

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 á 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 rerepresentado 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 PLANSESV, 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 Moysés 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<sup>a</sup>. 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 Secretario  
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.<sup>a</sup> 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 angustia dos Movimentos Sociais, a angustia de famílias, a  
755 angustia do próprio paciente é a mesma que passamos na gestão, acho assim, que os parques 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 serie 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.<sup>a</sup>  
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.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> 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 lembra 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.<sup>a</sup> 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 comeci 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 transgêneros – 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.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> 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 elucidou 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 Moysés 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. Moysés 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 Moysés 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 aquilo 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 par 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 afora, 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 O Senhor Presidente agradeceu a presença de todos, declarando encerrada a sessão, e agendando a  
 2260 próxima reunião para o dia 13 de junho de 2013, quinta-feira, às 09 horas. Não havendo mais o que tratar,  
 2261 eu Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do Conselho de Saúde, lavrei a presente ata, que será  
 2262 assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos senhores conselheiros, após lida e aprovada.

2263

Salvador, 16 de maio de 2013.

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 \_\_\_\_\_