta complexidade para os Centros de Atenção
1126 Psicossocial (CAPS) credenciados pelo Ministério da Saúde; 39. Onde precisamos ter conhecimento
1127 disso. O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio colocou que no momento que vamos falar das
1128 pactuações da CIB, falamos muito no sentimento que é mais para registrar do que de fatos esse Conselho
1129 ter poder de fazer a intervenção e até modificar a decisão que foi tomada lá. A Resolução CIB Nº
1130 079/2013 - Proposta de Incentivo Financeiro de Custeio destinado à Central de Regulação do município
1131 de Salvador; 2. Gostaria de dizer que é uma regulação que não existe, nunca passou pelo Conselho para
1132 discutir como está a regulação não só nos municípios como no estado da Bahia e acabamos vendo essas
1133 coisas passarem aqui onde vejo os Conselhos perdendo o espaço de poderem fazer o debate de como se
1134 deve dá a questão da destinação desses incentivos queria fazer essa colocação e indo para a Resolução
1135 CIB Nº 082/2013 - Emissão de parecer favorável ao credenciamento de Centro de Atenção Psicossocial –
1136 CAPS no município de Salvador, mediante Termo de Compromisso; 5. Vemos as condições que estão às
1137 unidades existentes, como está a qualidade do serviço estabelecido e vemos mais um serviço que
1138 infelizmente corre o risco de fazer de conta que vai assumir um compromisso, já tem na pauta vários
1139 compromissos pactuados que não são respeitados. Estou colocando aqui a minha insatisfação mais uma
1140 vez de ver a CIB ainda no estado da Bahia tomando decisões que poderiam ser decisões oriundas da

1141 discussão não só desse Conselho como dos conselhos municipais no estado da Bahia, precisamos fazer
1142 um resgate muito grande disso. Como é que vamos fazer essas intervenções? Gostaria de lembrar que
1143 quando a CIB pactuou a discussão da utilização do recurso das sobras da Atenção Farmacêutica e até hoje
1144 não chegou aqui na pauta essa discussão é uma das coisas que gostaria de cobrar que mesmo que depois
1145 de aprovada e pactuada precisamos travar alguns debates de algumas pactuações feitas pela CIB. O
1146 Senhor Secretario Geral tenho um ponto a ser encaminhado da Resolução CIB Nº 088/2013 - Regimento
1147 Interno da Comissão Intergestores Bipartite e das Comissões Intergestores Regionais do Estado da Bahia;
1148 11. Falei com a Secretária Executiva que não recebi o conjunto das resoluções CIB esse mês. Recebi o
1149 conjunto dos convênios para esse mês que tinha sido realizado, mas não recebi as resoluções CIB para
1150 que pudesse me pronunciar, então estou solicitando já que é o regimento interno de duas comissões
1151 importantíssimas e que pactuam serviços no estado da Bahia precisamos ter conhecimento formal sobre o
1152 regimento dessas duas instâncias até porque os conselheiros já estão começando a participar de reuniões e
1153 indo a CIR sem saber exatamente como ela está composta e quais as suas atribuições onde verifiquei em
1154 loco de que a reunião da CIR no Oeste da Bahia não havia só gestores, tinham profissionais de saúde sem
1155 qualquer poder de pactuação sobre gestão municipal, portanto, gostaria de verificar isso, lembrando que
1156 quando os conselheiros sinalizam sobre esses assuntos, estamos esperando receber nota técnica de
1157 resposta sobre aquilo que estamos solicitando. A senhora Elisabete Lima de Moraes - Secretária Executiva
1158 do CES esclareceu que foi enviado para todos os conselheiros e quem não recebeu, por favor, nos diga
1159 por que pode ter modificado o e-mail, quando vocês modificarem o e-mail, por favor, nos comunique. Em
1160 relação ao acordo que fizemos entre Secretaria Executiva do CES, Secretaria Executiva da CIB para que a
1161 partir desse mês todas as deliberações e acordos feitos com gestores sejam encaminhados na integra como
1162 foi à participação para que enviemos para o Conselho Municipal aquilo que é pertinente, foi uma proposta
1163 de vocês e que conseguimos fazer essa negociação com muita tranquilidade. O conselheiro Washington
1164 Luís Silva Couto informou ao conselheiro Marcos que resoluções da CIB conselheiro não têm poder de
1165 alterar, de mudar, por exemplo, Isadora pediu vistas acho que mesmo não tendo no nosso regimento, mas
1166 acho que as vistas que ela está pedindo ela vai se debruçar, verificar e vai trazer para os conselheiros uma
1167 avaliação que ela vai fazer para tomarmos encaminhamentos, estou dizendo que quando ele pede vista a
1168 um ponto ela ira fazer uma análise e trazer para apreciação de todos entendo assim. Idem Marcos para as
1169 demais, por exemplo, você fez vistas interessantes sobre o valor dos recursos liberados da farmácia básica
1170 de Salvador, concordo com você plenamente acho que tem que voltar aqui, a questão da longa fila de
1171 assuntos pendentes tudo bem, acho que você fez o seu papel corretamente, mas nos demais não temos
1172 como interferir. Outra coisa Moysés a CIR é para gestor se lá tinha trabalhador que não estava revestido
1173 da posição de gestor então esta ocorrendo alguma coisa errada lá por que a CIR é para deliberação,
1174 encaminhamento para a CIB daquilo que não tem como decidir localmente então temos que verificar o
1175 que foi, é claro que foi uma coisa nova tem que lembrar que a Lei 141, 175 08 o decreto é tudo coisa
1176 nova, mas tínhamos um ritmo de trabalho pelo Colegiado de Gestão Microrregional – CGMR e teremos
1177 que avaliar o que foi que aconteceu. Com relação aos regimentos teremos que solicitar formalmente vindo
1178 os regimentos e se debruçarmos nos regimentos inclusive para isso, para avaliar como é que tem que ser a
1179 participação, mas lembrado é uma comissão de gestores assim como tem comissões de todos vocês de
1180 usuários que reúnem o fórum que gestor não entra de trabalhador que tem o sindicato que não cabe gestor
1181 é a mesma coisa. O conselheiro Ricardo Luiz Dias Mendonça salientou que a ultima colocação do
1182 conselheiro Washington seria a minha fala, acho que precisamos ter o regimento dessas comissões até
1183 para esta debruçando aqui dentro do Conselho como ela funcionam para adequarmos ao nosso regimento.
1184 O Senhor Secretario Geral enfatizou para o entendimento de todos conselheiros que é necessário conhecer
1185 as instancias para saber inclusive os seus objetivos e aí poder gerar uma interlocução. O conselheiro
1186 Marcos Antônio Almeida Sampaio colocou que o Conselho precisa travar um debate sobre o papel dessas
1187 comissões intergestoras, a comissão integestora e não estou dizendo aqui afirmando que ela serve para
1188 isso, mas ela em nenhum momento pode servir como estratégia de tirar o poder deliberativo desse
1189 Conselho e aí acredito que um das instancias maiores de deliberação no Sistema Único de Saúde é o
1190 Conselho de Saúde e não dá para vermos um bocado de coisa que antes de serem pactuadas entre os
1191 gestores deveriam ter vindo para ser discutido e deliberado, mas estamos vendo muitas das vezes é o
1192 poder dos conselhos tanto estadual como municipal ser estrategicamente retirado por conta da vinda
1193 dessas pactuações que nem se quer temos conhecimento e quando temos já passou e não temos mais
1194 como fazer algum tipo de modificação. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva colocou que a
1195 questão da CIR embora ela seja uma comissão de gestores, mas ela está crescendo na participação e isso é
1196 interessante, embora os profissionais que participam eles não tem poder de deliberação, mas ela está
1197 crescendo e é interessante que participe porque tem muitas discussões, essa reunião que fui tinham muitas
1198 coisas que eram interessantes o técnico estar participando, porque trata de temas técnicos embora sem
1199 poder de deliberação, porque elas estão crescendo nesse sentido de que cresce a participação de todos nas
1200 definições. O Senhor Secretario Geral colocou que gostaria de encaminhar uma questão para que depois

1201 pudesse ser remetido ao Conselho Estadual a questão da decisão judicial sobre a interdição do Hospital de
1202 Custódia e Tratamento para que os conselheiros possam fazer um pedido de proposta a SESAB para uma
1203 reforma urgente da unidade não basta interditar o nosso poder também pode ser de orientar a política de
1204 que além da interdição possamos fazer uma proposta de reforma dessa unidade. O Dr. Rogério Queiroz -
1205 Promotor de Justiça e Cidadania - Ministério Público da Bahia salientou que se o conselho achar cabível e
1206 necessário emitir uma nota técnica para subsidiar o trabalho do Juiz. O Senhor Secretário Geral convidou
1207 a Senhora Joana Molesini para fazer sua apresentação. A Senhora Joana Molesini apresentou a Proposta
1208 do Contrato Organizativo das Ações Públicas da Saúde - COAP no Estado da Bahia que foi enviado para
1209 todos os conselheiros via e-mail. A conselheira Joilda Gomes Rua Cardoso parabenizou a Sr.^a Joana
1210 Molesini e perguntou qual era a diferença entre Colegiado de Gestão Microrregional - CGMR e a
1211 Comissão Intergestora Regional - CIR? Porque na verdade eles são colegiados e como você colocou os
1212 participantes são praticamente os mesmos que são os gestores municipais. Outra coisa é a questão do
1213 contrato organizativo que é único, sabemos que é pela região e na região temos municípios de portes
1214 completamente diferentes e consequentemente com peculiaridades, como na verdade esses contratos vão
1215 dar conta analisando esse conjunto de diferenças que tem nessa região de saúde se é um contrato único
1216 que é linear praticamente. Portanto faz no município maior para o menor o que é levado em conta são as
1217 problemáticas. Estive em algumas reuniões da CIR por conta das plenárias e observei que eram as
1218 primeiras reuniões onde notei certo espanto de todos pelo fato de ser uma coisa nova, como daremos
1219 conta até agosto de conformar esses planos municipais dentro dessas novas realidades que são os COAPs.
1220 O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva salientou que esperava ter acontecido algo do ponto de
1221 vista de proposição que superasse aquele modelo de quando trabalhávamos, quando você coordenava
1222 aquele grupo que avaliava os planos municipais de saúde onde surgiu a idéia de consórcios municipais de
1223 uma forma cartorial e que não buscava esse processo de discussão que está colocado aí, onde os
1224 municípios podem estar se colocando e verbalizando entre si as suas formas tanto do surgimento de
1225 origens porque nessas oficinas era isso que faltava, porque os municípios eles têm diferenças do ponto de
1226 vista político, econômico e de relação com outros municípios e até fora da própria região. Esse processo
1227 de discussão dessa forma a qual é implantada espero e tenho expectativas de que venha superar aquele
1228 modelo, que de alguma forma ou de outra em determinados momentos ele atendeu também e favoreceu
1229 que surgisse outros modelos inclusive esse para buscar essa superação, agora tem uma outra coisa as
1230 regiões elas são o que hoje chamamos de Diretoria Regional de Saúde que vai ter um reforço do ponto de
1231 vista estrutural para esta nesse processo de acompanhamento e relação com os municípios, em relação ao
1232 trabalho não tenho nenhum reparo e a minha expectativa é que esse processo venha favorecer realmente
1233 esses emperramentos que existem na relação entre os municípios quando se juntam para tratar da questão
1234 da saúde principalmente quando tem o processo de destinação de recursos que sempre impede para essa
1235 ou para aquela ação. O conselheiro Ricardo Luiz Dias Mendonça parabenizou a Sr.^a Joana Molesini e
1236 enfatizando a senhora colocou que vai ter alguns seminários e oficinas e você coloca que haverá a
1237 participação dos conselheiros municipais, do Ministério Público e de Procuradores do Município, mas em
1238 nenhum momento foi colocado à participação dos conselheiros estaduais porque nessa discussão acho que
1239 o Conselho tem que estar presente, vamos discutir as especificidades de cada município e de cada região
1240 que vão trazer dados para discutirmos a questão do COAP. A conselheira Maria Cristina Gravatá de
1241 Menezes Barretto colocou a importância da apresentação para os conselheiros, alguns ainda com
1242 dificuldades da aproximação do que seria esse contrato organizativo em tom de ação pública então a
1243 importância de ser tão esclarecedor e nesse momento que vêm com essa proposta de construção conjunta,
1244 pensando no Controle Social e na participação dos conselheiros em todo esse processo. Acho que o
1245 COAP nessa proposta de planejamento integrado traz realmente um resgate da importância da governança
1246 local do Controle Social, da questão da autonomia dessas regiões, um repensar importante do que é uma
1247 região de saúde, gostaria que você falasse um pouco mais sobre essas regiões de saúde já que você
1248 colocou que iremos respeitar o Plano Diretor de Regionalização - PDR anterior e vemos alguns
1249 municípios com algumas especificidades e tentando sair de uma região para outra para que possam ser
1250 mais contempladas na questão do acesso, dos bens de serviço como serviço de saúde. Gostaria que você
1251 falasse também sobre o novo regimento da CIR que acho que é um ponto que precisa ser mais debatido e
1252 de conhecimento dos gestores. A outra questão Joana é sobre esse caminho que já foi construído porque
1253 quando provoço para falar do regimento é porque tem um caminho anterior então o ponto de partida não é
1254 agora acho que isso é importante para o conselho saber do que se vem trabalhando ao longo de mais de
1255 um ano para chegarmos nesse momento e participar dessa discussão. O contrato organizativo sai um
1256 pouco daquele termo de compromisso que assinamos lá no pacto às vezes por alguns municípios serem
1257 muito cartoriais um termo de intenção e agora você vem com o contrato organizativo no sentido que tem
1258 sanção, um aspecto jurídico forte e importante que precisa ser discutido principalmente a questão da Lei
1259 141. O Senhor Secretário Geral colocou que tem algumas questões que você nos elucida um pouco de
1260 como vai ser a operacionalização, formalização do COAP nessa forma regionalizada, no dia 9 porque no

1261 dia 8 não pude participar porque não havia espaço para conselheiros estaduais participarem da CIR no
1262 Oeste foi bem assim que tive de participar do momento regionalizado lá no Oeste em Barreiras que
1263 reuniram a 25ª, 26ª e 22ª DIRES e essa é a maior região que tem o maior numero de municípios onde são
1264 três micros, o que me pareceu já comentei sobre isso não foi uma impressão que ouvir falar, vivenciei isso
1265 passei por três salas com DIRES onde nem todos os municípios estavam presentes, nem todos eram
1266 gestores municipais de saúde, ou seja, gestores municipais de saúde entendam-se secretários municipais
1267 de saúde, quando falei o conselheiro Silvio fez até uma consideração: ah, mas pode ser técnico, não se é
1268 um espaço de pactuação quem tem que está é o nome porque é isso que o COAP estabelece a
1269 responsabilização para que o gestor assuma um contrato, o contrato é assinado, firmado com um ente
1270 público. Nem todos eram secretários municipais de saúde, cidades faltavam participei de poucos
1271 momentos em cada uma das três salas, mas fiquei assombrado como em certos momentos mesmo
1272 secretários municipais de saúde, eles tem diagnostico eles apresentam problemas eles vivenciam
1273 problemas que para mim ficou muito claro que eles estão com certos pepinos nas mãos, pois são
1274 acionados na justiça e dizem assim o que é que vou fazer? Como é que o COAP através da regionalização
1275 da pactuação regionalizada vai resolver uma coisa que a CIB ainda não resolve que entra naquela parte
1276 que você falou que é da responsabilidade por avaliação e monitoramento de desempenho e a auditoria,
1277 preciso que alguém me explique por isso quero olhar os regimento da CIB e da CIR para ver onde vai
1278 ficar a responsabilidade por avaliação e monitoramento, eles secretários municipais de saúde que estavam
1279 presentes diziam, mas está pactuado e o município não cumpre esse é o nosso problema que estamos
1280 trazendo de tempos atrás que é o não cumprimento de pactuações. Ainda estou com duvidas de que em
1281 quanto tempo iremos fazer os planos municipais de saúde que sé o primeiro desafio e em quanto tempo
1282 realizaremos os seminários, discordo de uma coisa acredito que os seminários teriam que ser primeiro
1283 com os gestores, os gestores ainda não tem completo domínio, conhecimento técnico da COAP o que eles
1284 estavam fazendo vi uma pratica na CIR que participei no Oeste era a seguinte: o que quero para o meu
1285 município e ainda estão indo pelo modelo de consorcio, mas estamos querendo outra coisa, estamos
1286 querendo reduzir vazios assistenciais e queremos corrigir rumos de pactuação que não estão tendo
1287 avaliação e monitoramento então isso é algo que preciso ver para conseguirmos regularizar. O conselheiro
1288 José Silvino Gonçalves dos Santos salientou que diante do histórico ao longo do tempo fico apreensivo
1289 enquanto a participação da sociedade civil está sendo proposta oficinas regional e sabemos historicamente
1290 que a sociedade civil não dispõe de estrutura para acompanhar essas oficinas, precisamos ter a garantia da
1291 participação da sociedade civil na construção, na fiscalização e na aplicação caso não seja continuaremos
1292 vendo o que está ocorrendo hoje que os recursos vão para os municípios, os municípios solicitam os
1293 recursos ocorrendo que o município coloca um paciente dentro de uma ambulância e chega próximo a um
1294 hospital de emergência desentuba aquele paciente colocando num carro particular para poder ter acesso
1295 aos hospitais isso tem ocorrido constantemente, essa semana fizemos uma filmagem com esse
1296 procedimento. Precisamos que haja a garantia de cumprimento quando Moisés traz essa preocupação de
1297 cumprimento de metas acho que é importante, mas precisa estar sendo fiscalizada não só por parte do
1298 gestor recebendo relatórios de gestão precisamos ajudar a participação da sociedade civil e que ela
1299 também limita opinião. É importantíssimo que se ouça a sociedade civil porque temos que criar
1300 instrumentos para que a sociedade civil possa oferecer para que esses órgãos de controle possa colocar a
1301 eficácia desse instrumento que está sendo colocado naquele município. Essa é a minha preocupação
1302 quanto à participação porque estamos em uma comissão construindo uma plenária estadual e tenho
1303 dificuldades de me deslocar porque não estou em um sindicato, em uma federação não estou em uma
1304 estrutura que garanta ou que possa me financiar a acompanhar essas comissões que irão acompanhar esses
1305 trabalhos, para isso precisava estar garantindo a participação da sociedade civil. O conselheiro
1306 Washington Luís Silva Couto informou ao conselheiro José Silvino que todo deslocamento feito pelo
1307 Conselho é bancado pelo Conselho, por exemplo, as demandas que não são definidas aqui pelo Conselho,
1308 não têm como o Conselho bancar, exemplo ir todos para todas as reuniões não é viável. O COAP nada
1309 mais é que um contrato, mas não é um contato em si é a responsabilidade do gestor isso que é o COAP,
1310 COAP é um conjunto de responsabilidades que o gestor vai ter que assumir. Esse COAP que colocamos
1311 esses grandes desafios de fazer esses contratos também não é aquele contrato que ficamos vislumbrando
1312 entre o gestor e aquele prestador o COAP são compromisso que são feitos inclusive por eles mesmos a
1313 partir do momento do próprio hospital do estado já que temos nossos contratos como os nossos próprios
1314 hospitais. São metas que devem ser cumpridas, são responsabilidades acima de tudo que devem ser
1315 assumidas pelo gestor, monitoradas, temos que cumprir, temos que estar dentro de um processo onde
1316 quem tem possa socializar aquilo que tem, o que não tem vai ter que colocar na mesa para o processo de
1317 negociação, o processo de negociação é muito difícil por que o recurso que temos é escasso, o recurso que
1318 temos, por exemplo, para fazer a Programação Pactuada e Integrada - PPI todos falam do pacto estávamos
1319 discutindo na reunião do colegiado onde muitas vezes o gestor chega eu pactuei com o município tal 50
1320 ultrassonografias, mas 50 ultrassonografias com a tabela SUS que tem é impossível fazer 50

1321 ultrassonografias o dinheiro de 50 é possível fazer 3, 4, 5 então como resolver um problema sério como
1322 esse onde a tabela SUS que saiu depois de muitos anos de 7 reais uma consulta para 10 reais, Cássio
1323 Juazeiro vem outros municípios e falam Cássio você pactuou conosco pela PPI 30 consultas de
1324 cardiologia, o médico cardiologista vai e fala para Cássio com esse valor só vai dar para fazer 3 e não 30
1325 então o processo da discussão que o COAP vai gerar é aquilo que nos persegue há muito tempo que é
1326 justamente a falta de recursos que não temos para dar conta de um processo como esse, teremos que fazer
1327 um processo de discussão das regiões, dos contratos de metas e do próprio monitoramento que foi
1328 colocado por Moisés e aquilo que Joilda aqui colocou os planos municipais terão que ser articulados não
1329 cabendo mais o plano voltado para o próprio umbigo, o plano municipal vai ter que saber que ele vai ter
1330 que conversar dentro de um processo de um plano que é regional e esse plano regional não é a junção das
1331 partes do regional que vai dar o estadual, mas sim o plano regional vem no intuito de fortalecer uma
1332 região de dar conta que essa região ela possa sobreviver não sozinha com os seus próprios recursos, mas
1333 ela saiba sobreviver no processo de regular pacientes, de fazer transferências de Tratamento Fora do
1334 Domicílio - TFD e tudo mais. A Senhora Joana Molesini salientou a diferença do CGMR para a CIR o
1335 pacto da saúde como falei tem uma portaria que criou esse processo de negociação no espaço regional
1336 onde se criou um colegiado que tinha sustentação de portaria, mas não tinha sustentação jurídica como
1337 tem hoje a CIR, este colegiado funcionava com pactuação entre gestores ao sair o decreto teria que se
1338 fazer um novo regimento da CIB para incorporar esse novo espaço que não existia na CIB e ao se fazer o
1339 regimento da CIB como é que esse espaço toma na questão, primeiro uma coisa importante que não foi
1340 fácil, como era um colegiado que não estava legalmente legitimado a indicação foi que o município do
1341 polo fosse o gestor operacional desse espaço o decreto ele faz um movimento ele diz não quem é o
1342 responsável por operar é o estado então esse foi o primeiro movimento, foi a primeira diferença que a
1343 gestão operacional e organizativa é do estado e ao fazer o regimento da CIR optou-se por fazer o
1344 seguinte: os secretários são todos na CIB, na Comissão Intergestores Tripartite - CIT é paritário, mas na
1345 região não dá Feira de Santana tem 28 regiões não tem como colocar 28 pessoas do estado lá, então
1346 optou-se para trabalhar assim todos os municípios 1 representante do nível central chamado de membro
1347 efetivo do nível central, 1 representante do nível regional chamado de membro efetivo do nível regional e
1348 1 diretor de DARES que é também membro efetivo e que coordena, só que temos desenhos e já irei
1349 responder a Silvio, região e DARES eles têm motivação e configuração diferente então o que é que
1350 acontece temos na Bahia três tipos de coisa, temos uma região que envolve duas DARES, região que
1351 envolve duas DARES os dois diretores das DARES são membros efetivos na CIR, temos o inverso uma
1352 DARES que tenha duas regiões que é Salvador e Camaçari então a opção foi colocar alguém do nível
1353 central coordenando Salvador e o diretor da 1ª DARES coordenar Camaçari então essa é a diferença
1354 substancial. Moisés da forma que o SUS está desenhado legalmente esse espaço é dito espaço entre
1355 gestores quer dizer é um espaço entre pessoas de gestão, nesse espaço não tem votação, por lei só passa se
1356 for por consenso, lá não tem como votar metade mais um e dizer que aprovou então todos os gestores tem
1357 que entrar em consenso. Não entendo quando você colocou, me negaram a minha participação enquanto
1358 conselheiro estadual desculpe me enganei o envolvimento é para os conselheiros municipais, mas do
1359 conselheiro estadual principalmente porque região é espaço de estado e espaço de nível estadual diz
1360 respeito a esse Conselho que tem que acompanhar todo movimento foi engano meu ter feito só os
1361 municipais, então é assim enquanto conselheiro estadual o Moisés poderia estar lá participando, agora na
1362 hora de formar o consenso é que é entre gestores por que eles que vão dizer as responsabilidades, não
1363 entendi porque não irão te inserir lá. A segunda questão é que todos estão com medo do COAP, mas esse
1364 medo é pela não apropriação do conteúdo, então o que é que estamos nos esforçando é que aquele
1365 primeiro seminário é tentar apropriar desse conteúdo dos secretários para que passe esse primeiro
1366 movimento de medo até porque quando colocamos municípios de diferentes portes isso no COAP não é
1367 problema porque o COAP não é para dizer isso, mas antes os municípios diziam quero o comando único
1368 do meu território porque ele queria todo o recurso o COAP traz quem é que tem responsabilidade
1369 financeira naquele território por aquilo, então todos os municípios, se sou município aí já vai para outra
1370 questão que é de unidades que atendem a várias regiões, se uma unidade de saúde tem UTI e atendem a
1371 várias regiões e ela está no território o COAP irá dizer esta unidade nesse território quem é que tem
1372 responsabilidade financeira para ela dar tantos leitos se é o estado, se é o município, não tem dificuldade
1373 dessa convivência porque ao chegar no processo de planejamento o município maior que tiver mais
1374 equipamentos vai ficar com responsabilidade financeira de operar aquela unidade para atender. A questão
1375 da diferença da PPI era um acordo em que estava colocado, mas se o município não atendeu não tem
1376 nenhuma consequência o contrato não primeiro o que volta para a mesa aquilo que Cássio coloca mandou
1377 para mim o valor de 30 ultrassonografias valendo 12 reais só consigo comprar aqui por 45 reais então se
1378 for para colocar mais teremos que criar um mecanismo de serem menos exames ou de alguma forma o
1379 dinheiro chegar para mim aí Silvio tem estados que estão lembrando aquela coisa do consórcio que
1380 não é uma opção boa acho que o acordo mesmo é a região entender qual é o volume de dinheiro que tem

1381 na região e com aquele volume acertar entre eles o que é possível fazer esse é o caminho. Sobre os planos
1382 de saúde estamos com uma preocupação muito grande no estado de passar conhecimento para a
1383 elaboração dos planos municipais por que a Lei 141 mudou radicalmente o cenário, primeiro porque se
1384 fazia plano aqui, se fazia PPA aqui e não tinha consequência nenhuma a 141 amarrou, amarrou de uma
1385 forma que não sei se vocês já leram amiúde, todo ano em março o município tem que mandar para a
1386 câmara de vereadores a programação anual de saúde aprovada pelo Conselho Municipal para depois a
1387 câmara fazer a LDO então assim está amarrado, os PPAs têm que estar nas câmaras em agosto e tem que
1388 ser fechado até setembro significando que os planos municipais desse ano tem que estar fechado até
1389 agosto porque os planos municipais com a Lei 141 amarrou um no outro e o que acontece se acredito que
1390 os municípios tem que estar com o plano fechado em agosto todos os municípios estarão fazendo análise
1391 da situação de saúde do município no momento e a análise da situação de saúde é nada mais que a
1392 aprofundamento do mapa da saúde então Silvio os movimentos enquanto processo estão amarrados
1393 espero Silvio como você que não seja uma coisa cartorial que esse processo pingue caldo que resulte em
1394 uma atenção muito melhor isso é o que esperamos. Compreendo que esse Conselho Estadual como o
1395 COAP é uma questão de região e região é questão de estado acho que este Conselho deva acompanhar
1396 esse movimento, acompanhar os grandes seminários. A única previsão que tem até então são nos dias 11 e
1397 12 um seminário em Salvador para começar a fazer a apreensão de conteúdo dos secretários municipais
1398 de saúde para ver se combatemos o medo do COAP, o medo é grande porque não conhece o conteúdo,
1399 porque ao conhecer o conteúdo posso sem ter medo dizer não quero, não quero porque estou seguro de
1400 que aqui não quero assinar esse contrato agora assinar porque estou com medo de assinar essa é uma
1401 coisa que temos que superar então o primeiro movimento conselheiro o Conselho acompanhará, é a forma
1402 que imagino acompanhar todo esse processo até porque enquanto o processo só está desenhado essa
1403 primeira parte que é tentar dar conteúdo aos secretários municipais para eles entrarem no processo que
1404 vamos começar. Esse seminário que está pensado está pensado com quatro conteúdos por secretários,
1405 primeiro o decreto mesmo, segundo a 141 não tem como o secretário hoje não estar grudado na 141
1406 porque a 141 é muito melhor de que a Lei 8.142 para o Controle Social porque amarrou mesmo, terceiro
1407 conteúdo o planejamento regional depois o próprio contrato e estamos pensando que no final desses
1408 quatro conteúdos trazer uma relato de experiências para a região contar como viveu, estamos pensando
1409 trazer do Ceará, do Mato Grosso para no final do seminário contar. O conselheiro Cássio André Garcia
1410 parabenizou o estado junto com o COSEMS que compôs uma comissão onde tem representantes de todas
1411 as macros do estado para esta discutindo a implantação do COAP, só gostaria de divergir um pouco de
1412 Joana quando ela fala de medo porque são duas questões da resistência que uma parte é o
1413 desconhecimento concordo plenamente e a outra parte é o próprio conhecimento por uma questão bem
1414 colocada por você da cobrança jurídica esse é o problema que está pesando, por que os secretários
1415 depende do município e da relação que se tem com o Ministério Público já estamos assoberbados de
1416 liminares e de causas e a judicialização da saúde que sem esse poder jurídico que vai ter o COAP essa é a
1417 preocupação, Washington foi feliz na sua colocação onde temos que estar discutindo concomitantemente
1418 e entramos na PPA ou PPI que não tem recurso. Pago 30 reais pela consulta de especialista em Juazeiro,
1419 ganhamos 10 reais e isso é para toda região, tenho que dar para os meus municípios e dar para todos os 52
1420 que estão lá, de Pernambuco que evoluímos bastante e temos que evoluir mais nesse ponto então é esse
1421 aspecto é que alguns têm medo do desconhecido e outros já têm o receio porque convivemos diariamente,
1422 estamos avançando e é importante deixar bem claro, qualificar esses secretários esse movimento nos dias
1423 11 e 12 é importantíssimo e pegar a experiência do Ceará e do Mato Grosso acho que as falas dos
1424 secretários e quem vier vai ser importante que é os secretários se vendo e isso pode ajudar bastante e
1425 tendemos a avançar nas discussões. Agora claro trazendo para o Conselho e o Conselho participando
1426 porque essa é a novidade do decreto é uma das novidades, mas se não for a principal dentre as outras
1427 todas que trouxe o decreto é importante o Conselho estar presente nessas discussões. A conselheira
1428 Déborah Dourado Lopes colocou não ter visto a explanação de Joana por ter ido a outra reunião, gostaria
1429 de sugerir se conseguíssemos espaços mais próximos, aqui as instalações são ótimas, mas vim para aqui é
1430 um sacrifício imenso. Gostaria de comentar em relação ao COAP, porque o COAP está dentro da
1431 Secretaria de Gestão Pública - SEGEP onde está o Departamento Nacional de Auditoria tem uma questão
1432 que não é nem assustar é uma realidade que tentamos colocar elementos antigos do Ministério que de
1433 novo tem muito pouco, porque não é de agora que falamos de planejamento, de regionalização, mas agora
1434 tem um elemento contratual ele não pode ser cartorial porque ele é contratual no momento que um
1435 contrato é assinado pelas três partes ele vai ser cobrado, ele tem objeto, ele tem metas ele tem dizendo
1436 quem faz o que, quanto está colocado por cada uma das partes e aí do ponto de vista da cobrança do
1437 jurídico dos órgãos de controle indiscutivelmente vai ser algo mais facilitado entre aspas, mas facilitado
1438 do ponto de vista de perceber com maior nitidez na região como essa responsabilidade ela foi
1439 compartilhada, mas em relação da parte documental uma auditoria dentro de uma região deve ser algo
1440 imenso de documentos que teremos que avaliar, então o município vai avaliar a parte dele, o estado vai

1441 avaliar a parte dele e a união vai avaliar a parte dela imagine uma região com 30 municípios a quantidade
1442 de documentos que teremos que se debruçar e depois teremos que fazer uma interlocução com a área de
1443 planejamento sim, entender que esse recorte, esse desenho e esse mapa falam de uma realidade concreta
1444 da saúde onde estabelecemos metas e prioridades, prioridades que deixam de ser só a visão do município
1445 e passa a ser prioridade na região e aí Cássio fazendo um pouco da Interlocução o que o Ministério quer é
1446 que mudemos uma cultura fundamental e mudança de cultura é uma coisa mais difícil, todo mundo que
1447 passou por um banco de academia, por uma escola sabe que mudar cultura é uma das coisas mais difíceis
1448 que tem na nossa realidade. Teremos que mudar a cultura e o eixo fundamental de como o SUS foi
1449 pensado do eixo estruturante chamado solidariedade realmente podemos correr o risco da coisa não dá
1450 certo. Tem que mudar a lógica de fazer saúde tem que parar de olhar para o seu umbigo quero meu
1451 comando único porque isso é bom é época de eleição inaugurar não sei o que, se não olharmos para a
1452 necessidade da população e falar só tenho 30 reais para pagar ultrassonografia, mas posso chegar até 45
1453 reais então vamos ratear os 45 reais entre todos, a tabela do SUS é única do ponto de vista de orientação,
1454 mas ela pode ser mudada se você tiver dinheiro a ser colocado, então se os municípios pegarem os 15
1455 reais e falarem vamos dividir entre todos e pagar o ultrassonografia por 45 reais então é isso que
1456 queremos o dilema é que temos novos desafios, novas demandas e não temos recurso novo acho que aos
1457 secretários, ao CONASS, CONASEMS, CIB e CIT cabe ainda a luta permanente para maior
1458 financiamento, mas que estamos inaugurando um passo extremamente diferenciado e a dificuldade e o
1459 medo é porque nunca trabalhamos com planejamento. Contratávamos assessores para fazerem
1460 planejamentos magníficos, mas totalmente fora da real necessidade da nossa população é esta cultura que
1461 os conselheiros no dia, dia de agentes sócias temos que contribuir. O SUS só dá certo se os atores que
1462 compõe esse SUS mudarem uma lógica perversa, cruel de privilégios de olhar para si próprio de fazer da
1463 saúde uma moeda política e fazer da saúde um bem coletivo que interessa a toda a sociedade é essa a
1464 lógica do COAP. O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos salientou que sabemos das
1465 fragilidades dos Conselhos Municipais não podemos nem dizer que é só dos interiores não Salvador
1466 também tem essa fragilidade, sabemos a composição da maioria desses Conselhos que não tem a cara da
1467 sociedade civil a maioria não há porque quem está lá representando a maioria das vagas de usuários são
1468 trabalhadores que estão lá defendendo muitos daqueles que tem na sua pauta de reivindicação plano de
1469 saúde suplementar, como que a sociedade civil poderá se sentir contemplada na maioria desses planos que
1470 não tenha a participação dela e depois não ter acesso às informações ou passar essas informações do seu
1471 dia, dia, como sociedade civil, como usuários precisamos de certa maneira avançar e favorecer mais a
1472 participação da sociedade civil. O Dr. Rogério Queiroz - Promotor de Justiça e Cidadania - Ministério
1473 Público da Bahia colocou que gostaria de endossar literalmente a fala da conselheira Déborah porque na
1474 realidade é exatamente isso, fizemos um trabalho interno no Ministério Público de conscientizar os
1475 promotores de que judicializar é a ultimo recurso a primeira coisa, segundo devemos judicializar apenas o
1476 que está determinado pelas políticas publicas não ficar inventando tratamento no exterior ou qualquer
1477 outro tipo de medida judicial que vai impactar significativamente e financeiramente para os Municípios,
1478 Estado e para União não é o nosso objetivo e acho que jogar dentro da vala comum a exigência de
1479 cumprimento de política pública daquela judicialização deletéria não é justo estamos fazendo um trabalho
1480 que já é reconhecido inclusive pelo próprio estado da Bahia exclusivamente ou quase que exclusivamente
1481 porque não posso dizer que todos promotores trabalham dessa forma, mas posso garantir que 90%
1482 trabalham dessa forma ou talvez até mais de cumprimento de política pública, se ingressamos com ações
1483 é porque as pessoas não têm acesso a leitos de UTI, se estamos ingressando com ações é porque a relação
1484 municipal de medicamentos não está completa e falta na Atenção Básica medicamentos, se ingressamos
1485 com ações é porque as pessoas estão tendo dificuldades para acessar um leito de hemodiálise já encontrei
1486 casos de pessoas que ficam internados em hospitais em alta porque não tem leito para poder começar o
1487 seu tratamento de hemodiálise portanto que estamos pedindo é que exclusivamente o cumprimento de
1488 política pública, tem que se mudar essa política ou então mude a lei porque o nosso objetivo é se fazer
1489 cumprir a lei. O Senhor Secretario Geral ressaltou aos conselheiros a necessidade de compreender que o
1490 tempo de gestão são diferenciados para estado, município e por isso temos que começar de novo uma
1491 sensibilização de gestores municipais porque a gestão municipal se inicia em 2013 não é o tempo da
1492 gestão estadual que já está há mais tempo então tem essas coisas. Temos que considerar que a Relação
1493 Nacional de Ações e Serviços de Saúde -RENASES e a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais -
1494 RENAME necessitamos ter conhecimento pleno, em algum momento precisamos parar e dizer o que é
1495 que está colocado na RENASES e RENAME e verificar o que está pactuado para depois pactuar o
1496 restante através do COAP. A Senhora Joana Molesini colocou para o conselheiro Cássio sobre a questão
1497 do medo, o temos pautado na PPI você tem razão, o que foi a PPI deram aos municípios um pouquinho de
1498 dinheiro para fazer quase nada, Déborah tem toda razão, aquele quase nada é do federal, agora o que pode
1499 aliviar esse temor, é porque nesse processo, não esqueçam que tiveram muitos gestores que foram para a
1500 mesa e colocaram que iriam prestar serviços e não cumpriram aí o dinheiro pulverizou e está colocado as

1501 vezes em município que tem um monte de compromissos que ele disse na PPI que não cumpre, então na
1502 hora em que você tem um processo em que o secretário diz assim olha com 12 mil reais só consigo fazer
1503 50 ultrassonografias e vou botar no contrato que só vou fazer 50 acho que esse segundo temor desaparece
1504 porque o temor agora é uma PPI que foi feito com um pouquinho de dinheiro e com o volume de
1505 compromisso que o secretário tem que cumprir aí o Ministério da Saúde vai acioná-lo e diz, você disse
1506 que iria dar 50 ultrassonografias porque é que não deu? Porque é um gestor que se comprometeu em uma
1507 pactuação que era feita nessa lógica, talvez o contrato resolva um pouco nessa linha que Déborah fala,
1508 olha quem é que vai botar mais dinheiro aqui se vamos botar 50 ou 100 um pouco isso. Sobre os contratos
1509 gostaria de passar só uma informação para vocês o contrato da região de Sobral tem 1280 páginas o
1510 menor contrato do Ceará é de Crato que tem 480 páginas são coisas imensas esses contratos. Gostaria de
1511 falar pessoalmente Silvino sobre a questão do Controle Social e dessas fragilidades no município, tenho
1512 parceiros antigos aqui Silvio, Déborah e Elisabete que sabem a militância que foi inicial tínhamos um
1513 projeto de capacitação de conselheiros o quanto viajamos e capacitamos para fazer massa crítica só que
1514 esse é um movimento que não é isolado do processo de democracia da nossa sociedade enquanto a
1515 sociedade votar em pessoas que escolhem conselhos no quintal não modificaremos isso, essa é uma
1516 questão que por dentro da saúde tentemos buscar é da nossa democracia muito imatura infelizmente essa
1517 é a nossa questão. O Senhor Secretário Geral agradeceu a Joana Molesini pelas suas explicações aqui no
1518 Conselho Estadual, dando segmento a nossa pauta convidaremos agora Juarez e Maria Alcina para que
1519 possam fazer uma explanação sobre. Plenária dependemos de uma conselheira que está aqui o Plano da
1520 Copa das Confederações dependemos de técnicos que têm que cumprir horário, Marcos certas horas a
1521 dificuldade é esta na mesa de conduzir o processo esperamos um pouco de compreensão para que
1522 saibamos que certos assuntos estão aqui dentro do Conselho mesmo, que é processo de plenária que
1523 vamos precisar organizar e não vamos deixar de cumprir, mas infelizmente temos um processo aqui que
1524 se não fizermos isso dia 15 de junho começa a Copa das Confederações e os conselheiros não saberão
1525 nada do que vai acontecer. O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio colocou que não estava se
1526 opondo que seja feito isso, mas o plenário não tinha sido consultado, no processo de condução de mesa
1527 toda modificação é necessário que se consulte a plenária, agora dizer que a Copa das Confederações e a
1528 Copa do Mundo já estão sendo pensadas há alguns anos essa justificativa de dizer não porque precisa
1529 apresentar não cola, porque há muito tempo deveria ter vindo essa pauta aqui para ser discutida porque a
1530 Copa das Confederações começa praticamente mês que vem, talvez nesse processo muita coisa já
1531 aconteceu. Conselheiro Washington Couto sugeriu ao conselheiro Marcos que se o mesmo tiver uma
1532 pauta pela manhã, e não conseguiu fechá-la o que sempre tentou se criar no Conselho foi não criar um
1533 embaraço para os nossos convidados e tentarmos tocar a pauta, normal e deixar o tema que ficou para
1534 depois, e que acredita que a condução da mesa foi a correta deixando para depois. No entanto o mesmo
1535 avaliou se as pessoas vieram se dispuseram e são dois técnicos importantes, faria e deixaria o outro tema
1536 que também era importante. O conselheiro Fernando salientou que o que o conselheiro Marcos colocou,
1537 foi que a mesa conduziu sem fazer a consulta ao plenário, houve esse equívoco e destacou também que
1538 deveria ter sido colocado no início da tarde ter colocado que seria mantida a sequência da pauta, ele
1539 destacou que entendeu dessa forma e não que estivesse se opondo. O Senhor Secretário Geral informou
1540 que a mesa estava de acordo e na próxima vez que a mesma mesa estivesse conduzindo, seria verificado
1541 com quem estivesse presente, registraria em ata e respaldaria tudo direito de acordo com a decisão da
1542 plenária presente. O conselheiro José Silvino solicitou esclarecimentos com relação ao Plano da Copa das
1543 Confederações, já que ele não havia entendido se seria apresentação ou deliberação. O Senhor Secretário
1544 Geral esclareceu que havia aquele ponto de pauta, e que afinal ações de saúde foram pactuadas entre o
1545 Município de Salvador e o Estado da Bahia, voltadas para um evento de caráter internacional que iria
1546 ocorrer, e todos do CES estavam alijados do processo de informação sobre quais seriam as ações de saúde
1547 previstas para aquele macro evento. Foi solicitado e como começaria no dia 15 de junho, e não poderiam
1548 deixar para se discutir no dia 13 do mesmo mês. Informou ainda que a pauta teria vindo por ter
1549 antecedido o que iria acontecer e precisavam conhecer o assunto. Ficou esclarecido que se tratava de uma
1550 apresentação sobre o plano. O Senhor Secretário Geral explicou ainda que a pauta já estivesse colocada
1551 no Conselho. O Senhor Juarez Dias e a Senhora Alcina – Diretora de Ação Especializada da SESAB
1552 fizeram a Apresentação sobre o Plano da Copa das confederações que foi enviado por e-mail a todos os
1553 conselheiros. A conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira informou que gostou bastante das
1554 apresentações, que é um plano ambicioso muito bem pensado, resta saber se iria na realidade, na prática
1555 se conseguir atender as possíveis ocorrências. Perguntou ainda qual a política que temos para as pessoas
1556 em situação de rua, que são pessoas que estão costumeiramente com problemas de saúde, com
1557 transtornos, álcool e drogas e mais do que isso, as pessoas como: prostitutas, mendigos, pessoas outras
1558 que vivem permanentemente nas ruas e qual é o plano de saúde estratégico que tinha para essas pessoas
1559 nessa ocasião? O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio destacou que quando foi realizada a
1560 primeira apresentação, viu como uma previsão e a partir da segunda apresentação começou a se sentir

1561 fora de uma cidade real, em uma cidade que dá a impressão de que as coisas já estão diferentes. “Estamos
1562 praticamente há um mês do primeiro evento que foi citado, estamos dentro da Cidade de Salvador, não
1563 vimos ainda essas intervenções de fato acontecerem e certamente será como no carnaval, onde a cidade
1564 irá funcionar para quem vem e para quem está aqui, as dificuldades serão maiores e quando são feitas as
1565 apresentações de algumas unidades, por exemplo, as nossas unidades que estarão à disposição então,
1566 digo: a Unidade Mãe Ilda no Bairro da Liberdade que está no caos, funcionando em condições precárias
1567 com uma reforma que ainda não dá para vermos com será feita, a Unidade de Pirajá onde estive com o
1568 Senhor Alfredo Boa Sorte que está vendo como irá funcionar com alguns médicos faltando. O município
1569 aprovou no Plano Municipal de 2013 a construção de duas Unidades de Pronto Atendimento à Saúde para
1570 serem construídas e a previsão é para que até dezembro estejam prontas essas duas unidades. Nessa
1571 apresentação temos dez unidades a serem construídas, então, se formos nesse cronograma da Secretaria
1572 da Saúde que a cada ano serão construídas duas, então a Copa não será realizada em 2014, será em 2020
1573 ou mais. Então, é essa avaliação que gostaria de fazer, quem está dando essa segurança que isso será
1574 feito? Também quando falamos de atendimento de classificação, já sofremos isso no dia a dia e torço que
1575 nessa classificação também não entre um outro quesito que é a prioridade, para quem vem de fora e quem
1576 for daqui será mandado para casa ou terão altas adiantadas, para poder o sistema atender os que vêm de
1577 fora e preocupados preparamos a cidade e o Estado para os visitantes e os daqui ficarem em segundo
1578 plano. Então, essa é a minha preocupação. Fico triste também em saber que é um evento que considero
1579 particular. Vamos ganhar alguma coisa, mas não considero que irá deixar legado, porque o que iremos dar
1580 é muito maior, vamos praticamente patrocinar todas as ações que o SUS irá realizar e se acaso acontecer
1581 algum grande acidente, e o pior é que os acidentes deixam conseqüências as questões que possam
1582 acontecer e que torcemos para que não aconteçam, no entanto se acontecer deixará conseqüências para o
1583 resto da vida toda.” O conselheiro Ricardo Luiz Dias Mendonça parabenizou a apresentação salientando
1584 que primeiro a sua intervenção seria com relação às UPAS, onde viu três UPAS em um espaço muito
1585 curto, sendo na BR 324, UPA de Valéria e UPA de Águas Claras uma dimensão muito junta e o mesmo
1586 gostaria de saber como foram dimensionadas, com relação à população a questão do atendimento. Uma
1587 outra questão é que falou-se muito no Plano de Ação com referência ao tratamento dos nossos, mas com
1588 referência à exigência dos estrangeiros que entrarão nos nossos aeroportos com relação à questão da
1589 vacina? Porque quando saímos e vamos para esses países é exigido que nos vacinemos e que façamos
1590 toda aquela parte médica para entrarmos. Quanto ao Plano de Contingência, tivemos aqui e não foi nem
1591 passado isso no Conselho, depois do acidente que aconteceu no Rio Grande do Sul na Cidade de Santa
1592 Maria da Vitória, o Ministro da Saúde criou a Força Nacional do SUS para a questão desses eventos e
1593 estou vendo que no Plano de Contingência não foi colocada a Força Nacional do SUS, onde ela ficará
1594 centralizada, como serão essas ações, porque iremos trabalhar com pessoas, teremos eventos durante esse
1595 período, mas teremos também pontos turísticos, com telões. É claro que temos um *know how* muito
1596 grande com relação ao carnaval, é óbvio que iremos conseguir atender isso, mas, não vi isso também no
1597 Plano de Contingência. No entanto, a minha preocupação aqui é que existe uma portaria do Ministro da
1598 Saúde. Entendo que foi a questão para atender as demandas que foram apresentadas aqui para esse evento
1599 da Copa, mas fico aqui um pouco ansioso e gostaria que estivesse presente aqui nessa apresentação um
1600 ente público do município para garantir que teremos esse atendimento para mostrar se também serão
1601 cumpridas as metas que foram acordadas aqui. E gostaria de deixar até como proposta Senhor conselheiro
1602 Marcos, Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Salvador, que depois da realização da Copa das
1603 Confederações fizéssemos uma avaliação de como se deu, qual foi a questão do atendimento, quem foi
1604 que atendeu e quem realmente prestou atendimento ao município, aos cidadãos ou se o município
1605 cumpriu a sua parte. A conselheira Deborah Dourado Lopes parabenizou os apresentadores salientando
1606 que a apresentação foi extremamente objetiva do ponto de vista do que é ação, quais são as prioridades e
1607 que o desenho estava realmente bem interessante. Informou que gostaria de compartilhar algumas
1608 preocupações, porque por mais que a ação seja pensada repetindo um pouco, o que vimos na mesa da
1609 manhã, a prática é que faz a diferença. Quer dizer, está tudo muito bem planejado, muito bem feito, sou
1610 testemunha de que algumas ações já estão em execução como é a questão da Vigilância, também sou
1611 professora da Universidade Estadual da Bahia – UNEB e tenho acompanhado dentro dos distritos, nas
1612 visitas que faço com os alunos de que já temos vários distritos fazendo esse treinamento. Hotelaria, donos
1613 de restaurantes, então, é uma imensidão e concordo com a Sra. Maria Alcina de que ficarão coisas que
1614 não são para a Copa do Mundo nem para a Copa das Confederações, que terá um benefício para a própria
1615 população. Iremos tentar organizar algo que a população terá o retorno, mas tenho algumas preocupações
1616 com relação à questão de saúde. Hoje em Salvador, os dilemas que temos enfrentado ao longo desse
1617 tempo, unidades totalmente desestruturadas e desarticuladas, o Estado vai para um canto, o município
1618 para outro, gestor em cima de gestor, um sistema extremamente penalizado do ponto de vista da
1619 população que merece a acessibilidade. Salientou que também tem preocupação em relação à questão da
1620 urgência e emergência, pois a mesma é técnica do Ministério da Saúde, do Setor de Auditoria onde têm

1621 priorizado algumas ações em função do recurso que foi repassado para os hospitais chamado SOS
1622 Emergência que eram inicialmente onze e foi incluído mais um. Então, atualmente são doze que
1623 auditamos o Hospital Roberto Santos. Então, já fizemos diversas auditorias, outras auditorias vêm vindo e
1624 dessas auditorias obviamente algumas já estão finalizadas e outras em fase de finalização. Fico muito
1625 tranqüila, porque o resultado hoje pela Lei de Informação tem a publicidade. Então, acredito que o
1626 Hospital Roberto Santos precisa realmente de uma avaliação mais cuidadosa do ponto de vista da
1627 Secretaria em relação à gestão. O Hospital Roberto Santos é um hospital que precisa melhor se qualificar
1628 do ponto de vista de gestão. É um hospital imenso, de referência, mas que infelizmente está longe de se
1629 qualificar para atender a realidade e a necessidade da população. Sem deixar de reconhecer o esforço
1630 extremo que a gestão estadual tem feito ao longo do tempo, mas temos resultados diferenciados se
1631 comparamos o Hospital Roberto Santos com o Hospital Geral do Estado. Precisamos entender que se não
1632 mudarmos esse tipo de atendimento não teremos resultado viável a ser percebido. Precisamos primeiro
1633 nos olhar, nos cuidar internamente, organizar, para depois o mundo aplaudir aquilo que queremos e
1634 realmente espera o que é realmente um atendimento de qualidade em relação à saúde. O conselheiro José
1635 Silvino Gonçalves dos Santos destacou que estava bem entendido na apresentação, que Salvador seriam
1636 um paraíso após a Copa das Confederações, ninguém mais teria problemas de Saúde, pois toda a
1637 população seria vacinada e todos os tratamentos seriam feitos. “Salvador irá virar um paraíso e se um dia
1638 pensei em mudar dessa cidade já não penso mais por conta dessa apresentação, já que irei morar num
1639 paraíso. Porém, esse paraíso vai precisar de recursos financeiros. Preciso saber quanto será investido para
1640 esse evento e qual a origem desse recurso. Precisamos saber até mesmo para fazermos essa comparação,
1641 se valeu a pena o investimento. Se hoje a quantidade de Recursos Humanos não dá conta de atender a
1642 população de Salvador, como iremos receber essa mesma quantidade de pessoas que virá para cá? O
1643 concurso público certamente deverá acontecer está semana? Porque Salvador não pode mais contratar de
1644 maneira precarizada. Então isso eu precisaria saber também. Quanto às Ações Preventivas, elas não
1645 deveriam acontecer somente para a Copa das Confederações, mas deveria ser uma rotina e fortalecida
1646 nesses momentos. No entanto, aparecemos aí com metas a serem cumpridas, o que me deixa muito
1647 preocupado diante dessa situação. Os Leitos de Retaguarda pela experiência do carnaval são aquelas
1648 pessoas que são selecionadas, estão internadas e são mandadas para casa. Digo isso porque se
1649 procurarmos um leito hoje teremos a maior dificuldade para encontrá-lo, para que possamos acomodar
1650 um paciente que precisa, já que existem quase duzentos leitos de retaguarda. Então, gostaria de saber
1651 quando começou essa construção. Na questão das UPAS, entendo que elas deveriam ser uma construção
1652 nova e não ajustada em equipamentos já existentes. Na experiência de carnaval e Copa são diferentes,
1653 porque no carnaval a população participa na exploração de prestação de serviços. Já na questão da Copa,
1654 não haverá corda para puxar, não terá tabuleiro para vender os seus produtos, então, não podemos fazer
1655 comparação entre carnaval e Copa, porque são extremamente diferentes para ouvir que os ônibus que irão
1656 aos locais dos jogos da Copa e só irão entrar nos ônibus quem tiver o ingresso. Então, a população de
1657 Salvador será extremamente penalizada até no seu deslocamento. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos
1658 e Silva elogiou a apresentação e salientou que do ponto de vista estrutural para a Copa das Confederações
1659 e para a Copa do Mundo, o mesmo não tem dúvidas de que estará tudo organizado. No entanto, a
1660 expectativa seria pós esses eventos, como essas unidades continuarão o funcionamento, porque durante
1661 esses eventos irá funcionar tudo direitinho, até mesmo porque do ponto de vista técnico a Bahia tem uma
1662 preparação muito boa para grandes eventos. Saliento isso pela própria experiência de trabalhar no
1663 carnaval, que talvez seja um dos maiores eventos populares do universo e sem a preocupação de uma
1664 Copa do Mundo e nem de uma Copa das Confederações. Então, ela é preparada para a vigilância. Uma
1665 coisa é essa preparação e outra questão é essa parte conselheiro Silvino que o senhor coloca da população
1666 nesse envolvimento e da comercialização. Por exemplo, ele mesmo foi à Arena Fonte Nova e tomou a sua
1667 cerveja fora do Estádio. O pessoal vai estar na área. Então, em termos de preparação, a questão é o que a
1668 saúde está apresentando. Destacou ainda que não tem nenhuma dúvida em relação à preparação de
1669 vacinação, pois a Bahia é espelho em controle e implantação de sistema vacinal e serve de referência.
1670 Nesse sentido não tenho dúvidas. A minha preocupação é pós. Esse aparato que estará colocado para esses
1671 dois eventos, a continuidade dele para população em geral, para pós Copa das Confederações e a Copa do
1672 Mundo. A fiscalização do pequeno comerciante de uma forma ou de outra consegue se estabelecer, não
1673 tenho a menor dúvida sobre isso. Ele estará lá tranqüilo, porém, temos que buscar formas de contemplar o
1674 pequeno comerciante de uma forma regular como se faz no carnaval; não apenas contemplar os grande
1675 empreendedores, mas os pequenos comerciantes dentro desse processo, desses eventos. O Senhor
1676 Secretário Geral comentou que a situação era mais complexa de que o tema aparentava e para visualizar a
1677 estrutura que se quer não seria tão simples, tudo estava montado, “mas precisamos fazer a nossa parte
1678 como Controle Social, inclusive de pressionar e verificarmos de que forma iremos acompanhar toda a
1679 implantação disso.” Salientou que havia um bom tempo o Movimento de Luta Contra a AIDS vinha
1680 falando sobre os grandes eventos nesse país que atraíam uma coisa que poucas pessoas lembravam.

1681 “Temos nesses momentos a introdução de várias doenças. O Brasil tem basicamente vírus HIV1, mas já
1682 temos casos de HIV2 e podemos ter casos do Super Vírus de HIV. Então, estaremos recebendo turistas de
1683 diversas partes do mundo que podem não saber da sorologia e o Fique Sabendo além de ser uma
1684 estratégia nacional precisa captar esses tipos de pessoas. Não é brincadeira. Além disso temos o vírus da
1685 Hepatite Delta que já começa a assolar partes do Brasil, na região Norte principalmente, mas que pode
1686 migrar de regiões para regiões e pode vir com turistas de outras partes. Então, esse é um risco que teremos
1687 que estar avaliando. Além dos acidentes que temos e foram falados ocupacionais, temos também o
1688 acidente de violência que é o não ocupacional. Ou seja, teremos que ter uma rede de atendimentos em
1689 casos de violência sexual para que possamos encaminhar as vítimas a fazerem o uso do antiretroviral no
1690 período de 72 horas. A rede terá que estar preparada para isso. Em 72 horas uma vítima de violência
1691 sexual tem que receber o antiretroviral, ou seja, o coquetel da AIDS ou então ela irá se infectar.
1692 Precisamos também estar preparados.” Solicitou o apoio dos conselheiros municipais de saúde para que
1693 se discutisse esse plano na próxima reunião do CMS e pudessem formar uma comissão municipal para
1694 que realmente se verificasse se o município cumprirá isso. “E a comissão que acompanha as unidades de
1695 saúde criada no CES, quem sabe não esteja no momento, nesse período de fazermos uma avaliação do
1696 Hospital Roberto Santos que precisa verificar se a situação de tudo que foi investido, inclusive do plano
1697 que diz que a unidade será pronta agora nos últimos dias. Temos que verificar isso, por favor, os senhores
1698 conselheiros dessa comissão nos ajude.” O conselheiro Washington Luís Silva Couto parabenizou o
1699 Senhor Juarez Dias e a Senhora Maria Alcina Romero pela apresentação e informou que ele mesmo fazia
1700 parte desse grupo também da Copa do Mundo. “É complicada a nossa fala, porque parece muitas vezes
1701 que ficamos naquele negócio de justificar e ficar na defensiva, mas gostaria de explicar o seguinte: para a
1702 Copa do Mundo nada de dinheiro novo, não entrou um único tostão, a senhora Alcina e o senhor Juarez
1703 estão aqui e nenhum tostão novo para vacinação, construção de nada. Todos esses recursos e tudo que
1704 estamos fazendo irão ficar sim para legado, porque é dinheiro nosso, da construção que estamos fazendo
1705 que a Copa do Mundo para nós é o que chamo sempre nas reuniões, é o carimbo. Estamos dando o
1706 carimbo Copa, mas, a nova torre do Hospital Geral do Estado irá sair, independente da Copa. O Instituto
1707 Couto Maia, a UPA do Hospital Roberto Santos a UPA do Subúrbio, então, é um carimbo, é a tarefa de
1708 casa que todos da Bahia irão fazer bem, mesmo com todas as dificuldades, problemas e defeitos que
1709 temos no sistema como um todo. Então conselheiro Silvino, sei que o senhor falou para o município, pois
1710 quanto ao Estado não existe concurso, porque serão as mesmas pessoas e estaremos trabalhando com o
1711 mesmo grupo. Reforçaremos como reforçamos no carnaval. Então, só gostaria de dizer para todos que a
1712 Copa do Mundo para o pessoal da saúde é um cuidado especial como temos com o São João, Carnaval,
1713 Festas de Largo e haja festa. Há festa de largo em toda essa parte do Recôncavo, como temos o Festival
1714 de Inverno. É a nossa rotina, só que exige um plano de ação específico, porque está dentro das próprias
1715 exigências que a própria FIFA quer, um plano específico. A fala do conselheiro Moysés é uma fala que
1716 constrói, que é a questão do Fique Sabendo, o cuidado que temos que ter com a entrada. O conselheiro
1717 Ricardo foi feliz em termos que estar atentos também já que exigem vacinas de tudo quanto é tipo para que
1718 possamos visitar um país e a entrada existem os acordos internacionais. Enfim, que eles vão estar
1719 respondendo, mas só queria deixar esse alerta: não existe um único tostãozinho novo para a Copa do
1720 Mundo. Estamos fazendo com os recursos já orçados e disponíveis pela saúde do Estado. A Sra. Maria
1721 Alcina Romero Bolhosa salientou que o Doutor Washington já havia contemplado algumas respostas
1722 que talvez não tenham sido expressadas exatamente “e o que queríamos dizer é o compromisso de se
1723 fazer o plano, porém, nenhuma das ações são ações para a Copa do Mundo e nem para a Copa das
1724 Confederações, mas são ações de organização da Rede de Atenção às Urgências que é uma das redes
1725 prioritárias hoje do Governo Federal. Então, os recursos que vem são por conta do Programa Saúde Toda
1726 Hora de Reorganização das Atenções às Urgências, não é dinheiro para a Copa das Confederações e nem
1727 para a Copa do Mundo. Óbvio que se pudermos ter uma Rede de Atenção às Urgências organizada nessa
1728 perspectiva seria ótimo para a Copa das Confederações e para a Copa do Mundo também. É muito bom
1729 atender os turistas que vem, mas, não é o objetivo. O nosso objetivo é organizar, reorganizar as nossas
1730 portas de entrada, o nosso sistema de urgência para ficar. Com relação às pessoas com deficiência, não
1731 existe o procedimento específico para pessoas em situação de rua e nem pessoas com deficiência. A
1732 diretriz à Rede de Urgência, a estratégia de organização do cuidado e qualificação do cuidado é o
1733 acolhimento com classificação de risco. A urgência precisa atender primeiro às pessoas que estão mais
1734 graves. Se for morador de rua, indígena, turista ou morador de Salvador, isso não é tributo que o faça ser
1735 atendido de uma forma diferente. O que o faz ser atendido prioritariamente é se ela está em risco de vida
1736 ou não. De acordo com o protocolo pré-estabelecido terá uma área, um fluxo a ser respeitado dentro da
1737 unidade onde o paciente irá para uma área vermelha para que seja atendido com uma estrutura de pessoal
1738 de recursos humanos, de equipamentos tecnologicamente mais adensados. Então, isso é processo de
1739 trabalho ou acolhimento, mas o atendimento não demanda nenhuma diferença para nenhum tipo de
1740 população. Com relação às unidades de Valéria e Brotas, foi colocado que estão há dois anos em

1741 construção, realmente as UPAS do estado da Bahia, todas e não é só Salvador, sofrem um processo de
1742 atraso nas suas conclusões. O município de Salvador, o estado da Bahia e a SESAB se comprometeram a
1743 terminarem as suas UPAS até o ano de 2014. Tanto as de Salvador quanto às de Barreiras, Feira de
1744 Santana, Vitória da Conquista e os demais municípios também. Existe uma portaria que diz que em um
1745 ano, entre o dinheiro e ter recebido a primeira parcela tem que se concluir a UPA. É uma portaria federal.
1746 Quanto ao dimensionamento de UPAS muito próximas fizemos um estudo com o próprio Ministério para
1747 distribuir as mesmas por Distritos Sanitários – DS. Então, a UPA San Martin pertence ao DS Liberdade, a
1748 UPA Águas Claras pertence ao DS de Cajazeiras, e a UPA da BR 324 pertence ao DS de Pau da Lima.
1749 Elas podem estar próximas no mapa, no entanto, estão distritalizadas. Depois posso disponibilizar o mapa
1750 para os senhores. Quanto à Força Nacional de Saúde, ela já esteve aqui na Bahia ajudando nos planos de
1751 contingências hospitalares e estará durante o período do evento fixa aqui em Salvador, ou com um
1752 contingente, que depois o Dr. Ricardo Gouveia que é o nosso representante da Força Nacional e a mesma
1753 estará sempre que necessário, todas as vezes que o Estado ou Município decretarem a estado de
1754 emergência ou calamidade pública. Isso é objeto da própria instituição da Força. Então, todas as vezes
1755 que tiverem ventos de massa ou que tivermos uma situação de calamidade ou catástrofe a Força Nacional
1756 será deslocada como vem sendo. Vimos isso através dos meios de comunicação. Todas as vezes que é
1757 necessário a Força Nacional de Saúde tem estado presente e estará em Salvador. Com relação ao Hospital
1758 Roberto Santos a gestão está tentando fazer de tudo, inclusive com o Ministério da Saúde. Os leitos de
1759 retaguarda não serão para a Copa das Confederações, eles já vêm sendo contratualizados paulatinamente
1760 desde outubro do ano passado e continuarão. O Senhor Juarez Dias destacou que as ações de Vigilância
1761 não estão ocorrendo em função da Copa, pois já era feita a vacinação aqui havia muito tempo contra a
1762 Dengue, Leptospirose e outras doenças. “É feito o ano inteiro e simplesmente não vai se incrementar,
1763 aumentar o contingente em função desse evento, mas acontece o ano inteiro e combater Dengue, fazer
1764 vacinação não é para as pessoas que vêm de fora. Quem será vacinado serão os brasileiros. No entanto,
1765 para quem entra no país não existe nenhuma legislação que obrigue o turista a ter cartão de vacina como é
1766 feito lá fora. Isso é a Legislação Brasileira e quem tem que mudar isso é a Constituição que não permite
1767 que você limite a entrada no país em função do cartão de vacinação. Porém, as vacinas feitas no país são
1768 para os brasileiros e isso é muito claro. Todas as ações vinculadas à Vigilância à Saúde são com relação à
1769 vacinação, ao controle da dengue e controle de roedores. Tudo isso são benefícios para os baianos que
1770 estão aqui. Outra questão que me preocupou foi a colocação de um dos conselheiros que são os renais
1771 crônicos. Temos que definir, Doutor Washington, onde os pacientes serão referidos, porque podem vir
1772 para cá os renais crônicos e caso precisem fazer hemodiálise, onde farão isso? Pois sabemos que a
1773 dificuldade é grande. Outra questão é onde referenciar os pacientes que sofrerem violência sexual, pois
1774 hoje as maternidades atendem as mulheres, mas, os homens também são vítimas de violência sexual,
1775 assim como crianças. Então, vão para o Hospital Couto Maia ou Hospital Roberto Santos? Não! Temos
1776 que ter um local determinado, de referência, 24 horas funcionando, onde seja colhida a sorologia de
1777 imediato, onde seja feito o uso do medicamento rápido, porque não dá para esperar. Então, são dois
1778 pontos importantíssimos que tem que ser definidos. Portanto, os benefícios para a cidade são como um
1779 todo, não são feitos diretamente e somente para isso.” A conselheira Joilda Gomes Rua Cardoso fez a
1780 apresentação do Regimento da Plenária Estadual de Conselheiros de Saúde que foi enviada por e-mail
1781 para todos os conselheiros. O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio informou que recebeu um e-
1782 mail informando as datas das plenárias e em nenhum momento dizem que os responsáveis são as
1783 Diretorias Regionais de Saúde – DORES e os CMS. “Acabamos em outro momento definindo tudo e o
1784 pacote já vai pronto, mas, é em outro espaço como se fosse democrático que iria construir e queria estar
1785 colocando isso, porque a de Salvador mesmo, estamos lá no Conselho Municipal de Saúde de Salvador
1786 em nenhum momento fomos consultados se essa data seria boa, se teríamos algum evento previsto para
1787 essa data e se essa data de fato seria ideal. Então, já sabemos que é essa data e queria já estar colocando a
1788 questão da mesma. Se não discutirmos neste Conselho, se não for feita uma discussão da Política de
1789 Assistência e deslocamento aos conselheiros com relação às viagens a serviço do CES, onde possamos
1790 discutir e fazer um processo de iguais discussões não iremos conseguir fazer e estamos criando espaços
1791 privilegiados. Sabemos do esforço que existe dos trabalhadores e colaboradores do Conselho em
1792 encaminhar um processo, mas sabemos que as coisas não funcionam. Não dá para desenharmos,
1793 construirmos essas plenárias que serão de microrregionais e será o momento também dos conselheiros se
1794 fazerem presentes para que as pessoas os conheçam para não chegarmos em determinados momentos e
1795 não termos condições de nem nos deslocarmos. Não dá para aceitar essa política de termos o reembolso.
1796 Muitas vezes não há data e quando vai se fazer o reembolso não dá para financiar e isso cria um
1797 tratamento desigual, pois aqueles que fazem parte de entidades maiores que são as entidades que tem
1798 condições reais de bancar esse processo vão e quem não tem? Então estou cansado de ouvir dizer que as
1799 pessoas não querem se comprometer, não querem ir, não estão se fazendo presentes. Mas, as condições
1800 reais não estão sendo dadas pelo Conselho. Então, queria dizer que fazemos espaço de militância.”

1801 Salientou que estava conversando com o conselheiro Moysés que fazia o espaço de militância nas suas
1802 entidades, nos movimentos. “No entanto, aqui cumprimos um papel institucional, cumprimos um papel
1803 onde há lei, decreto e previsão orçamentária, onde se garante todas essas condições e que acabam muitas
1804 vezes até frustrando o nosso papel aqui, trazendo esse tratamento desigual. Acredito que deveríamos ter
1805 colocado ali no Regimento a inclusão da coordenadora atual de plenária. Irei defender, até que se eleja
1806 uma nova coordenação. Teremos esses coordenadores eleitos, que acredito que também prestaram um
1807 serviço que foi importante e podemos fazer algumas avaliações de qualquer coisa, mas que não pode ser
1808 colocada nesse momento do lado e gostaria de fazer essa defesa também na construção.” Se declarou
1809 contrário à aprovação do Edital e do Regimento até que as questões citadas por ele fossem resolvidas, já
1810 que não daria para sair dali e dizer que iriam fazer plenárias microrregionais com esse tratamento
1811 diferenciado e discriminatório que está acontecendo na questão da garantia. “Joilda me ligou para saber se
1812 poderia estar contribuindo com o encontro da CIR que iria acontecer no município de Itabuna, então disse
1813 para ela que tinha vontade de ir, porém não poderia, porque teria gastos com deslocamento e alimentação
1814 e teria que financiar para depois receber. Sou contrário, pois terá que haver uma discussão com o Fundo
1815 Estadual de Saúde – FESBA e com o Senhor Secretário para que essas condições sejam de fato
1816 garantidas, senão, não acredito que será possível fazermos plenárias aqui na Bahia.” O conselheiro
1817 Ricardo Luiz Dias Mendonça colocou que no Artigo 5º do Regimento do CES, do credenciamento dizia
1818 que a DIRES ficasse responsável pelo credenciamento daqueles conselheiros pelas suas regiões, “porque
1819 sabemos que algumas pessoas têm deficiências com relação à internet. Então, que a gestão garanta a
1820 inscrição desses conselheiros.” Se colocou à disposição para participar do grupo de trabalho de
1821 reformulação do Regimento Interno do CES. “Acredito que as decisões que são tomadas dentro das
1822 comissões terão que ser ratificadas dentro dessa plenária. Então, não sou eu como representante da
1823 comissão que irei retificar quem irá coordenar uma plenária no dia 15 de agosto. Acredito que deverá ser
1824 retirado isso do Regimento. Não condiz, não é ético. Temos que decidir isso aqui, tem que ser feito isso
1825 aqui e votado aqui nesse plenário. Com relação ao 13º Artigo que é uma questão de paridade e não ouvi
1826 falar, que é uma questão que discutimos e que a Lei nº 141 colocou que é a questão paritária. Temos que
1827 colocar ali, garantir a paridade na questão da mulher dentro da votação e o percentual de gênero. Coloquei
1828 na questão da manhã, na questão dos informes, porque temos uma Legislação que nos imputa uma
1829 responsabilidade no Controle Social que é a Lei nº 141 e fico bastante preocupado, porque não quero
1830 daqui há algum tempo, estando conselheiro ou fora se não estiver mais aqui, mas no Ministério Público
1831 ou em qualquer outro órgão respondendo demandas do CES. Então precisamos fazer o regimento dessas
1832 comissões, precisamos reformular a questão do Regimento que precisa ser acertada e também informar
1833 que participei de várias reuniões no final do ano passado e fizemos a discussão do nosso orçamento anual
1834 para o ano de 2013. E solicitamos isso da gestão. Se fazemos e solicitamos isso à gestão, então existe o
1835 papel do conselheiro de cobrar e o conselheiro Marcos tem todo o direito de cobrar.” Sugeriu que fosse
1836 levado esse anseio para a Mesa Diretora e quando o representante da gestão estivesse presente informasse
1837 por meios legais, porque não está fornecendo essa demanda. “Somos trabalhadores, vivemos de salário e
1838 quando nos deslocamos e colocamos do nosso, é claro que no mês seguinte irá fazer falta. Haverá uma
1839 plenária no dia 15 de agosto e uma segunda plenária para a eleição de novos conselheiros? Quer dizer que
1840 os conselheiros terão que sair agora em 2013? A Senhora Elisabete Lima de Moraes-Secretária Executiva
1841 do CES respondeu para a conselheira Isadora, que era um equívoco, que ainda não foi discutida. “A
1842 composição para ser modificada tem que passar primeiro pelo pleno, depois passar pela Assembléia
1843 Legislativa da Bahia, ser homologada pelo Governador. Não é assim tão simples. Esse planejamento que
1844 fizemos aí é para muitos anos, não é para 2013 agora. O período da representação que são de dois anos,
1845 prorrogado por mais dois anos, no entanto a composição do Conselho é inabalável.” A conselheira Isadora
1846 Oliveira Maia salientou que esse questionamento não era só dela, mas, de várias pessoas que estavam ali
1847 questionando. “Haverá a plenária no dia 15 de agosto, e então não haverá uma outra para a mudança
1848 desses representantes dentro dessas entidades. A conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira salientou
1849 que recebeu por parte de alguns conselheiros muitas reclamações em relação a toda essa questão. Isso
1850 mostrava que ela não estava sendo convenientemente debatida naquele pleno. “Até mesmo como o
1851 conselheiro Ricardo colocou com muita propriedade, inclusive para que possamos dispor do tempo
1852 suficiente para que os outros conselheiros se coloquem e a mesa vem tendo sobre essa questão todo um
1853 cuidado. Temos nos reunido e nessas nossas reuniões temos deixado algumas orientações, inclusive estas
1854 mesmas foram registradas em ata. O que está acontecendo é que muitas vezes a comissão está atuando em
1855 dissonância até com o que a mesa vem trabalhando e precisamos corrigir isso, até porque se cria um
1856 espaço privilegiado, alguns conselheiros irão atuar em detrimento de outros e ao fazermos tudo isso
1857 precisamos compatibilizar as agendas. Tenho chamado muita atenção sobre isso de que todos os
1858 conselheiros aqui possuem outras demandas, suas instituições que representam com suas cargas e essa
1859 disponibilidade do conselheiro também deve ser vista e compatibilizada, porque, o que irá acontecer é que
1860 não teremos realmente uma representação democrática e não iremos estar socializando essas

1861 participações. Acredito que esse é o momento para corrigirmos algumas questões e discutirmos com
1862 maior profundidade, de forma que possamos garantir a democracia de todas essas representações que aqui
1863 estão.” O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva destacou que o Conselho possuía três comissões
1864 permanentes, onde participavam outras pessoas em outras comissões que não são do CES e todas as
1865 questões eram colocadas ali. “Porém existem determinadas elaborações que não dão para se fazer nesse
1866 pleno. por exemplo, a Comissão de Acompanhamento de Conselheiros está colocada e as pessoas devem
1867 saber que não dá para determinados documentos serem elaborados em um grupo muito grande. Não sei
1868 escrever com mais de cinco pessoas, embora reconheço que o resultado da escrita é para ser coletivo,
1869 mas, não consigo. Isso não significa que não seja coletivo, porque o resultado da escrita, de quem
1870 escreveu o Regimento está sendo colocado aqui para ser avaliado e emendado, inclusive por mim que
1871 participei da elaboração ouvindo pessoas, conselheiros e não conselheiros em relação a quantitativo de
1872 participantes. Então, já irei fazer a emenda ouvindo pessoas, inclusive não conselheiros. Já trago a
1873 emenda porque consta no documento original, onde ele traz e ninguém fez essa consideração, onde quatro
1874 conselheiros por macro e então discutindo com as pessoas elas acharam que é um número muito pequeno
1875 e já estou de acordo com essas pessoas propondo que não sejam quatro, obedecendo a paridade. Não por
1876 macro, mas quatro por micro. Essa é uma preposição. Lógico que o Regimento está posto, pode ser
1877 modificado, porém, já existem plenárias marcadas e que divulgadas e mobilizadas não podemos
1878 desmobilizar as pessoas. Por exemplo: as plenárias da macro de Juazeiro, segundo depende do secretário
1879 do município como encontra-se aqui também uma pessoa que participa da mobilização em Juazeiro que é
1880 a Sra. Pedrina, onde as pessoas estão mobilizadas para o dia 13 de junho. No entanto, temos que ter
1881 cuidado com o que iremos definir aqui em relação à esse Regimento que foi colocado aqui para não
1882 criarmos embaraços com a realização das plenárias.” A conselheira Déborah Dourado Lopes salientou que
1883 estavam faltando informações, acompanhamento e principalmente que cada um fizesse a reflexão do seu
1884 papel. “Aprovamos essas comissões aqui no CES e no momento em que aprovamos essas comissões aqui
1885 já estamos dando o caráter de continuidade que representa que seja deliberativo, tenha autonomia e depois
1886 retorne para cá. Faço parte dessa comissão e sinto extremamente com esse tipo de colocação. Então,
1887 temos que ter bastante cuidado, porque vamos e voltamos, nos afastamos um pouco. Com todo respeito ao
1888 conselheiro Marcos, ele sabe que tenho muito carinho por ele, mas são mil atribuições. Porém, todas as
1889 reuniões dessa comissão foram agendadas, onde participei de duas delas e justifiquei que não estou
1890 podendo porque a gestão está uma loucura. Particularmente nesse final acompanhei uma reunião que
1891 durou todo o dia na Sede do CES sendo colocado o seguinte: a plenária tem um calendário que não é
1892 nosso, um calendário nacional; a plenária não pode se confundir com o mandato do conselheiros. Temos
1893 um mandato que vencerá em agosto e que por uma questão de coletividade e de avaliação do CES ser
1894 prorrogado por mais dois anos, porque está no próprio regimento conforme desejo desse pleno, senão
1895 teremos que abrir o processo eleitoral. O que estamos falando é que existe uma Plenária Nacional que
1896 possui uma representação e que o mandato está se esgotando e precisamos dar esse Regimento que
1897 basicamente a conselheira Joilda está trazendo para apresentação. É um Regimento que já foi
1898 deslançando pelo nacional, ela e a comissão fizeram apenas adequações e está trazendo para aprovação.
1899 Depois teremos um tempo também. A questão de que sejam eleitos três não é a conselheira Joilda que está
1900 dizendo não, são quatro conselheiros e por ordem de eleição saem três para a representação da plenária
1901 com mandato de três anos. Discutimos nessa reunião onde estavam presentes os conselheiros Ricardo e
1902 Célia, então, saímos para almoçar, para depois voltar para cá e ver se aprovaríamos ou não. A outra
1903 questão que entendo na sua fala e concordo é que o calendário deverá ser discutido dentro do coletivo,
1904 mas, indicamos nessa reunião. Desculpem-me, mas temos que fazer o levantamento, porque está havendo
1905 muitos equívocos. Nessa reunião colocamos se faríamos por macro, micro ou CIR. Então falei: CIR nem
1906 existe ainda se não tem COAP como é que tem CIR? Então responderam que estavam falando dos
1907 colegiados macrorregionais. Ficou deliberado que quem tivesse oportunidade, estivesse ali, desse o nome
1908 para entrar em contato com os municípios e fizéssemos uma proposta de cronograma. Então, deliberamos
1909 que isso fosse feito, sendo que no final ficou resumido ao Vice Presidente Francisco e os conselheiros
1910 Sílvio, Fátima Almeida e Joilda. Temos que realmente assumir as nossas responsabilidades. Por favor,
1911 porque faço parte da comissão, não tenho caráter antidemocrático, porque este CES deliberou que esta
1912 comissão existisse e tivesse esses detalhes. Fiquei três reuniões sem ir e nessa que participei que foi o dia
1913 todo ele falou que só poderia ficar um turno, porque reunião de um dia todo não havia condição. Então,
1914 acredito que precisamos ter bastante cuidado em relação àquilo que estamos apontando aqui, porém, o
1915 que está sendo apresentado para a nossa apreciação é o Regimento de uma plenária que tem prazo para
1916 ser executada até o final do ano, que tem esse regimento aí apresentado. Quanto à questão das viagens,
1917 não podemos estar atrelados às nossas viagens à questão de alguns. Abre-se aqui para quem tem tempo,
1918 para quem pode participar, pois, tive o cuidado de ligar para a Elisabete e informei que queria ir para uma.
1919 No entanto, quero ver o calendário, porque não posso me deslocar. Vamos ter mais cuidado para não
1920 estarmos na verdade querendo apontar e colocando a ou b no sacrifício. No entanto, concordo que deverá

1921 ter disponibilidade de verba para diárias e passagens.” Maria das Graças Santos de Souza Referindo-se à
1922 questão da plenária informou que a mesma foi construída a partir de movimentos sociais organizados,
1923 mesmo, por algumas pessoas que se envolveram em 1992, e que ao longo desse tempo vinha tentando se
1924 fortalecer. “ É quando se fala em quatro representantes por macro, entendendo que somos mais de
1925 12.000.000 habitantes, 417 municípios, cada um com seus conselheiros, entende-se que é até ruim para a
1926 imagem do CES perante os CMS. Se pensar: são trinta e seis membros olha aí o CES são trinta e dois
1927 representantes. Se colocarmos titulares e suplentes serão sessenta e quatro. Então, temos menos
1928 representantes dos conselhos municipais e mais do CES nessa plenária quando a plenária é de conselhos.
1929 Quando construímos a 17ª Plenária ano passado e que o Conselho Nacional de Saúde – CNS pensou em
1930 diminuir o número e colocar o número por estados, os conselhos de alguns estados entraram com um
1931 recurso onde conseguiram e o CNS teve que voltar atrás. Abriu espaço para todos os municípios, quatro
1932 representantes por município participarem da plenária, entendendo que a plenária é aberta é dos
1933 conselhos. Então, quando se limita esse tempo está se contrariando àquilo que foi construído em 1995 e o
1934 que a Lei 451 traz. Seria bom o CES repensar esse processo, de quantitativo de participantes, a plenária
1935 tem que ser legitimada com a participação dos conselhos municipais. Acredito que até nas discussões da
1936 macro existem questões do conselhos de pequeno porte que acabam sendo prejudicados na discussão
1937 macro. Então, é interessante que se pense na questão dos participantes, porque temos problemas, já que
1938 os conselhos municipais irão querer respostas em relação a essa questão de quantitativos às pessoas que
1939 construíram essa plenária como: Déborah, Sílvio, Elisabete, Joilda, Pedrina e vocês que participaram da
1940 construção dessa plenária em 1995. Então, repensem um pouco com relação a isso, porque fere um pouco
1941 a proposta que vocês construíram em 1995.” O conselheiro Cássio André Garcia informou que a plenária
1942 de Juazeiro estava marcada para o dia 13 de junho. “Estou vendo que está muito em cima do prazo, já que
1943 existem várias definições aqui que deveremos estar tomando para podermos chegar lá e mobilizar tudo
1944 isso e não conseguirmos dar conta de realizarmos uma plenária organizada que é o primeiro ponto.
1945 Precisamos definir se irá acontecer no dia 13. Inclusive já passei no meu conselho e o Vice-Presidente
1946 Francisco esteve lá, fez a mobilização, assim como na CIR e temos que definir se permanecerá esse prazo
1947 ou não. Sugiro ainda, que se pegarmos quatro por macro será uma briga danada entre as regiões, porque
1948 não dará representatividade de todas as regiões e será uma dificuldade para estarmos dando conta disso. E
1949 talvez darmos encaminhamento de quatro por região de saúde, porque temos Macrorregião com quatro
1950 regiões, outras com três, duas, então é muito desigual, não é paritária essa parte, porém vamos pensar por
1951 região de saúde, para que possamos ter representatividade de todas, senão será difícil de conseguirmos
1952 também eleger esses representantes.” O conselheiro Fernando Antônio Duarte Dantas informou que
1953 discordava um pouco do conselheiro Marcos quando ele falou da questão da data. “Acredito conselheiro
1954 Marcos, que se não estabelecermos aqui as datas e sabemos como está sendo penoso o processo nesses
1955 conselhos por aí fora, iremos terminar tendo problemas para realização da grande plenária. É importante
1956 essa questão trazida sobre a democracia, mas, sabemos como é que a coisa funciona. Então, poderemos
1957 levar em conta a questão do que levantou o conselheiro Cássio, mas temos que estabelecer aqui as datas.
1958 Quanto à questão da Comissão de Acompanhamento, comungo com as palavras da conselheira Déborah,
1959 pois acredito que temos que prestigiar essa comissão que foi eleita e até com relação à Coordenação da
1960 plenária principal ela tem que ser prestigiada. A questão das despesas que o conselheiro Marcos levantou
1961 é correta, pois já tivemos alguns problemas com relação a isso, fizemos acompanhamentos a algumas
1962 filantrópicas e tivemos dificuldade quanto à questão da refeição. Evidentemente, é uma coisa boba, mas
1963 numa questão de viagens temos que ter recursos para esses conselheiros fazerem o acompanhamento. Não
1964 podemos ficar tendo que desembolsar. Alguns conselheiros têm, outros não têm e a entidade que
1965 representa, algumas não têm condições mesmo. Então, se existe recurso da SESAB esse recurso terá que
1966 ser disponibilizado. Com relação à questão da quantidade, precisamos discutir melhor, porque fico
1967 preocupado se não temos ainda uma definição, se mantém essa quantidade ou se a amplia. Precisamos
1968 aprofundar melhor essa discussão.” O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos informou que
1969 também estava na comissão, participou da maioria das reuniões, ajudou a construir, mas, não ajudou a
1970 construir o Regimento. Não participei porque na comissão foi deliberado que seriam a conselheira Joilda
1971 e o Vice- Presidente Francisco. No entanto, discordo da conselheira Déborah quando a mesma diz que vai
1972 quem quer. Não é isso, pois também gostaria de ir em vários encontros, mas, não com essas condições
1973 que são oferecidas. Não dá para o segmento de usuários fazer. Então, não basta dizer só vai quem quer .
1974 Quanto à questão dos quatro titulares, primeiro, segundo e terceiro suplentes, isso deverá ser melhor
1975 definido, porque pode ser que caiam quatro usuários, trabalhadores ou quatro gestores. Então, podemos
1976 estabelecer respeitando a paridade, deixando isso bem claro nessa questão. Com relação à fala do
1977 conselheiro Marcos, ele tem razão sim, porque sabemos como é difícil participarmos desse processo e
1978 queria chamar a atenção, porque o conselheiro Marcos é atuante, é uma pessoa bastante articulada e tem
1979 dificuldade de participar. Não sou tão atuante quanto o conselheiro Marcos, mas também tenho
1980 dificuldade de participar. Imagine só aquelas pessoas que não tem nem acesso a essa informação que

1981 temos? Imagine aqueles conselhos nos municípios que foram conduzidos, empossados pelo gestor. Então,
1982 são várias questões que precisamos de fato discutir. Precisamos também deixar mais clara essa
1983 participação da Sociedade Civil. Sei que é a continuação do Regimento Nacional adaptado. Mas, temos
1984 que discutir as particularidades de cada região. É isso que precisamos determinar para que possamos de
1985 fato termos uma plenária bem representativa.” O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves comunicou
1986 que achou estranho, porque ele se encontrava em Itabuna, a CIR era no mesmo município e convidaram o
1987 Vice-Presidente Francisco e o conselheiro Marcos para irem à Itabuna. “Que dizer, é uma despesa
1988 desnecessária e acredito que até um desprestígio, porque estou na comissão e não sou convidado.
1989 Conversei com o Vice-Presidente Francisco e não precisou que o mesmo fosse para lá, então fui no seu
1990 lugar, quando o espaço da CIR foi apenas de dez minutos. Não havia a necessidade de alguém se deslocar
1991 de Salvador para lá. Participei uma ou duas vezes das reuniões, porém, sempre me coloquei à disposição.
1992 Apenas que colocassem estrutura para que pudesse vir. Concordo com o conselheiro Marcos a respeito do
1993 deslocamento. Ainda bem que os senhores colocaram isso aqui, porque resolvi não falar mais sobre essa
1994 questão, pois existe uma lei que obriga os municípios e o Estado também a financiar e o Conselho
1995 também tem que ter o seu financiamento. Se até agora desde de março que abriu o orçamento e não é
1996 cumprido, então seria importante que Dr. Washington Couto estivesse aqui para que cobrássemos da
1997 gestão esse financiamento. No que diz respeito conselheiro Marcos à Comissão, realmente não são os
1998 conselhos que irão dirigir as plenárias, pois ficaram definidas as DIRES com o acompanhamento da
1999 comissão. Então, infelizmente não tem como coincidir, mas, afinar a questão das datas. Com relação à
2000 participação da Plenária, quero mais uma vez questionar, porque na última reunião da comissão foi dito
2001 pelo Vice-Presidente Francisco que o CNS questionou sobre a representação da plenária e que foi enviado
2002 um ofício dizendo que não tinha indicado. No entanto, deu a entender que o estado da Bahia não teria
2003 mais representação de plenária no nacional, porque os mandatos estavam vencidos e de lá para cá, desde o
2004 mês de março não obtivemos notícia nenhuma. Daí, se não temos mais notícias de nada, o próprio
2005 Francisco colocou que encaminhou ofício para a Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde,
2006 porém, como participar se não há mais nenhuma definição, participação nem informação de mais nada? A
2007 Senhora Elisabete Lima de Moraes Secretária – Executiva do Conselho Estadual de Saúde salientou que
2008 não houve nada oficial, e passou a palavra para a Senhora Maria das Graças Santos de Souza o Secretário
2009 Executivo entrou em contato comigo que um homem, se dizendo representante do CES ligou para lá
2010 informando que eu não representava mais a Plenária de Conselhos, então Ébene também quis saber e lhe
2011 disse para que mantivesse contato com a Presidência do CES, com a Mesa Executiva com a Secretária
2012 Executiva e peça informações porque à nível de Estado, seguiu aquela orientação da reunião com as
2013 Secretárias Executivas que aconteceu com a Plenária, até lá a Coordenação de Plenária estaria mantida ou
2014 seja, até que se faça uma outra plenária. A reunião não aconteceu por força de orçamento nacional, então
2015 teremos reunião no dia 04 que será entre Conselhos Estaduais e Coordenação de Plenária de Conselho
2016 Nacional para dirimir algumas questões com todas as informações e para o Conselho Nacional de Saúde,
2017 permaneço como representante da Plenária Estadual até que o CES faça a plenária e tire nova
2018 representação. Salientou ainda que alguém ligou, se passando por Conselheiro Estadual dando essa
2019 informação. Então o que o Senhor Ébene, me orientou é que oficializasse o que estava sendo dito por que
2020 até que o CES mandasse qualquer documento, permaneceria o que estava escrito. O conselheiro Josivaldo
2021 de Jesus Gonçalves esclareceu que tem que parar já que as coisas acontecem aqui nesse conselho, e fica o
2022 dito pelo não dito, quem estava na reunião desse dia a informação é que a Senhora Graça não fazia mais
2023 parte, tanto que a mesma está na comissão como plenária nacional ela deveria estar também na comissão,
2024 a mesma deveria também estar participando dos trabalho da comissão que irá preparar a plenária. Nessa
2025 reunião, ficou dito isso, tanto que ela mesma testemunha que não está. Então as coisas devem ficar
2026 esclarecidas pararem com esconde, esconde e só vir à tona quando trazemos. Quanto à questão da
2027 paridade de mulheres que o colega colocou, concordo também que temos de buscar, no entanto é meio
2028 inviável porque nos diversos conselhos municipais as entidades são diferentes, então não teremos como
2029 concentrar uma porcentagem maior de participação de mulheres que é paritário porque onde coincidir
2030 tudo bem, onde não terá que ser da forma que está sendo encaminhado. O Senhor Secretário Geral
2031 lembrou que o espaço de saúde é em sua maioria ocupado por mulheres, eu ficaria muito contente com
2032 isso. A Senhora Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde colocou
2033 para aprovação dos conselheiros presentes as falas da Superintendente de Recursos Humanos da
2034 Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, e da Ex-conselheira Grace Yara também, o que foi aprovado. O
2035 Senhor Secretário Geral colocou se as falas seriam logo ou depois conforme as inscrições das mesmas. A
2036 conselheira Leonídia Laranjeira Fernandes comentou que estava tentando entender esse imbroglio todo.
2037 Primeiro dizem que a mesa aconselha, na verdade a mesa aconselha, propõe e deliberamos o plenário,
2038 para não ficar essa coisa anti-democrática para não estarmos caindo nas coisas erradas. A mesma coisa é a
2039 comissão que foi tirada aqui, ela elabora e volta para deliberarmos é isso para ficar bem claro como o
2040 conselheiro Marcos e foi questionado. Concordo ainda com o conselheiro Marcos, porque alguns

2041 conselheiros, principalmente do Movimento Social, não vem de nenhuma condição financeira de estarem
2042 fazendo trabalhos voluntários, não tem condições ele é tanto conselheiro quanto todos, faz parte do
2043 Controle Social e tem que ser bancado sim, outros conselheiros privilegiados como eu tenho a minha
2044 entidade que banca, mas, outros não. Acredito que devemos ser solidários a essas causas e temos que
2045 participar sim, porque são pessoas que dão a sua contribuição e tem participação. Estou muito chateada
2046 com essas coisas que estão acontecendo no conselho que são essas disputas, que não leva a lugar nenhum
2047 porque somos parceiros e temos que disputar é lá fora com as coisas que não conseguimos com o governo
2048 ou aqui entre nós. Saliu ainda que os conselhos tanto estaduais quanto municipais que gostaria de
2049 entender estão passando por mudanças: o estadual terá mudanças esse ano, e o municipal teve eleição no
2050 ano passado, porém o que acontece o mandato é três anos como é que fica se algum desses conselheiros
2051 que passaram por três anos para a Plenária Nacional, se caso um deles perde o mandato e queria também
2052 saber se já existe data marcada para a Plenária Nacional? O Senhor Secretário Geral retificou que
2053 ninguém o impediu de participar da Macro não, o problema é que viajei inoperadamente como se diz na
2054 linguagem militar, na terça-feira fui convocado e aceitei em ir para o município de Barreiras mas, eu não
2055 tinha um processo antecipado de que me orientasse qual era a agenda da CIR, e o que deveria saber, foi
2056 muito difícil e tudo em cima da hora, a Secretaria Executiva teve que comprar a minha passagem em cima
2057 da hora, cheguei na Rodoviária e tive que pegar o táxi por minha conta para depois ser ressarcido levei 12
2058 horas de viagem, não era ônibus leito e a informação que tive é que era uma reunião da CIR e outras
2059 pessoas da SESAB que estavam indo para lá tinham ido de avião e ainda me perguntaram e o Senhor não
2060 vai de avião não? Então perguntei ah, e pode? Precisamos de um processo minimamente organizado,
2061 então lembrarei que participei de uma da comissão. Eu não sou membro da comissão, mas me chamaram
2062 para tratar do processo de plenária eu participei enquanto mesa diretora porque ninguém mais da mesma
2063 participou e tínhamos acordos que o regimento seria feito ser mandado antes para que chegássemos no
2064 processo da CIR tudo preparado e em 24 horas tive que fazer uma viagem dessa e só para os Senhores
2065 imaginarem a minha viagem para Barreiras, foi por conta própria, tive que pagar a passagem do meu
2066 bolso em um ônibus executivo e para quem não lembra tenho HIV e pelo Controle Social vou até de
2067 jegue, mas acredito que com as condições com que os conselheiros estaduais devem trabalhar não são
2068 essas minimamente de respeito precisamos ter um planejamento e organização condizente com o CES
2069 para que façamos uma atuação de Conselho. Quando cheguei em Barreiras só um coordenador da 22
2070 DIRES/Ibotirama, havia sido contactado e tive dificuldades para me manifestar em nome do conselho e
2071 só recebi 10 minutos, o que estou dizendo não é que cercearam o espaço do conselho mas, é uma questão
2072 de que parecia de estar pedindo favor para me manifestar em nome do Conselho, pedindo para
2073 sensibilizar o fortalecimento do Controle Social no SUS/Bahia. Então no momento que participei da
2074 reunião da comissão pedi que teríamos de ter conhecimento da agenda da CIR antecipado, temos que
2075 socializar com todos os conselheiros para vermos quem são os conselheiros que se disponibilizam a
2076 participar dos momentos da CIR, me desculpem a comissão tem um propósito mais o processo de
2077 fortalecimento do Controle Social do SUS, é obrigação e responsabilidade de todos os conselheiros até
2078 suplentes e temos que ser envolvidos nisso então, só para que tenhamos cuidado para que cheguemos em
2079 um movimento de desqualificação do que estamos fazendo, porque ninguém me insultou e nem cerceou a
2080 minha liberdade, porém me pediram que falasse da Recomendação 001 do CES que eu ajudei a elaborar
2081 aqui dentro, falando do Controle Social, e quem disse que deu tempo? Mal tive condições de falar um
2082 pouquinho sobre o esboço do edital uma apresentação sobre o que seria a plenária. É difícil fortalecer o
2083 Controle Social em 10 minutos com gestores que estavam lá e me perguntarão você precisa de quanto
2084 tempo? Então falei se me dessem meia hora seria bom e me responderam que só poderiam me dar 10, 15
2085 minutos. Não será, por favor, que iremos fazer Controle Social. O Secretário Geral solicitou ainda à
2086 conselheira Joilda que no edital fosse colocada uma questão que ele apresentou é que queremos fortalecer
2087 a Rede do Controle Social no SUS, não estamos trabalhando em Rede do Controle Social, falei isso nas
2088 plenárias das três DIRES, temos Rede de Medicamentos de serviços mais, Rede de Controle Social não,
2089 temos Conselho Estadual e Conselhos Municipais tão dispersos. O conselheiro Marcos Antônio Almeida
2090 Sampaio salientou que precisamos que a vontade de agilizar os processos não nos tire o direito de
2091 participarmos do sistema democrático, quando muitas vezes dissemos que é um espaço onde será a
2092 plenária dos conselheiros da qual os conselhos escolheram os seus representantes conselheiros e já
2093 estamos dizendo nesse regimento que quem irá conduzir o processo serão as DIRES que são da SESAB,
2094 então quando fiz a colocação que estou no Conselho Municipal, iremos sediar na cidade esse encontro e
2095 nem sequer fomos consultados se de fato essa data é de fato adequada. Com relação às Comissões
2096 técnicas, permanentes ou provisórias criadas pela plenária do conselho, terão caráter exclusivamente
2097 construtivo, propositivo de acionamento e então chegamos aqui e dizem não, as datas já vieram e já foram
2098 acordadas e negociadas com as DIRES e não temos mais condições de mudar, então isso não foi consultar
2099 o plenário foi nos submeter a algo que terei que aceitar de qualquer forma, que se acharmos que não há as
2100 condições necessárias para realizarmos nessas datas já criamos um problema de constrangimento

2101 inclusive com este Conselho, porque o processo foi atropelado. Então queria que fosse feita uma reflexão
2102 quanto a isso. Com relação à colocação do conselheiro Ricardo que disse que o papel do conselheiro é
2103 fazer a provocação e tal. Não foi por falta de debate essa falta de estrutura e desconsideração com o
2104 conselheiro na questão da estrutura. Quando eu e a conselheira Joilda saímos daqui de Salvador para o
2105 município de Itabuna, a noite para uma reunião que seria na manhã seguinte às 09 horas, na reunião
2106 seguinte do Conselho que era desumana a questão não só de termos viajado daquela forma, que deveria
2107 haver uma estrutura e uma discussão que pudéssemos ir de avião e não por uma questão de luxo inclusive,
2108 em uma pesquisa mínima a passagem de avião era mais barata do que a de ônibus mas, as condições da
2109 licitação que é imposta não permite isso e precisamos fazer uma discussão com o FESBA e com o CES.
2110 Não é questão de luxo isso é determinante até de permitir que se participe ou não, porque o espaço da
2111 plenária não é só para comissão participar e nem queremos estar aqui querendo tirar um representante
2112 não, era para que todo o conselho pudesse participar para que as regiões nos conhecessem. Quando havia
2113 chegado novo aqui no conselho, a primeira viagem que surgiu foi para Fortaleza então me coloquei à
2114 disposição, logo depois que sair daqui da reunião fui verificar quais as minhas condições para a viagem, a
2115 primeira informação é que a passagem iria se conseguir, porém eu teria que custear tudo lá em Fortaleza,
2116 e quando chegasse aqui, o mês de pagar essas diárias é agosto “a gosto de Deus”, viajamos utilizamos o
2117 cartão e o mesmo não fica lá na data de agosto. Então em consideração a isso não temos condições de
2118 votar o edital e nem o regimento dessas plenárias legitimando, que elas aconteçam se não definirmos de
2119 fato quais são as condições que este conselho irá dar para que cada conselheiro participe, vou continuar
2120 com essa votação como questão de protesto às condições que são dadas aos conselheiros e que exclui as
2121 pessoas discriminadamente. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva lembrou que quando a
2122 Comissão de Acompanhamento foi eleita e as pessoas se colocaram eu declarei, que essa questão de
2123 acompanhamento não era uma responsabilidade única da comissão e sim uma responsabilidade também
2124 dos conselheiros e que a comissão tinha o papel de articular esse processo. Quanto às reuniões da CIR
2125 quem defende são as CIR porque são gestores e ouvir a solicitação e houve a aceitação deu espaço para
2126 que nós do Controle Social divulgássemos a questão das plenárias. Não sei como aconteceu em outras
2127 reuniões de CIR, até porque está presente aqui o secretário do município sede da macro que é Andorinha
2128 onde não tive nenhum problema de tempo. Tive tempo até demais porque falei não só da questão das
2129 diárias, como trouxe a história do Controle Social e fiz uma viagem da 8ª Conferência Nacional de Saúde
2130 então essa é uma questão de organização de cada CIR. A conselheira Déborah Dourado Lopes destacou
2131 que a disputa do ponto de vista do diálogo, é extremamente enriquecedora no sentido de a, b ou c, há
2132 divergência desculpem, é salutar que tenhamos do que todos ficarem aqui de cabeça dizendo sim, sim,
2133 sim obedecendo. No entanto, gostaria de saber quantas conferências já fizemos e quantas plenárias já
2134 fizemos e só trabalhamos com representatividade porque posso questionar a mesma coisa, quer dizer vou
2135 para uma plenária nacional, tem quatrocentas pessoas a representativa é de cinco mil e poucos
2136 municípios, portanto quando o Conselho Nacional manda dizer que temos um determinado número de
2137 delegados cumprimos, porque é impossível colocarmos na plenária a representativa que queremos, se
2138 formos colocar o mínimo de paridade para cada município, se colocarmos quatro conselheiros respeitando
2139 a paridade darão 1.668 conselheiros, então por favor, trabalhar com representatividade não é reduzir a
2140 participação é questão de lógica e de infraestrutura. Isso, não significa que esse número não deve ser
2141 revisto, já que quando delegamos que os conselheiros Silvino e Joilda fizessem o Regimento agora leve
2142 para o plenário para que seja discutido e seja aprovado então concordei plenamente em ralação da
2143 infraestrutura não podemos viajar agora vou aproveitar a presença dos dois conselheiros e dizer que
2144 façam a mesma coisa no Conselho, porque no Conselho Municipal de Salvador nem viajar pode porque lá
2145 só viaja servidor, não podem deslocar nenhum conselheiro e ele é presidente então faça a sua batalha aqui
2146 e lá o cavalo de tróia. O conselheiro Ricardo Luiz Dias Mendonça destacou que a sua questão de ordem
2147 seria com relação a algumas propostas colocadas de alteração do Regimento então gostaria de saber se a
2148 mesa anotou, para que possamos discutir o Edital e o Regimento também. O conselheiro José Silvino
2149 Gonçalves dos Santos salientou que diante de tantas dúvidas que ainda estão a serem esclarecidas,
2150 proponho que adie a questão da aprovação do Regimento e o Edital pode ser publicado. Precisamos
2151 melhorar mesmo esse Regimento, acredito que a Bahia não pode ser sacrificada com relação à nossa
2152 ausência no espaço que nos é de direito, até que se consolide a nova representação e deve ser respeitado
2153 quem for eleito até sair a definição da nova representação, então, gostaria que o Conselho ratificasse essa
2154 minha proposta ou discorde da mesma ou não. O Senhor Secretário Geral informou que entendeu a
2155 proposta de encaminhamento até certo momento e depois foi muito difícil, pelo que entendi a proposta é
2156 que aprovemos o edital, porque o edital dá start no processo da Plenária, em si, ou seja, ele convoca o
2157 processo da Plenária. Quanto ao Regimento, como ele foi motivo de algumas considerações remeteríamos
2158 para a comissão e a mesma faria as alterações conforme o necessário. A conselheira Joilda Rua Cardoso
2159 destacou que em primeiro lugar é preciso que fique claro, que não somos obrigados na Bahia a elegermos
2160 representante de Plenária. Porque representante de Plenária é da Plenária Nacional e podemos eleger ou

2161 não. Sempre na Bahia foi eleito representante de Plenária, sempre se fazendo o processo por telefone e
2162 hoje mudamos a lógica que é uma lógica nova, então é preciso que se entenda isso, esse processo é novo e
2163 difícil porque estamos em um processo de gestão, o que impacta no Conselho a instalação das CIR que é
2164 um processo novo e tivemos conhecimento efetivo, hoje e que na verdade o que nos levou nessa loucura
2165 foi por que só tivemos conhecimento disso, através dos ruídos por que isso não havia sido colocado para o
2166 CES anteriormente. Outra questão: a CIR é uma pauta da gestão, não é nossa não podemos planejar
2167 aquilo que não é nosso, quem dar a data da CIR é a gestão e só vim tomar conhecimento da existência de
2168 um site quando fui pela primeira vez na primeira Plenária que foi em Vitória da Conquista, e como fiquei
2169 para falar por último, então assistir toda a reunião e descobrir o site, que imediatamente passei para todos
2170 os conselheiros, como passei o edital, o regulamento e a apresentação que estávamos tentando fazer nas
2171 plenárias que às vezes é possível às vezes não, no entanto, é um espaço novo para a gestão, e par nós e
2172 que precisamos entender esse momento que não é um momento tão simples, porém é um desafio ou
2173 vamos encarar esse desafio ou não, porque não temos condições de estarmos nas DIRES dos quatrocentos
2174 e dezessete municípios ainda que a Comissão do Conselho fosse todos os conselheiros que estão aqui, não
2175 teríamos pernas. Outra questão porque as DIRES? Porque são elas que estão lá e nelas têm a Atenção
2176 Básica que dentro da mesma, existem as pessoas que fazem as visitas aos Conselhos Municipais e que
2177 conhecem a realidade então, como nesse momento podemos esquecer esse pessoal? Se eu não conheço a
2178 realidade e quem conhece é quem está lá. Por isso é que estamos fazendo essa relação, e organizar uma
2179 plenária não é uma coisa tão simples, que pernas temos e nas condições que estamos aqui, de fazermos
2180 isso, então são as DIRES que tem de se responsabilizar e os conselhos por isso conselheiro Marcos que o
2181 Senhor não foi consultado, porque é a DIRES que tem que ter a responsabilidade de ir até o Conselho e
2182 estar sensibilizando o seu gestor, para que na verdade possam estar participando e assim por diante. Quero
2183 dizer aqui para todos que esse desafio é um desafio, não é só meu e sim, de todos. Estamos vivendo um
2184 momento difícil no Conselho, não temos diária a verdade é que esse ano todas as viagens que fizemos,
2185 inclusive viajei com o conselheiro Marcos para Maragojipe em março e não recebemos ainda, e ainda
2186 estamos tirando muitas vezes dos nossos bolsos, porém tem uma coisa eu já disparei o processo para
2187 todos com o site e que todos poderão agora se organizar e fazerem as reuniões da CIR por que já existe a
2188 apresentação e já temos como ir. Apesar de eu, estar na Comissão de Acompanhamento não foi eu, quem
2189 definir esse processo, ele foi definido na Mesa Diretora já que a mesma recebeu esse documento e definiu
2190 que as plenárias seriam por Macrorregionais porque inclusive no nosso planejamento é que o trabalho
2191 seria todo por Micro, mas, dada a urgência do tempo se resolvi fazer por Macro então apenas aceitei e
2192 entrei no processo de cabeça. Eu não definir nada, apenas estou tentando para que de fato fazer plenárias
2193 Macrorregionais que tenham conselheiros, e que não sejam apenas plenárias que por telefone dissemos às
2194 DIRES, que iríamos fazer uma plenária e não explicar com uma riqueza de detalhes e não ir para lá
2195 organizar o processo, porque isso não irá acontecer a DIRES está tão sufocada de trabalho quanto os
2196 conselheiros. Então estamos chamando para o processo as DIRES, o pessoal do
2197 MOBILIZASUS/DGETS, estamos chamando todos porque senão não iremos conseguir realizar esse
2198 processo, então o que precisamos refletir aqui nesse momento, é se iremos fazer nesse momento a
2199 Plenária Estadual realmente, e vamos eleger representante para a nacional porque se esse não é o espírito
2200 desse conselho, simplesmente comunicamos ao CNS, que o Estado da Bahia não irá realizar Plenária
2201 Estadual e elegerá representante. A Senhora Elisabete Lima de Moraes - Secretária Executiva do Conselho
2202 Estadual de Saúde esclareceu quanto à questão da diária, que o CES não tem nenhuma responsabilidade
2203 sobre isso, no entanto também não é só para conselheiros que não estão sendo liberadas as diárias, e sim
2204 para toda a SESAB, o sistema todo foi mudado e estamos com o levantamento aqui que de janeiro, até a
2205 presente data, com todos os Senhores é vergonhoso e estamos com quase oito mil reais em dívidas com
2206 diárias com os Senhores. Com relação às passagens, passamos um período também que não estávamos
2207 podendo comprar passagens aéreas porque a Empresa Visão, não estava liberando nenhuma passagem
2208 aérea, mas não era para o CES não e sim para a SESAB então acredito, o que podemos fazer, é claro que
2209 fazemos porém estamos nesse momento de contingência financeira do Estado estou relatando apenas o
2210 que está acontecendo. Mandarei paro e-mail de todos os conselheiros a nossa preocupação do Servidor
2211 Arão estar diariamente na SESAB antes de ir para o CES, ele passa lá para verificar passagens terrestres,
2212 aéreas e diárias dos Senhores para acompanharmos. Com relação às plenárias anteriores quero deixar
2213 bastante claro que elas não eram feitas por telefone, muito pelo contrário, elas eram feitas pela
2214 mobilização municipal inclusive a Senhora Pedrina está aqui e sabe muito bem como era a nossa
2215 realidade, a Senhora Graça foi eleita em uma plenária que tinham pouquíssimos Conselheiros Estaduais e
2216 tinham 480 Conselheiros Municipais foi através de eleição e não foi nada por telefone não, sempre
2217 tivemos o cuidado de realmente fortalecer o Controle Social, com a gestão a favor ou contra, sempre
2218 tivemos essa preocupação. Eu particularmente fui a responsável pelas três plenárias anteriores, passamos
2219 um período de total vácuo de gestões que não queriam que as plenárias fossem realizadas, quando foi no
2220 período exatamente da vacância de Josivaldo e ficamos. Descobri que não tínhamos representante quando

2221 cheguei lá para uma reunião, e estava um capitão não sei de onde que não era nem mais Conselheiro
 2222 Municipal de Saúde e estava lá representando a Bahia que era o conselheiro do Município de Valente.
 2223 Então tentamos durante todos esses períodos, que tivesse efetivamente a participação da comunidade e
 2224 nenhuma plenária em nenhum momento foi feita por telefone. Por fim queria propor à conselheira Joilda,
 2225 se pudéssemos dar uma arrumação técnica no edital e amanhã mesmo já soltaríamos, se a proposta do
 2226 conselheiro José Silvino for aprovada aqui. A Senhora Pedrina informou que a Senhora Wbiraci? é uma
 2227 das pessoas que esteve aqui pela manhã e quando começou a questão das plenárias nos anos 90, e saímos
 2228 desbravando essa Bahia toda, estou falando para constatar que não é através de telefone que viemos
 2229 fazendo plenárias. O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio salientou que o modo mais rápido de
 2230 se finalizar uma reunião sem que feche um consenso, ou que vamos para um processo democrático ou ela
 2231 termina antes do programado e não se resolve ou o trator passa. Acredito que não é a realidade aqui,
 2232 primeiro é que todas as discussões que foram feitas e até as falas da conselheira Joilda, reforça a proposta
 2233 feita por mim de não aprovar nem o Edital e nem o Regimento, até que façamos a discussão com o
 2234 FESBA e o Secretário de como será essa estrutura, porque não dá para ficar acumulando e quando a
 2235 Senhora Elisabete faz a colocação que desde o mês de janeiro, estamos nessa situação estamos de fato
 2236 construindo um processo que não é para ser democrático dentro do próprio CES, será um processo que
 2237 estamos discutindo uma instituição que é o Conselho, para se tornar um processo que excluirá pessoas
 2238 nesse dia a dia. Já existia esse processo que garantia essas condições que excluía as pessoas, temos essa
 2239 queixa, imaginem reconhecendo isso. Faço novamente o apelo aos conselheiros que adiemos a votação
 2240 tanto do Edital quanto do Regimento e chamemos de caráter de urgência com o Senhor Secretário
 2241 Estadual de Saúde e com o FESBA, para discutirmos, solicito ainda a verificação de quorum para
 2242 sabermos se há condição de realizar a votação? O Senhor Secretário Geral explicou sobre os dois
 2243 encaminhamentos: o conselheiro José Silvino solicitou que fosse aprovado o edital, e deixássemos o
 2244 Regimento para que fosse melhorado e fossem feitas as correções e posteriormente remetesse para todos,
 2245 até porque ele será orientador. Daremos o start no processo já que o edital não irá complicar o edital em
 2246 nada. O segundo encaminhamento é que não aprovássemos, nem o edital e nem o regimento interno, ou
 2247 seja, iríamos paralisar o processo de plenária no Estado da Bahia e só lembrando é um processo que foi
 2248 dado start (nesse momento foi detectada a falta de quorum na reunião). Então foram suspensos os dois
 2249 encaminhamentos para que na próxima reunião fosse definida inclusive a pauta com Dr. Andrés Castro
 2250 Alonso Filho – SUREGS.

2251

2252 SÍNTESE DA ATA

2253 DELIBERAÇÕES/SOLICITAÇÕES

2254

2255 O Senhor Secretario Geral sugeriu que a Residência Multiprofissional em Saúde Mental pudesse receber
 2256 novamente financiamento para ter apoio e dar conta na saúde mental no estado da Bahia e propôs um
 2257 seminário onde houvesse a oportunidade de discutir com o maior aprofundamento toda essa questão.
 2258

2259

2260 O Senhor Presidente agradeceu a presença de todos, declarando encerrada a sessão, e agendando a
 2261 próxima reunião para o dia 13 de junho de 2013, quinta-feira, às 09 horas. Não havendo mais o que tratar,
 2262 eu Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do Conselho de Saúde, lavrei a presente ata, que será
 2263 assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos senhores conselheiros, após lida e aprovada.

2263

2264 Moysés Longuinho Toniolo de Souza (Secretário Geral) _____

2265 Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES _____

2266 Antônio Fernando Pereira Falcão _____

2267 Célia Maria Alexandria de Oliveira (Secretária Adjunta) _____

2268 Déborah Dourado Lopes _____

2269 Eliane Araújo Simões _____

2270 Fernando Antônio Duarte Dantas _____

2271 Gislene Villas Boas Torres da Silva _____

2272 Herivânia da Silva David _____

2273 Isadora Oliveira Maia _____

2274 Jair Alves dos Santos _____

- 2275 Janiraldo Rocha _____
- 2276 Joilda Gomes Rua Cardoso _____
- 2277 José Saturnino Rodrigues _____
- 2278 José Silvino Gonçalves dos Santos _____
- 2279 Josivaldo de Jesus Gonçalves _____
- 2280 Josuéilton de Jesus Santos _____
- 2281 Julieta Maria Cardoso Palmeira _____
- 2282 Leonídia Laranjeira Fernandes _____
- 2283 Marcos Antônio Almeida Sampaio _____
- 2284 Maria Cristina de Camargo Fonseca _____
- 2285 Maria do Carmo Brito de Moraes _____
- 2286 Maria Helena Machado Santa Cecília _____
- 2287 Maria Helena Ramos Belos _____
- 2288 Maria Luiza Costa Câmara _____
- 2289 Olívia Santos Pereira _____
- 2290 Raul Moreira Molina Barrios _____
- 2291 Ricardo Luiz Dias Mendonça _____
- 2292 Rômulo José Valença Corrêa _____
- 2293 Sílvio Roberto dos Anjos e Silva _____
- 2294 Walney Magno de Souza _____
- 2295 Washington Luis Silva Couto _____
- 2296 _____
- 2297 _____