

Ata da 201ª Reunião Ordinária do
CES - Conselho Estadual de Saúde

1
2
3 Aos oito dias do mês de agosto de dois mil e treze, no Salão Piatã do Hotel Sol Bahia, localizado na Rua
4 Manoel Antônio Galvão – Patamares, com as presenças dos senhores membros do Conselho Estadual da
5 Saúde: Jorge José Santos Pereira Solla (Presidente), Beatrix Kunz, Déborah Dourado Lopes, Edson
6 Conceição de Araújo, Eliane Araújo Simões, Fernando Antônio Duarte Dantas, Francisco José Sousa e
7 Silva (Vice-Presidente), Isadora Oliveira Maia, José Silvino Gonçalves dos Santos, Josivaldo de Jesus
8 Gonçalves, Julieta Maria Cardoso Palmeira, Leonídia Laranjeira Fernandes, Luis Delfino Mota Lopes,
9 Maria de Fátima Gomes Almeida, Marcos Antônio Almeida Sampaio, Moysés Longuinho Toniolo de
10 Souza (Secretário Geral), Olívia Santos Pereira, Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, Stela dos Santos Souza,
11 Walney Magno de Souza (Conselheiros Titulares). Aldenilson Viana Rangel, Antônio Fernando Pereira
12 Falcão, Célia Maria Alexandria de Oliveira, Cássio André Garcia, Gislene Villas Boas Torres da Silva,
13 Janiraldo Rocha, Joilda Gomes Rua Cardoso, Jorge Geraldo de Jesus Rosário, Josuéilton de Jesus Santos,
14 Lourani Maria Carneiro, Maria Cristina de Camargo Fonseca, Maria do Carmo Brito de Moraes, Ricardo
15 Luiz Dias Mendonça, Washington Luis Silva Couto (Conselheiros Suplentes) e a Sra. Elisabete Lima de
16 Moraes – Coordenadora Executiva do CES, para a reunião do CES/BA. Às 09:50h o Senhor Vice-
17 Presidente deu início à sessão, colocou a ata da 200ª Reunião Ordinária do CES em discussão e votação
18 que foi aprovada à unanimidade, e franqueou a palavra aos conselheiros para fazerem os informes das
19 suas entidades. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves informou que estaria participando de uma
20 caravana no dia 12/08/2013, levando 12 ônibus para uma grande mobilização em Brasília, onde estariam
21 presentes o SINDACS, ACE, a Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e Combate às
22 Endemias e demais entidades. “Estamos fazendo uma vigília no sentido de cobrar da presidenta Dilma a
23 regulamentação da Emenda 63 que criou o piso nacional da categoria dos Agentes Comunitários de Saúde
24 e Endemias. Lá estaremos cobrando através de uma sessão especial do Congresso Nacional no dia 13/08,
25 bem como estaremos junto com o ministro e a Casa Civil para que a presidenta possa se posicionar, e
26 encaminhar o projeto de regulamentação.” Informou ainda que havia quase trinta dias que estavam em
27 greve no município de Ilhéus, pois infelizmente gestor Jarbas Ribeiro não havia apresentado uma
28 proposta concreta para os trabalhadores. “São cinco sindicatos parados; professores, servidores, guarda -
29 municipal, Agentes Comunitários de Saúde e Endemias, além do pessoal do trânsito, e o prefeito insiste
30 em dizer que o seu índice prudencial é de 70%, quando temos provado a ele que não chega a 60%. Até
31 agora o prefeito não quer dar aumento algum a nenhum servidor, sendo assim, continuamos em greve.
32 Hoje, a partir das 17 horas teremos uma audiência com o Ministério Público Federal do Trabalho para
33 tentar uma mediação.” Informou também que saiu de uma greve no município de Jequié, onde a cidade
34 também está um caos, com os trabalhadores há mais de trinta dias em greve para se chegar a uma
35 proposta. “Fechamos uma proposta de 9% dividido em duas vezes, bem como de se criar o Plano de
36 Cargos e Salários dos trabalhadores Agentes Comunitários de Saúde e Endemias.” A conselheira Déborah
37 Dourado Lopes mencionou que em nome do Ministério da Saúde, particularmente Departamento
38 Nacional de Auditoria gostaria de prestar os seguintes esclarecimentos, reforçando mais uma vez, e
39 aproveitando a presença da representante do Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde
40 (COSEMS), que todas as demandas seguiam um planejamento interno do Departamento Nacional. “Já
41 temos mais ou menos quatro anos trabalhando com metas; significa que temos quantidades específicas de
42 auditorias a serem realizadas em cada Unidade da Federação. No nosso caso específico são cinquenta,
43 vinte e cinco no segundo semestre e trinta no primeiro semestre.” Informou que em abril foi publicada a
44 Portaria 336 que fala sobre a prioridade do Departamento Nacional para todo o Brasil, e coloca que desse
45 quantitativo devemos fazer 70% de demandas internas determinado pelo Ministério da Saúde. “Hoje está
46 tendo uma videoconferência, e iremos sair com o protocolo para iniciar auditoria na Rede Cegonha. E até
47 30% de demandas externas advindas dos órgãos de controle: Ministério Público, Polícia Federal,
48 Controladoria Geral da União – CGU e demandantes. É só para esclarecer e reforçar que já trabalhamos
49 com meta há bastante tempo especificada dentro de uma portaria, porque continuamos recebendo ligações
50 de prefeitos, personalizando os encaminhamentos das ações e achando que temos essa autonomia de
51 determinar: *ah, terá uma auditoria que a senhora mandou*. Não! Não mando em absolutamente nada, sigo
52 as diretrizes já bem claras determinadas. Os encaminhamentos também da auditoria final estão todos
53 registrados do ponto de vista dos encaminhamentos internos do Departamento, e no caso, quando tiver
54 ressarcimento, cabe ao órgão repassador à unidade gestora, Fundo Nacional, fazer o processo de cobrança
55 devida.” O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio informou que havia sido eleito pelo CES para
56 o Conselho Curador da Fundação de Saúde da Família do Estado da Bahia, e que aquele debate precisava
57 ser levado para dentro do CES. “Inclusive, estou cansado de chegar das reuniões da Fundação; fazemos a
58 proposta de que algumas pautas devem vir para cá, mas, tem as contas da Fundação que há algum tempo
59 foi recebida por este Conselho, e não sei qual o motivo de não termos colocado aqui para apreciar e fazer
60 a discussão. Acredito que este CES deva se posicionar acerca disso, pois está ficando constrangedor para

61 as representações deste Conselho não ter como dar uma resposta, porque ao trouxemos ainda para
62 discussão a apresentação das contas da Fundação de Saúde da Família.” Informou ainda que esteve
63 participando no Ministério Público do debate + Médicos, bem como, outros debates, e tem colocado que
64 o Conselho Estadual e os conselhos municipais de cada cidade devem entrar nesse debate, devido à
65 ausência do profissional médico para atender a população. “Se estamos nessa situação em Salvador,
66 imagine nas cidades do interior. Penso que esse CES deveria colocar em discussão e aprovar uma moção
67 de apoio ao + Médicos no estado da Bahia. Sei que não se faz saúde somente com médicos, mas também
68 não faz sem os mesmos. Precisamos fazer essa discussão como forma de levar a política pública para a
69 população.” Comunicou que a Conferência Municipal de Saúde de Salvador seria realizada os dias 26, 27
70 e 28 de novembro de 2013, onde seria discutido *A Atenção Básica, um Compromisso de Todos*. “Chegará
71 um convite aqui para todos, mas, já solicito o apoio de cada um para que possamos discutir a situação e
72 trazendo proposta de uma reorganização da atenção básica no município de Salvador.” O conselheiro José
73 Silvino Gonçalves dos Santos informou que do dia 28/08 a 03/09/2013 a representação de Combate à
74 Violência estará em Vitória da Conquista em uma Capacitação, com a finalidade de capacitar essas
75 pessoas para mediar conflitos. Comentou sobre as agressões que tem ocorrido na cidade de Salvador,
76 contra as pessoas que procuram os serviços de saúde. “Isso tem sido um agravante, sendo noticiado
77 constantemente nos meios de comunicação e percebermos que há um crescimento grande, e as pessoas
78 que procuram os serviços de saúde, além de não encontrá-los, acaba na cadeia. Exemplo disso é aquele
79 rapaz que procurou os serviços de saúde no 5º Centro, e do Padre Jorge que foi ao Hospital Geral do
80 Estado – HGE, foi agredido e ficou preso por mais de 3 horas. O que me deixa estarecido é que, hoje,
81 quando alguém procura uma unidade desta, quem está regulando são os vigilantes. São eles que dizem
82 quem será atendido. Inclusive foi um vigilante que suspendeu o atendimento da pessoa que o Padre Jorge
83 estava levando. O mais grave ainda é que esta pessoa disse que vai morrer em casa; não quer mais ser
84 atendida.” Comunicou também que participou de uma Audiência Pública no Ministério Público com o
85 tema + Médicos. “Os movimentos sociais entendem que há uma necessidade de mais médicos. Fiquei
86 surpreendido com o que um médico lá alegava para não estar nas periferias. Ele dizia: não vou para
87 periferia, pois quebraram o meu retrovisor que dois meses de salário não paga. Endosso a proposta de
88 Marcos sobre a moção.” A conselheira Eliane Araújo Simões colocou que naquele momento havia um
89 processo de capacitação de conselheiros. E nesta, ficava claro o seu compromisso naquele espaço em que
90 se encontrava, onde cada um ali tinha a responsabilidade de estar presente, comprometer-se com o
91 andamento, desempenho em relação ao funcionamento do CES. “Já que Francisco no nosso grupo é o
92 conselheiro ativador, quero dizer aos companheiros que, por favor, mantenham-se atentos nas questões
93 do sistema, para que possamos estar nos debates das questões que estão lá para o nosso conhecimento,
94 para que tenhamos consciência e faça reflexões em cima de tudo que é trazido para que nos informemos
95 melhor e possamos atuar melhor. Diante disso, trago a questão das nossas ausências que foram pautadas
96 na 199ª Reunião do CES, onde concordo plenamente com o que foi debatido e discutido, porque se o
97 nosso papel não for exercido dentro dessa condição, então, para que estarmos aqui presentes? A prática do
98 Conselho precisa mudar, mas, para mudar a nossa dinâmica, nosso desempenho, é preciso que estejamos
99 presentes. E quero dizer que na reunião citada fiz a minha justificativa de ausência, pessoalmente e por
100 telefone, e encaminhei um ofício justificando que naquele momento me encontrava no Ministério Público
101 do Trabalho exercendo a minha função enquanto sindicalista, numa proposta de discussão sobre as
102 questões farmacêuticas, as ausências dos profissionais. Foi algo solicitado desde 2012, e a resposta
103 aconteceu em junho de 2013”. Comentou que havia algo lhe incomodando enquanto farmacêutica, que
104 era a questão do acesso a medicamentos por pacientes. E existia uma ação judicial que dava direitos aos
105 pacientes no acesso a medicamentos que não estão em uma lista que circula e é normativa para o acesso a
106 medicamentos. “São medicamentos ditos excepcionais, inclusive um deles é baratíssimo, de baixo custo,
107 porém, tem o paciente que é carteiro, com problemas de dores, 60 anos, aposentado e há três meses não
108 recebe esse medicamento. Tem ainda o paliperidona que custa R\$1.000,00 (mil reais), é injetável, mas,
109 esse paciente é esquizofrênico. Quando falamos de uso de medicamentos, entende-se que a qualidade de
110 vida do paciente deve melhorar. E esse é o medicamento específico para essa situação; o paciente
111 respondia bem, porém está há dois meses sem receber. Entendemos que a Assistência Farmacêutica tem
112 que estar no seu planejamento e na sua aquisição de medicamentos atendendo a todas essas situações para
113 evitar problemas dessa ordem.” Solicitou que fosse criada uma Comissão de Assistência Farmacêutica
114 para debater aquela situação e vendo que ações poderiam ser feitas para que o acesso a medicamentos seja
115 uma realidade nas situações colocadas ali.” A conselheira Beatrix Kunz declarou que teve muitos
116 encontros bons com amigos e familiares durante sua viagem. “Creio que fomos tocados pela Jornada
117 Mundial da Juventude que ocorreu sem violência, num clima de solidariedade, fraternidade e alegria.
118 Creio também que a presença do Papa Francisco nos cativou, pela abertura, simplicidade e coragem de ir
119 ao encontro de qualquer pessoa sem preconceitos. Quero lembrar neste momento, neste Conselho a visita
120 do Papa Francisco no Hospital São Francisco da Providência de Deus, inaugurando uma nova área de

121 atividades, trabalhando com dependentes químicos. Durante dez anos trabalhei no hospital implantando o
122 serviço da Pastoral da Saúde. Quero recordar algumas frases do pronunciamento do Papa Francisco nesse
123 hospital: *há tantas situações no Brasil e no mundo que reclamam atenção, cuidado, amor, com a luta*
124 *contra dependência química. Frequentemente, porém, nas nossas sociedades o que prevalece é o*
125 *egoísmo. São tantos mercados de morte que seguem a lógica do poder e do dinheiro a todo custo, a*
126 *chaga do tráfico de drogas que favorece a violência, e que semeia a dor e a morte exige da inteira*
127 *sociedade um ato de coragem. É necessário enfrentar os problemas que estão na raiz do uso das drogas,*
128 *promovendo uma maior justiça, educando os jovens, acompanhando quem está em dificuldade e dando*
129 *esperança no futuro. Precisamos olhar o outro com os olhos do amor de Cristo. Penso que neste hospital*
130 *se concretiza a Parábola do Bom Samaritano. Aqui não há indiferença, mas, solicitude. Não há*
131 *desinteresse, mas, amor.”* O conselheiro Antônio Fernando Pereira Falcão justificou a ausência do
132 conselheiro Francisco Simões, alegando que o mesmo estava participando de Banca de Concurso na
133 Universidade Federal de Pernambuco, e informou que o Conselho Regional de Odontologia apoiava
134 integralmente os vetos concedidos à Lei 12.842, que é a Lei do Ato Médico. O conselheiro Sílvio Roberto
135 dos Anjos e Silva registrou a presença de estudantes de enfermagem da Universidade Federal da Bahia,
136 sob a coordenação das professoras Juliana Leite e Melissa Andrade. Informou que o SINDSAÚDE estaria
137 realizando no dia 14/08/2013 às 16 horas uma assembléia geral na Associação dos Funcionários Públicos,
138 onde estaria sendo discutido com a categoria a pauta que vinha sendo tratada com o governador. Informou
139 ainda que o SINDSAÚDE havia firmado um convênio, estava oferecendo cursos preparatórios aos seus
140 filiados que iriam fazer ENEM ou concurso público, iniciando dia 12/08/2013 das 07h às 12h no Colégio
141 Opção, em frente ao Colégio Central. “O que nos deixa com certa tranqüilidade com relação ao Hospital
142 Clériston Andrade, que depois de muita luta, se conseguiu não só pela força do SINDSAÚDE, mas de
143 toda a sociedade em Feira de Santana e região, que momentaneamente o processo de terceirização ao
144 hospital está suspenso. Foi criada uma comissão formada por professores da Universidade Estadual de
145 Feira de Santana, representação do Hospital Clériston Andrade e SINDSAÚDE e esperando uma
146 representação do governador, do Governo do Estado onde estamos discutindo a possibilidade do referido
147 hospital ser transferido para um hospital universitário administrado pela Universidade Estadual de Feira
148 de Santana. Isso é uma conquista da mobilização das entidades, bem como, dos trabalhadores do hospital
149 e da sociedade.” Declarou que havia um informe que desagradava a todos, não pelo fato de estar
150 acontecendo, mas, por estar sendo passado e continuava sem trazer o debate para o CES, quando saía uma
151 portaria do dia 05/08/2013, onde o Secretário tornava público para conhecimento dos interessados que
152 faria realizar processo público de seleção para escolha de entidade de direito privado sem fins lucrativos
153 que queira qualificar-se como Organização Social para celebrar Contrato de Gestão, operacionalização e
154 execução das ações e serviços de saúde do Hospital Manoel Vitorino. “Posso até ser convencido de que
155 esse processo pode até contribuir para administração e gestão da unidade. Mas, o que o SINDSAÚDE
156 sempre foi contrário, foi esse processo não passar por uma discussão dentro do Conselho Estadual da
157 Saúde. Há necessidade e esse Conselho tem que apontar, para que essas questões de mudança de gestão
158 das unidades de saúde do estado da Bahia passe pela discussão do CES. O conselheiro Walney Magno de
159 Souza informou que no dia 27/07/2013 na Comunidade Indígena Tupinambá de Olivença – Ilhéus houve
160 uma tentativa de reintegração de 16 áreas prestes a ser demarcada pelo Ministério da Justiça, e em uma
161 dessas áreas há uma escola e um posto de saúde que tem serviços prestados pela Secretaria Municipal de
162 Ilhéus e pela Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI. “Tentaram destruir a escola e o posto de
163 saúde. Uma tentativa da comunidade que tivemos sucesso; arcamos a escola com crianças que são
164 beneficiadas pelos serviços, convocamos a imprensa e conseguimos prorrogar isso por 30 dias, até mesmo
165 porque, tanto o posto de saúde quanto a escola estão construídos em uma área do Estado, e a reintegração
166 de posse foi requerida por uma empresa privada, inclusive nem brasileira é. É um empreendimento, teve
167 todo o aval do Departamento de Infraestrutura de Transportes da Bahia – DERBA, da Polícia Militar que
168 foi auxiliar, inclusive, a Polícia Federal e estamos aproveitando esses 30 dias, vamos encaminhar um
169 documento que os caciques estão elaborando para este Conselho, a fim de que nos ajudem.” A conselheira
170 Maria do Carmo Brito de Moraes informou que o Sindicato dos Enfermeiros naquele momento estava
171 participando da Mesa de Negociação da SESAB, também participou da mobilização em Brasília pela
172 manutenção do Ato Médico, e estava participando de todas as audiências públicas. “A última que
173 participamos foi pela questão do Programa + Médicos, também participamos das discussões das outras
174 audiências com relação ao Passe Livre, e estamos reivindicando o Passe Livre para pessoas com
175 transtornos mentais, para facilitar a ida aos Centros de Apoio Psicossocial – CAPS e pessoas com
176 deficiência. Com relação à Escola Paulista de Enfermagem – EPE, participamos da discussão, estamos na
177 Comissão da Residência Multiprofissional como titular. Os eventos previstos para a categoria: existe um
178 evento amanhã, um Congresso de Técnicos e Auxiliar de Enfermagem no Hotel Fiesta; temos o
179 Congresso dos Conselhos, COFENs e CORENs, que será realizado do dia 02 a 05/10/2013 em Vitória do
180 Espírito Santo; Congresso de Enfermagem em outubro e o Congresso Sindical em novembro. Então, são

181 as participações que a categoria de enfermagem, em especial, os sindicatos está participando e
182 promovendo.” O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza informou que havia chegado pela
183 manhã da reunião que ocorreu nos dias 05, 06 e 07/08/2013 do Fórum Baiano de ONGs/AIDS na cidade
184 de Itabuna. “Tivemos uma reunião muito produtiva, inclusive com a participação de profissionais da área
185 de saúde geral, do Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF da cidade de Floresta Azul e outra cidade
186 que não lembro agora, e ainda profissionais da área de saúde de Itabuna também participando de uma
187 reunião de Movimento Social de Luta contra a AIDS. Foi muito interessante, eles se viram muito
188 sensibilizados pela causa, gostaram de conhecer as diversas ONGs, movimentos e redes que participam
189 desse fórum, e se sensibilizaram para ajudar na causa também do enfrentamento da epidemia de AIDS.
190 Tivemos um momento formativo de aprofundar assuntos, discutimos Contrato Organizativo da Ação
191 Pública da Saúde – COAP e a Portaria 1378 que estabelece o financiamento das ações de Vigilância à
192 Saúde, porque muda a lógica do financiamento e praticamente acaba a Portaria 2313 que estabelece o
193 financiamento das ações de DST/AIDS neste país. Outro assuntos discutidos foram: Violência Contra à
194 Mulher, Sexualidade, DST/AIDS no Contexto dos Direitos Humanos, Educação e Diversidade de Gênero
195 e Expressão de Orientação Sexual. Foi muito produtivo e o fórum ficou de parabéns.” Informou ainda que
196 do dia 15 a 17/08/2013 haveria o Encontro Regional de ONGs Movimentos e Redes de luta Contra a
197 AIDS em São Luís do Maranhão e faria uma palestra sobre Violação dos Direitos Humanos das Pessoas
198 Vivendo com HIV/AIDS no Contexto da Assistência do SUS e do dia 18 a 21/08/2013 haveria o 9º
199 Congresso Nacional e Latino Americano da Sociedade Brasileira de DST a ocorrer em Salvador, no Hotel
200 Pestana. “Já havia avisado aos conselheiros que se aproximassem, se inscrevam como congressistas para
201 verificar essas ações.” Parabenizou a vinda do Papa ressaltando uma declaração feita pelo mesmo sobre o
202 combate a questão dos abusos sexuais dentro da Igreja, e principalmente pelo apoio aos gays e
203 homossexuais. “É o primeiro Papa que se posiciona frente a uma discussão importantíssima que não
204 podemos mais ficar sem discutir, e ele mostra para a sociedade que temos que ter uma cultura, não de
205 tolerância, mas, de respeito à diversidade sexual nesse país.” Solicitou que todos dessem uma lida na
206 revista Super Interessante do mês de agosto que falava sobre uma matéria que vinha sendo discutida há
207 muitos anos no âmbito do Movimento de Luta Contra a AIDS que era a possibilidade de cura da AIDS.
208 “Isso é uma inovação maravilhosa, mas não deve servir como motivo para a banalização do
209 enfrentamento da epidemia, porque essa ainda é uma doença que mata, é incurável e somente tem
210 medicamentos que prolongam a vida.” A conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira declarou a
211 importância da sociedade estar sempre acompanhando toda a movimentação do CES. Informou que o
212 conselheiro Edson da Central Única dos Trabalhadores – CUT não estava presente, mas, esteve com ele
213 há dois dias, o qual comunicou que as centrais sindicais estiveram em frente à Federação das Indústrias da
214 Bahia - FIEB fazendo um protesto contra o processo de terceirização. “Essa é uma questão que preocupa
215 muito a nossa central, no caso, represento o Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde –
216 SINDPREV, sindicato filiado à CUT, e nessa mesa represento todos os trabalhadores e trabalhadoras.
217 Esse processo de terceirização hoje é extremamente preocupante em todas as áreas, tanto do público
218 quanto do privado e essa discussão precisa ser aprofundada.” Comentou que a Mesa Diretora do CES já
219 havia tirado um encaminhamento que no mês de setembro após a Plenária Estadual seria feito um
220 seminário onde seria discutido Modelos de Gestão e Seus Impactos na Saúde Pública. “Ao discutir esses
221 modelos, evidentemente estaremos com uma discussão muito importante que é a questão do público e do
222 privado. O companheiro Sílvio colocou um informe com relação à Portaria 1099 de 05 de agosto de 2013,
223 que faz um processo público de seleção para escolha de entidades de direito privado para atuar em nossos
224 hospitais públicos. A nossa categoria está extremamente inquieta, o conselheiro Ricardo certamente dará
225 maiores informes de acompanhamento de sindicatos em relação a isso. Estava no sindicato e recebi várias
226 ligações pedindo que essa questão fosse mais esclarecida. Concordo com o companheiro Sílvio, é mais
227 um problema dessa natureza que não está sendo discutido aqui conosco, e representamos aqui uma
228 sociedade que confia nessa representação. Recentemente tivemos muitas manifestações de jovens dizendo
229 que não se sentem representados. E nossa representação se processa na medida em que estaremos atuando
230 em defesa dos interesses. No meu caso, particular dos trabalhadores e trabalhadoras.” Informou ainda que
231 no dia 09/08/2013 a CUT estaria chamando uma reunião dos seus sindicatos para discutir aquela questão
232 e pedir ao Estado uma Política de Saúde para os seus trabalhadores e trabalhadoras.” Comentou a fala de
233 Moysés, retificando que o Papa havia dito também que os gays precisavam e deviam ser integrados à
234 sociedade. “Ele ainda vai mais além do que Moysés falou. E outra coisa que me tocou bastante, pois
235 sempre fui dirigente de ato de rua, ele disse que os jovens precisam ser revolucionários, que precisam
236 protestar, que não lhe agradava jovens que não protestam. E ele chama toda a Igreja para as ruas. Isso foi
237 importante e esse é o momento de manifestações, tanto os movimentos sociais precisam ter esse papel de
238 estar manifestando a sua insatisfação. O Papa foi algo que encantou a todos.” A conselheira Gislene Villas
239 Boas Torres da Silva convidou a todos para comemorar no dia 09/08/2013 os sete anos da fundação da
240 Delegacia Especializada em Atendimento ao Idoso – DEAT nos Barris. “São sete anos de luta, foi uma

241 luta muito árdua do nosso saudoso Gilson Costa de Oliveira, e a luta continua. A delegacia já foi
242 ameaçada de ser fechada, mas, estamos aí enfrentando tudo isso.” Agradeceu a presença de Rosângela e
243 Cláudia da DIRES de Feira de Santana pedindo apoio aos conselheiros em relação às plenárias. O Senhor
244 Vice-Presidente informou sobre o 3º Congresso Nacional da CTB que iria ocorrer nos dias 22 e 24 de
245 agosto em São Paulo. A conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida comentou sobre o ato que
246 aconteceu em Brasília no Auditório Nereu Ramos, no qual o CES estava sendo representado por ela,
247 Marcos e Edson. “E para nossa felicidade, quando estava no ato da entrega, estava também lá junto às
248 autoridades o Secretário Jorge Solla e a Superintendente Gisélia Santana. E falo de que o ato da entrega
249 das assinaturas da Emenda Popular em Defesa do Sistema Único de Saúde. Aquele apelo que foi feito no
250 país afora reuniu cerca de um milhão oitocentos e cinquenta e seis mil assinaturas e mais algumas, e foi
251 consolidado em um cheque simbólico entregue ao presidente da Câmara dos Deputados que se
252 comprometeu perante a nossa presidenta do Conselho Nacional de Saúde, Socorro Souza, que fez uma
253 fala sendo aplaudidíssima, tanto pelo público quanto pelas autoridades. E lembrar também quando nesse
254 momento na sua fala ela destacou algo importante, o que foi uma felicidade extrema dela, o nosso
255 saudoso professor Sérgio Arouca que está completando agora 10 anos de falecimento, para quem gostaria
256 que de pé o aplaudíssemos em memória.” Informou que a União Brasileira de Mulheres – UBM fez no
257 dia 06/08/2013, 25 anos de atuação na luta emancipacionista por igualdade de oportunidades para homens
258 e mulheres por uma sociedade de liberdade. *Trajetória será marcada por homenagem no Senado Federal,*
259 *atos comemorativos nos estados e jantar nacional para as ubmistas. No próximo dia 06 de agosto, a*
260 *trajetória de lutas da União Brasileira das Mulheres (UBM) completará 25 anos. A data - representativa*
261 *para as ubmistas e para todas as mulheres brasileiras será comemorada durante o próximo mês em todo*
262 *o país. E, como reconhecimento do seu histórico emancipacionista a UBM receberá homenagem do*
263 *Senado Federal por meio da senadora Vanessa Grazziotin/PCdoB (AM), e da Câmara Federal, via*
264 *mandato da deputada federal Jô Moraes/PCdoB (MG). A sessão solene será realizada em Brasília, no*
265 *dia 12 de agosto, às 10h, no Plenarinho do Senado. O gabinete da Senadora Vanessa e da Deputada*
266 *Federal Jô Moraes, bem como a coordenação estadual da UBM-seção Brasília, a secretária de Estado*
267 *da Mulher do Distrito Federal, Olgamir Amância Ferreira, e a UBM nacional estarão unidas em*
268 *comissão de apoio para a realização deste ato histórico no Senado. Segundo a coordenadora nacional da*
269 *UBM, Elza Maria Campos, o objetivo da homenagem é marcar a data com uma reflexão sobre o caminho*
270 *percorrido ao longo de mais de duas décadas e lembrar desafios superados e conquistas consignadas*
271 *em leis. Muita coisa ainda precisa se tornar realidade na vida das mulheres, em especial para aquelas*
272 *que moram mais distantes do alcance do Estado e das políticas públicas. A efetivação de políticas*
273 *públicas que possibilitem o atendimento às mulheres em situação de violência, o atendimento na rede de*
274 *saúde, o acesso à educação, a reforma agrária, a reforma urbana, o direito à comunicação e a luta por*
275 *um novo projeto nacional de desenvolvimento que garanta o avanço da igualdade social e das liberdades*
276 *políticas, a aprovação de uma reforma política que coloque a perspectiva real de empoderamento das*
277 *mulheres ampliando sua participação e avanços na conquista dos espaços de poder e decisão, dentre*
278 *outros, ainda demandam muita luta, elenca Elza Maria. Nestes 25 anos, não se pode deixar de destacar*
279 *que a UBM foi uma grande protagonista em momentos importantes na história do feminismo e da política*
280 *brasileira. Levantando a bandeira da entidade, mulheres de todo o país vêm escrevendo capítulos*
281 *marcados por conquistas que culminaram com avanços nas políticas de gênero do país. Estas conquistas*
282 *estão consignadas na eleição do primeiro presidente operário e de uma mulher de esquerda para o*
283 *comando do principal posto da República. Podemos dizer que nos últimos dez anos a mulher brasileira*
284 *obteve avanços em sua busca por igualdade, que devem ser creditados à persistência de luta das*
285 *mulheres, de seus movimentos feministas. A inserção das mulheres nas várias instâncias de poder ainda*
286 *se mostra tímida. Mas, a luta das mulheres galgou algumas conquistas nos últimos dez anos, como a*
287 *criação, no governo Lula, da Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM), a Lei Maria da Penha, o*
288 *Programa Nacional de enfrentamento à Violência contra a Mulher, coordenado pela SPM, a PEC das/os*
289 *empregadas/os domésticas/os, que a nosso ver deverá proteger e ampliar o trabalho das trabalhadoras*
290 *domésticas em um país cujas relações sociais e culturais remontam ao período colonial e da herança do*
291 *trabalho escravo, enfatiza Elza. Comemorações - Para marcar as festividades dos 25 anos da UBM, além*
292 *das atividades que ocorrerão no Congresso Nacional, a entidade organiza para o dia 26 de agosto, o*
293 *jantar nacional para todas as ubmistas na cidade de São Paulo. Também estão programados para todo o*
294 *mês de agosto atos em todas as UBMs estaduais. Estão previstas realizações de sessões solenes em*
295 *Câmaras de Vereadores ou em Assembleias Legislativas, participação em debates de Rádios e TVs,*
296 *panfletagem nas ruas, dentre outros. Trajetória de vitórias - A UBM nasceu em 1988 no vitorioso e*
297 *vigoroso Congresso ocorrido em Salvador (BA) que contou com a participação de 1200 mulheres. Estas*
298 *deixaram na memória para os dias atuais a necessidade de prosseguir a luta por um país de mulheres e*
299 *homens livres. O histórico construído ao longo desses anos não é apenas em defesa das mulheres, mas de*
300 *solidariedade às grandes lutas da sociedade contemporânea, tais como a redemocratização o país, a*

301 *defesa intransigente dos direitos dos afrodescendentes, dos trabalhadores rurais, dos LGBTs (Lésbicas,*
302 *Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros), dos idosos, dos indígenas, dentre outras muitas*
303 *bandeiras. O resultado dessa atuação é um reconhecimento, em nível nacional, de que a UBM é uma das*
304 *maiores entidades ligadas à defesa dos direitos das mulheres no nosso país, finaliza Elza. “Muito*
305 *emocionada, lembro da saudosa Loreta Valadares, para quem também peço de pé que a aplaudíssemos. E*
306 *algo que mais simboliza o meu olhar com a vinda do Papa Francisco ao Brasil foi quando o mesmo disse:*
307 *é preciso reduzir a indiferença globalizada. Só essa frase valeu a sua vinda ao nosso país, e parecia até*
308 *que ele estava incorporando o espírito de Marx.” A conselheira Stela dos Santos Souza destacou que o*
309 *Conselho era o espaço onde se discutia Saúde com maior seriedade no Brasil. “Peço a Deus que possa*
310 *realmente corresponder os anseios da comunidade lá fora.” Comunicou que o COSEMS estava de*
311 *parabéns, pois o seu presidente fora eleito o primeiro vice-presidente nacional do Conselho Nacional de*
312 *Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS e enquanto vice-presidente do estado da Bahia, fora*
313 *eleita pelos seus pares como Secretária Extraordinária para Municípios de Pequeno Porte do Nordeste.*
314 *“Cuidar de município pequeno sempre foi o meu sonho e vamos lutar por esse nordeste. Baseado nessa*
315 *discussão dos municípios de pequeno porte, estamos no Grupo de Trabalho de Atenção discutindo a*
316 *questão da política dos hospitais de pequeno porte para o Brasil como um todo. E não está fácil a*
317 *discussão, porque tem dinheiro para tudo. Tem dinheiro para as filantrópicas, para os hospitais grandes,*
318 *mas, não tem dinheiro para o município de pequeno porte. E digo a vocês, vou até reduzir, porque esse é o*
319 *maior movimento que o Controle Social tem que fazer. Não dá para cuidarmos dos hospitais grandes, dos*
320 *municípios grandes, e deixando esses municípios pequenos sem dinheiro para manter esses hospitais. Sem*
321 *médicos e nem dinheiro para nada. Essa é a luta do COSEMS/BA, é uma luta da representação, talvez por*
322 *isso tenha sido eleita para estar lá, e digo: não tem política nacional hospitalar, não tem contratualização,*
323 *sem ter dinheiro para município de pequeno porte. É isso que estamos fazendo lá.” A conselheira Maria*
324 *Cristina de Camargo Fonseca colocou que já se sentia contemplada com a fala do conselheiro Sílvio, e*
325 *informou que participou de uma reunião no Gabinete da Reitoria com o Magnífico Reitor José Carlos*
326 *Barreto, onde ele constituiu comissão que vai discutir a avaliação do Hospital Clériston Andrade que*
327 *passará a ser um hospital escola. Ressaltou que a comissão não havia sido ainda publicada, no sentido de*
328 *que faltava o representante da SESAB e o representante da Associação dos Docentes da Universidade –*
329 *ADUFS. “Estava aguardando para isso, a composição da comissão é de 19 pessoas. Entretanto, tomou*
330 *posse mesmo assim o professor João Batista do Colegiado de Medicina que está a frente dessa comissão,*
331 *e ele já marcou uma reunião para a próxima segunda-feira, dia 12/08/2013 às 15 horas, onde iremos*
332 *discutir hospitais universitários a relação público X privado. E uma das professoras da Universidade*
333 *Estadual de Feira de Santana, prof^a. Silvone Santa Bárbara que vai mediar essa discussão. Que*
334 *continuemos lutando por uma saúde melhor a todos os feirenses e a população de todo entorno de Feira*
335 *de Santana, pois são mais de 120 municípios que o Hospital Clériston Andrade recebe e merece realmente*
336 *toda a dedicação e apoio da universidade. Como a universidade pulsa em Feira de Santana, temos uma*
337 *convivência plena, e é importante esse resgate de cidadania, empoderamento e discussão com muita*
338 *transparência, e a possibilidade realmente de termos um hospital universitário, que é um desejo para a*
339 *Universidade de Feira de Santana. Existe essa possibilidade. É uma janela de oportunidade para nossa*
340 *universidade.” O conselheiro Cássio André Garcia informou que a primeira etapa do + Médicos estava se*
341 *encerrando no dia 08/08/2013, portando era o último dia dos médicos estarem se apresentando aos seus*
342 *municípios. Na Bahia, 337 municípios se inscreveram, com forte participação do COSEMS apoiando a*
343 *inscrição desses municípios, e naquele momento havia 41 municípios contemplados.”Serão 85 médicos*
344 *entrando agora, a Bahia foi o segundo estado que mais conseguiu nessa primeira etapa a inscrição de*
345 *médicos, perdendo apenas para o Ceará. Em todo o Brasil serão contemplados agora apenas 404*
346 *municípios dos 3745 que se inscreveram. Tem a segunda etapa no dia 15/08/2013, e concordo com*
347 *Marcos quando diz que não é somente o médico que faz, mas essa briga do Governo Federal e essa*
348 *adesão agora que é considerada pequena, até criticada pela imprensa, vem mais para reforçar a*
349 *necessidade que temos de estar colocando médicos na periferia e nas pequenas cidades de todo o Brasil.*
350 *Isso demonstra essa dificuldade, porque é uma bolsa que será paga pelo Ministério da Saúde que tem um*
351 *bom valor de remuneração, mas nessa primeira etapa não teve ainda o alcance desejado, mas com certeza*
352 *já estamos insistindo, divulgando e fazendo moção, apoiando esse programa. O COSEMS está*
353 *trabalhando com os municípios em relação a isso.” Informou também que nos dias 27, 28 e 29/08/2013 o*
354 *COSEMS estará participando dos 11 núcleos temáticos, com representantes de 11 municípios, discutindo*
355 *propostas junto ao Ministério da Saúde. E nos dias 02 e 04/09/2013 estará acontecendo em Recife o*
356 *Fórum de Determinantes Sociais. Mencionou que já haviam sido entregues quase um milhão e novecentas*
357 *mil assinaturas, precisamos de 10+Saúde, em 1995 era aplicado 11,7% da receita bruta da União e hoje se*
358 *aplica 7,3%. “Somos o 72º país per capita em aplicação em Saúde. Não dá para fazer Saúde sem médicos,*
359 *sem recursos e não dá para deixar de rever tabela do subfinanciamento do Sistema Único de Saúde.” O*
360 *conselheiro Fernando Antônio Duarte Dantas informou que foi iniciado o curso de qualificação que tanto*

clamaram. “Não sei como estão os outros grupos, mas no meu grupo existe uma participação ínfima, inclusive a monitora do grupo tem feito apelo através do sistema, e essa adesão tem sido pouca. Penso que cabe uma reflexão para todos, porque isso foi sempre um clamor nosso de qualificação, esta chegou, diga-se de passagem, de boa qualidade e não estamos aproveitando como deveria. Para se ter uma idéia, foi prorrogada a 2ª unidade para o dia 07/08/2013 porque não houve participação. Nosso grupo participa em torno de 30 pessoas e só teve 04 participantes que entraram no sistema para colocar suas reflexões e participar do debate. O conselheiro Luís Delfino Mota Lopes colocou que sobre o Fórum Nordeste, o funcionário público tinha direito à inscrição gratuita e gostaria que fosse estendido também aos conselheiros e queria saber se a SESAB havia feito alguma gestão nesse sentido. Mencionou que os prestadores de serviço de saúde estavam recebendo com atraso os pagamentos vinculados diretamente ao Estado. “Gostaria que o Fundo Estadual de Saúde da Bahia – FESBA viesse esclarecer isso novamente, pois sempre receberam do dia 30 ao dia 05, nos meses anteriores foi dia 25, 20, 15, então realmente o prestador fica à mercê, colocando até como responsabilidade do Estado que não está cumprindo esse prazo de pagamento, e consequentemente os pagamentos de funcionários, fornecedores ficam tudo a desejar também.” Relatou que pela manhã estava vendo na TV com relação a um hospital que uma paciente chegou, não foi atendida e pagou pela cirurgia. “Então, a coisa é clara conselheiros. Observe só: quinhentos e sessenta reais o SUS paga para fazer uma cesárea. Se o profissional está contratado tem que fazer, mas, que interesse ele terá em resolver o problema do paciente se ele está terminando seu plantão? A coisa fica difícil e quem sofre é o povo. Esse hospital onde aconteceu isso é para não olharmos com olhos de punição, mas, com os olhos de solução. O que precisamos fazer? Vamos ver como fez com as cirurgias eletivas agora. É uma tabela diferenciada para a cesárea? Vamos estudar isso. Vamos pegar a tabela do PLANSEV, colocar um percentual em cima, chegar ao hospital e dizer que vamos solucionar o seu problema, não vai mais acontecer o que aconteceu o que foi divulgado nos jornais. Então, são coisas pontuais que temos que acordar para ver se pode solucionar esse problema e acabar essa demanda. O paciente gemendo de dor, gritando, com toda a família consternada. Temos que estudar uma solução, talvez esse caminho seja uma luz, pensar a tabela diferenciada da cirurgia eletiva e colocar para a cesárea também.” A senhora Elisabete Lima de Moraes colocou que com relação a inscrição do Fórum Nordeste, o conselheiro Delfino já havia feito o convite na reunião anterior e a Secretaria Executiva tentou fazer a inscrição de todos os conselheiros. Porém, o sistema solicitou a matrícula da SESAB e nenhum conselheiro tem matrícula da SESAB. “Já conversei com Bárbara que é a pessoa responsável, solicitei que ela discutisse isso com vocês para ver como iremos resolver, porque a idéia era inscrever os 64 conselheiros.” O Senhor Vice-Presidente chamou a atenção para o momento da fala dos conselheiros. “A Mesa entende que o momento de se fazer qualquer que seja a proposta é dado a partir do momento que a reunião está posta para qualquer discussão. Neste momento, infelizmente, não dá para a Mesa acatar qualquer proposta de encaminhamento, porque o momento foi de informes. Solicito aos conselheiros mais uma vez, que guardem os seus encaminhamentos para o momento em que for aberto na reunião e o conselheiro possa colocar de imediato e podermos apreciar. Porque não dá no momento em que é aberto para os informes fazermos propostas, e em seguida, solicitar encaminhamento da Mesa, até porque o tempo está correndo e precisamos dar conta da pauta da reunião.” Convidou a Sra. Stela dos Santos Souza para compor o Conselho Estadual de Saúde como representante titular do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde da Bahia – COSEMS em substituição a Raul Moreira Molina Barrios. O Sr. Cássio André Garcia para compor o Conselho Estadual de Saúde como representante suplente do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde da Bahia – COSEMS em substituição a Ivonildo Dourado Bastos e a Sra. Lourane Maria Carneiro dos Santos para compor o Conselho Estadual de Saúde como representante suplente do Fórum de Entidades de Patologias, através do Núcleo de Assistência para Pessoas com Câncer – NASPEC, em substituição a Herivânia da Silva David. Passou a palavra para a Sra. Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES para ler as Comunicações da Presidência.

COMUNICAÇÕES DA PRESIDÊNCIA: 1. Cumprindo a Portaria/GM nº. 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº. 4594/05, tendo como objeto “AMPLIAÇÃO E REFORMA DE UNIDADE DE SAÚDE (HGE, HGESEF, HJBC, HSJ, HGMF), AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE – HGRS, HGESEF, HGE, HGMF, HJBC”, no valor total de R\$ 10.395.235,25 (Dez milhões, trezentos e noventa e cinco mil e duzentos e trinta e cinco reais e vinte e cinco centavos); 2. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº. 1543/08, tendo como objeto “AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA O HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO”, no valor total de R\$ 240.657,00 (duzentos e quarenta mil e seiscentos e cinquenta e sete reais); 3. Cumprindo a Portaria/GM nº. 1074 de

421 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu
422 capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação
423 da Vigência do Convênio Federal nº. 1674/08, tendo como objeto “AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS
424 E MATERIAIS PERMANENTES PERMANENTES PARA A ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM”,
425 no valor total de R\$ 480.436,84 (Quatrocentos e oitenta mil quatrocentos e trinta e seis reais e oitenta e
426 quatro centavos). A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DA BAHIA – CIB, APRESENTA AS
427 SEGUINTE RESOLUÇÕES APROVADAS NO SEU ÂMBITO PARA CONHECIMENTO DESTE
428 CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES: 1. RESOLUÇÃO CIB Nº 217/2013 - A Política Estadual
429 de Hospitais de Pequeno Porte (HPP); 2. RESOLUÇÃO CIB Nº 218/2013 - O Plano de Ação da Rede de
430 Atenção às Urgências da Macrorregião Sul do Estado da Bahia, Regiões de Saúde de Valença, Ilhéus,
431 Itabuna e Jequié; 3. RESOLUÇÃO CIB Nº 219/2013 - A justificativa formal acerca da relevância e da
432 necessidade da alteração do endereço da Unidade Básica de Saúde (UBS) de Abaré; 4. RESOLUÇÃO
433 CIB Nº 220/2013 - A ratificação da condição de município do Estado da Bahia como apto a receber os
434 valores referentes à segunda parcela do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde –
435 Componente Reforma - Município de Baixa Grande; 5. RESOLUÇÃO CIB Nº 221/2013 - A
436 composição da Câmara Técnica da Comissão Intergestores Bipartite da Bahia, com representantes da
437 SESAB e COSEMS; 6. RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2013 - O detalhamento do Componente de Atenção
438 Domiciliar - AD da Rede de Atenção às Urgências, do Município de Jacobina; 7. RESOLUÇÃO CIB Nº
439 223/2013 - O credenciamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF nos Municípios de Gandu,
440 Mairi, Igaporã, Tanque Novo, Palmas de Monte Alto, Poções, Tremedal, Luis Eduardo Magalhães, Santa
441 Rita de Cássia, Ribeira do Pombal, Banzaê, Barra do Mendes, Coração de Maria, Igrapiúna, Nova Fátima,
442 Iuiu, Ouriçangas, Candeal e Mulungu do Morro; 8. RESOLUÇÃO CIB Nº 224/2013 - A modalidade de
443 equipe de NASF tipo II para NASF tipo I do Município de Wanderley; 9. RESOLUÇÃO CIB Nº
444 225/2013 - A alteração da conformação profissional da equipe de NASF tipo II dos Municípios de
445 Lamarão e Lençóis; 10. RESOLUÇÃO CIB Nº 226/2013 - A alteração da modalidade do NASF para
446 NASF tipo I dos Municípios de Valente e Biritinga; 11. RESOLUÇÃO CIB Nº. 227/2013 - O
447 credenciamento de Equipes de Saúde Bucal – ESB nos Municípios de Gavião, Água Fria, Poções, Brotas
448 de Macaúbas, Ribeira do Amparo, Antônio Cardoso, Candeal e Filadélfia; 12. RESOLUÇÃO CIB Nº.
449 228/2013 - O credenciamento de Equipe de Saúde da Família – ESF no Município de Riacho de Santana;
450 13. RESOLUÇÃO CIB Nº. 229/2013 - Ampliação do Componente Domiciliar – AD da Rede de
451 Atenção às Urgências, do Município de Vitória da Conquista; 14. RESOLUÇÃO CIB Nº. 230/2013 - A
452 Habilitação dos Leitos de UTIN – Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal para Reclassificação, nos
453 Municípios de Salvador, Feira de Santana, Itabuna, Vitória da Conquista, Guanambi, Irecê, Barreiras e
454 Teixeira de Freitas; 15. RESOLUÇÃO CIB Nº 231/2013 - A Habilitação de 20 leitos de UTI Adulto tipo
455 II, para o Hospital Alaíde Costa, no Município de Salvador; 16. RESOLUÇÃO CIB Nº. 232/2013 – A
456 Habilitação de Serviços de Assistência de Alta Complexidade de Procedimentos Endovasculares
457 Extracardíacos, para o Hospital Espanhol, no Município de Salvador; 17. RESOLUÇÃO CIB Nº.
458 233/2013 - A Habilitação de Serviços de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular Pediátrico,
459 para o Hospital Martagão Gesteira, no Município de Salvador; 18. RESOLUÇÃO CIB Nº. 234/2013 - A
460 Habilitação de Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Tratamento de Obesidade Grave, para o
461 Hospital da Bahia, no Município de Salvador; 19. RESOLUÇÃO CIB Nº. 235/2013 - A Habilitação de
462 02 leitos de UTIN – Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal, para o Hospital Inácia Pinto dos Santos,
463 no Município de Feira de Santana; 20. RESOLUÇÃO CIB Nº. 236/2013 - O Projeto Olhar Brasil do
464 Município de Salvador – Bahia para o ano de 2013; 21. RESOLUÇÃO CIB Nº 237/2013 - A
465 ratificação na condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receberem os valores referentes à
466 segunda parcela da construção de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família pelo
467 Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família do
468 município de Ilhéus; 22. RESOLUÇÃO CIB Nº 238/2013 - A ratificação da condição de municípios do
469 Estado da Bahia como aptos a receberem os valores referentes à terceira parcela da construção de
470 Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família pelo Plano Nacional de Implantação de
471 Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família do município de Mata de São João; 23.
472 RESOLUÇÃO CIB Nº. 239/2013 - A ratificação da condição de município do Estado da Bahia como apto
473 a receber os valores referentes à segunda parcela do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de
474 Saúde – Componente Ampliação dos municípios de Barra do Mendes e Esplanada; 24. RESOLUÇÃO
475 CIB Nº. 240/2013 - Os recursos referentes a exames do Componente Pré-Natal da Rede Cegonha – Novos
476 Exames e Teste Rápido de Gravidez - repassados para os municípios do Estado da Bahia, deverão ser
477 creditados no Fundo Estadual de Saúde da Bahia – FESBA; 25. RESOLUÇÃO CIB Nº. 241/2013 - A
478 estratégia para ampliação do acesso à consulta oftalmológica para os alunos do Projeto Olhar Brasil; 26.
479 RESOLUÇÃO CIB Nº. 242/2013 - O Plano Estadual de Educação na Saúde com ênfase nas Redes de
480 Atenção e Vigilância à Saúde 2013-2014; 27. RESOLUÇÃO CIB Nº. 243/2013 - O remanejamento do

481 montante anual estabelecido no anexo da Portaria Nº. 1.328/GM/MS, de 05 de julho de 2013, do limite
482 financeiro anual de média e alta complexidade do Fundo Estadual da Bahia para o limite financeiro anual
483 de média e alta complexidade do Município de Castro Alves; 28. RESOLUÇÃO CIB Nº. 244/2013 - O
484 fluxo de credenciamento de ESF, ESB, ACS, NASF, UOM e ECnR, e de alteração de modalidade de ESB
485 e de NASF, no Estado da Bahia. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza solicitou à Mesa que
486 algumas resoluções fossem enviadas para os conselheiros na íntegra para que fossem tomadas
487 conhecimento, principalmente pelo seu valor, enquanto política estadual. “A Resolução CIB Nº217 que
488 trata da Política Estadual de Hospitais de Pequeno Porte. Gostaria da Resolução CIB na íntegra. Política
489 estadual tem que vir ao Conselho. Geralmente a Resolução CIB vem como um resumo mesmo quanto
490 recebemos o anexo. Resolução CIB Nº236 que é o Projeto Olhar Brasil do Município de Salvador – Bahia
491 para o ano de 2013. Não sou conselheiro municipal de Salvador, mas, interessa-me enquanto cidadão
492 baiano poder estar verificando que projeto é esse, até porque não diz aqui qual o objetivo, a matéria que
493 será tratada nesse projeto. No nº26 a Resolução CIB Nº242 que o Plano Estadual de Educação na Saúde
494 com ênfase nas Redes de Atenção e Vigilância à Saúde 2013-2014, e por último a Resolução CIB Nº.
495 244/2013 - O fluxo de credenciamento de ESF, ESB, ACS, NASF, UOM e ECnR, e de alteração de
496 modalidade de ESB e de NASF, no Estado da Bahia. Estou tentando sinalizar isso mais uma vez, porque
497 ontem as sinalizações que fizemos de um melhor detalhamento das Resoluções CIB e não temos recebido.
498 Vou mais uma vez dizer: enquanto órgão autônomo de pactuação de gestão, que em tese pelas NOBs só
499 deve dar conhecimento aquilo que pactua, no entanto, o Conselho Estadual de Saúde tem que ter todas as
500 informações necessárias sobre o que é pactuado para que possamos nos posicionar enquanto conselheiros
501 estaduais. E o meu pedido de informação mais uma vez vai para a CIB, o COSEMS e a SESAB de em
502 que momento o estado da Bahia vai parar as pactuações em CIB para que tenhamos uma avaliação e
503 apresentação da lista de Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde - RENASES e Relação Nacional
504 de Medicamentos Essenciais - RENAME até agora pactuada, porque isso terá que fazer parte do COAP
505 da Bahia. Até esse momento é aquilo que disse: se as pactuações já vão para o momento regionalizado em
506 Comissão Intergestores Regional - CIR, em que momento a CIB vai dar uma parada, produzir uma lista
507 de tudo que foi pactuado, porque isso envolve financiamento da Saúde, e teremos que como COAP
508 produzir RENASES e RENAME. Antes que a COAP chegue para avaliação no Conselho, preciso saber
509 como iremos avaliar tudo que está pactuado na CIB até o momento, para que possamos finalmente
510 aprovar o COAP na Bahia.” O conselheiro Washington Luís Silva Couto sugeriu que na próxima reunião
511 da CIB fosse aberta uma fala para o conselheiro Moysés, afim dele fazer essa solicitação. “Cássio que
512 está aqui presente, já poderia levar como uma das pautas para que se faça o pedido lá.” A Sra. Elisabete
513 Lima de Moraes advertiu que já havia uma comissão do CES dentro da CIB. O conselheiro Cássio André
514 Garcia sobre a portaria que foram de cooperação técnica, questionou se o recurso era novo ou somente a
515 manutenção dos equipamentos que estavam lá em relação a 2008. O conselheiro Washington Luís Silva
516 Couto respondeu que não era recurso novo, somente manutenção. A conselheira Eliane Araújo Simões
517 perguntou quem eram os membros da comissão do CES que acompanhava as reuniões da CIB e qual o
518 papel da mesma. “Porque ela enquanto comissão deveria trazer o relato do que acontece lá para que essas
519 coisas fossem socializadas aqui neste espaço. Onde está essa comissão? Quem são esses membros e o que
520 eles estão fazendo? Essa comissão realmente está atuando?” A conselheira Maria de Fátima Gomes
521 Almeida destacou que fazia parte da comissão da CIB, mas não se pronunciaria porque se inscrevera para
522 tratar de outra questão, mas esperava que outros membros fizessem. Solicitou que o conselheiro Moysés
523 pudesse complementar as áreas de observações pertinentes que ele havia feito e que tinham outras
524 naquelas resoluções, que fosse dado conhecimento ao CES para além dos relatórios de gestão, os
525 resultados daquelas pactuações na CIB. “Uma das coisas que mais discutimos é o monitoramento em
526 tempo oportuno para evitar as lacunas e desassistências que temos no Sistema de Saúde também, e muito
527 freqüente em nosso meio. Então, para além do que está aqui essas resoluções, qual é o resultado que tem
528 tido nesses municípios dessas pactuações? Gostaria que Stela e Cássio que são representantes dos
529 municípios, que colocassem essa questão na CIB e não foi nos dito que qualquer pessoa pudesse
530 participar das reuniões da CIB, ao ponto em que foi tirada uma comissão, e esta na CIB não tem direito a
531 voz, apenas acompanhar. É importante isso ser definido, analisado e clarificado, porque temos
532 divergências com relação a esse encaminhamento.” O conselheiro Washington Luís Silva Couto reiterou
533 que qualquer pessoa, mesmo que não fosse conselheiro poderia acompanhar a CIB. E sobre a questão de
534 ter ou não ter voz já tinha sido resolvido há muito tempo. “Entendo que tem que ter voz, senão não tem
535 sentido nenhum ir lá para figurar. Então, juntamente com Cássio irei resolver isso, entendendo que por ser
536 uma comissão de gestores qualquer um pode participar como conselheiro. Vamos brigar para que se tenha
537 voz.” O conselheiro Cássio André Garcia pontuou que todas as pessoas que participam da reunião pelo
538 Regimento da CIB, se em comum consenso dos membros da CIB tem direito a voz. “É somente lá para
539 referendarmos o que já foi falado aqui por Washington e as pessoas do Conselho terão direito a voz, assim
540 como tem técnicos que vão lá falar, pessoas de diversas áreas que vão dar informes, expor algumas

541 questões específicas, Ministério Público, enfim. Diversas áreas que estão participando da reunião da CIB,
542 de acordo com a necessidade, é claro, mas, como conselheiro estaremos colocando lá como direito
543 permanente a voz dentro dessa comissão.” A conselheira Déborah Dourado Lopes mencionou que
544 gostaria de fazer uma intervenção sobre um encaminhamento totalmente equivocado que estava sendo
545 discutido, inclusive em relação ao termo de ajuste sanitário que envolvia verba federal. “Não é dessa
546 forma, chamei Nanci, pois quem estava fazendo as informações, com todo o respeito era Zé Raimundo,
547 mas os nossos encaminhamentos são totalmente diferenciados. Ela disse que não tínhamos direito a voz.
548 Disse a ela: ao longo de toda representação do Conselho me dá a extensão do caráter de Controle Social e
549 prefiro a partir de agora não ir. Tanto que você pode olhar que nunca mais participei, porque tem reunião
550 que não me interessa só ficar sentada olhando. Claro que não iremos interromper toda a seqüência, mas na
551 parte de informes, esclarecimento e encaminhamento equivocado sendo dado do ponto de vista federal e
552 não ter voz, realmente desisti.” O Senhor Vice-Presidente comunicou que havia uma solicitação à Mesa
553 de uma fala que estava no *o que ocorrer* que seria na parte da tarde, 03 minutos, de uma proposta da
554 comissão provisória de saúde mental feita pelas conselheiras Célia Alexandria e Isadora Maia. “Estou
555 consultando o plenário, porque ainda não demos início as exposições da pauta, se há a concessão da
556 solicitação para que possamos antes de iniciar com a questão da implantação das UPAs na Bahia, por 03
557 minutos que seja dada a oportunidade às conselheiras de fazerem a exposição sobre o referido tema.” A
558 conselheira Isadora Oliveira Maia colocou que tinha uma proposta de reativação da comissão de saúde
559 mental do Conselho Estadual de Saúde. Esta comissão já existia, em 2011 houve a tentativa de reativação
560 e agora não tinha mais. Destacou que a saúde mental ainda era um tema bastante alijado da sociedade, e
561 precisavam ter uma reativação em todo o estado. “Todos aqueles conselheiros que queiram entrar na
562 comissão é livre, já temos um grupo de trabalho interagindo com a área técnica de saúde mental na
563 SESAB, movimentos sociais, onde um deles é o Mobiliza RAPS, já chegou a ir a todos os CAPS do
564 município de Salvador e não temos muitas notícias dos municípios do interior da Bahia, pois a intenção é
565 fazer essa construção, reforma antimanicomial para a implantação do CAPS III, dialogar muito com as
566 comunidades terapêuticas que é o grande problema e o grande processo que temos hoje com essa
567 sociedade que está bastante alijada. Nossa intenção é pedir ao pleno que acate a solicitação da reativação
568 da comissão de saúde mental, e aqueles que quiserem ingressar a comissão está aberta e com toda
569 liberdade.” A conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira informou que a comissão de saúde mental já
570 foi reativada no dia 09/05/2011 com a aprovação do pleno do CES, e como houve um período em que ela
571 não atuou, queria referendar a ativação, até porque já estavam tendo todo um trabalho extremamente
572 importante, com bons resultados. “Digo até que a doença mental hoje é transversal a todos os segmentos.
573 Temos que ter uma política dentro do estado. Estivemos juntos com o movimento social, eu, Isadora e
574 Maria do Carmo, que faz toda a mobilização em defesa do fim dos manicômios, fortalecimento da Rede
575 de Atenção Psicossocial, cuidado das comunidades terapêuticas, e principalmente o retorno dessas
576 pessoas, desses usuários a um convívio com sua família e uma integração no mercado de trabalho. O que
577 chama a atenção é a questão do passe livre, para que esses usuários possam ter o direito de ir e vir para os
578 seus tratamentos.” Informou o nome das pessoas que faziam parte da comissão: Maria do Carmo, Célia,
579 Josuéilton, Isadora, Eliane e Sílvia que chegou depois e ainda não foi lá, mas, estamos abertos a
580 participação dos demais.” A conselheira Eliane Araújo Simões parabenizou as conselheiras, salientando
581 que saúde mental era uma preocupação muito grande, pois como farmacêutica via a situação das
582 farmácias hospitalares dos hospitais psiquiátricos precisando de mudança urgente do seu modelo, e havia
583 uma necessidade de se fazer multiprofissional acontecer na realidade, porque os cuidados humanizados
584 com esses pacientes precisam existir. “Gostaria companheiras, que vocês rapidamente fizessem essa
585 convocatória para sentarmos, elaborarmos esse calendário e começarmos a atuar. E nesse momento
586 retomo: é preciso que a comissão de assistência farmacêutica seja instalada. Porque é dessas visitas,
587 desses momentos de in loco, observação das situações que iremos partir para essa mudança no tratamento
588 desse ente, o qual está se falando que pertence à saúde mental.” O Senhor Vice-Presidente anunciou o
589 encaminhamento da comissão de saúde mental, ressaltando que a conselheira havia colocado os nomes
590 dos participantes, bem como, a abertura para a participação de outros conselheiros. Solicitou que as
591 pessoas que estivessem interessadas em colaborar solicitassem inscrição na secretaria do Conselho e que
592 a comissão pudesse dar os encaminhamentos necessários à marcação da agenda de reuniões e de trabalho.
593 O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio solicitou ao vice-presidente que consultasse o plenário
594 para que se pudesse aproveitar aquele quorum qualificado, de que no momento que poderiam ser
595 inseridas novas pautas que pudessem aprovar. “Nesse momento tem a solicitação da Moção de Apoio ao
596 Programa Mais Médicos, e já que houve uma fala de outro conselheiro à questão do veto à Lei do Ato
597 Médico, que pudéssemos estar dando o nosso apoio aos vetos feitos pela Presidente Dilma, transformar
598 também essa moção e uma nota pública ser divulgada para a sociedade do nosso posicionamento
599 enquanto Conselho.” O Senhor Vice-Presidente consultou o pleno sobre a solicitação do conselheiro
600 Marcos de aprovação de moção, questionando se estava devidamente esclarecido a solicitação do

601 conselheiro quanto aos encaminhamentos a serem dados. A conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida
602 colocou que participava das reuniões das entidades de saúde que estavam discutindo a questão do veto,
603 inclusive algumas entidades estiveram no dia anterior em Brasília. “Penso que antes de tirar uma moção
604 com uma nota pública, é de extrema importância que esta instância, este Conselho, órgão deliberativo
605 máximo do Sistema de Saúde do Estado da Bahia discuta aqui esta questão, para daí tirar qualquer
606 procedimento, seja uma moção ou uma nota pública. Não discutimos aqui. Fomos convidados e fomos ao
607 Ministério Público para uma discussão sobre Mais Médicos por uma iniciativa do Ministério Público,
608 mas, penso que é seja precoce a minha opinião enquanto conselheira, aqui tirarmos um documento desse
609 porte, quando o próprio Conselho não discutiu a questão.” A conselheira Maria do Carmo Brito de Moraes
610 colocou que todos, em especial enfermagem cuidava da mulher em ciclo gravídico-puerperal. “Cuidamos
611 da criança desde o nascimento. Existe um slogan que diz: se o mundo é bom para a criança é bom para
612 todos nós. Temos na pauta do dia uma discussão que já vem se arrastando há algum tempo e não tem
613 deixado entrar no Congresso que é a questão da diminuição da maioridade penal. Solicitou a este pleno e
614 a todos aqueles que acreditam no ser humano, no sentimento maior da criança, que constitua uma causa
615 petra para não fazermos com que isso passe como redução da maioridade penal como a única forma de
616 estarmos discutindo a questão da violência. Para a criança temos que pensar em outras políticas públicas.”
617 Informou que haveria uma audiência pública naquele dia às 14 horas para discutir a maioridade penal. O
618 Senhor Vice-Presidente salientou que a Mesa apenas havia aberto a discussão sobre a questão da votação
619 sobre a moção ou não, inclusive até um precedente. “Houve uma defesa a favor, do conselheiro Marcos e
620 uma defesa contra, da conselheira Fátima. Foi colocada aqui uma solicitação de Marcos para que o
621 Conselho aprove uma moção. Se você pediu para que o Conselho aprove uma moção, você já está
622 fazendo uma defesa de aprovação, Marcos. Você colocou com suas palavras que solicitava ao Conselho a
623 aprovação de uma moção pela questão do Mais Médicos e do Ato Médico, e inclusive transformar essa
624 moção em nota pública. Perguntei se o pleno estava convencido da sua solicitação para encaminharmos, e
625 houve uma conselheira que se colocou contra a sua solicitação.” O conselheiro Marcos Antônio Almeida
626 Sampaio colocou que o maior papel que um Conselho tem a prestar para a sociedade, seja ela baiana,
627 brasileira, soteropolitana, era de se posicionar em assuntos de interesse da sociedade. “Esse assunto está
628 eminente nas ruas, não tem que ter mais debate. Se um conselheiro estadual chega aqui e diz que não
629 houve o debate, então ele não está acompanhando o que está acontecendo com o cidadão no estado da
630 Bahia. Estou aqui representando o segmento de usuários, que é o segmento que está pagando nessa
631 discussão com a pior moeda possível, que é a moeda do sofrimento e da vida. Ninguém traz de volta o
632 sofrimento, nem minimiza a vida. E aí Francisco, com sua proposta, queria que esse pleno aprovasse a
633 possibilidade de fazer a moção e que o texto pudesse ser trazido ainda hoje e fosse aprovado o texto, mas
634 que a moção já fosse aprovada agora com quorum qualificado.” O Senhor Vice-Presidente colocou para o
635 conselheiro Marcos que se ele estava solicitando a moção ele deveria apresentá-la, pois não tinha como
636 aprovar algo que não estava ali. “Na reunião anterior, este Conselho aprovou uma moção sobre a questão
637 do produto que será utilizado na agricultura em Barreiras, mas a moção foi feita, trazida, lida e aprovada
638 aqui. Então se você está com a idéia de que precisa aprovar, constrói, e até o final da reunião você
639 apresenta e o Conselho avalia. Esse é o encaminhamento.” A Sra. Gisélia Santana fez a apresentação
640 sobre a implantação das UPAS na Bahia, que foi enviada por e-mail a todos os conselheiros. A
641 conselheira Déborah Dourado Lopes comentou que inauguraram muitas UPAS, que hoje era sabido que
642 tinha um diagnóstico bastante contraditório, onde a Sra. Gisélia já havia avançado em algumas questões
643 mais importantes, e outras questões, se estava tendo o entendimento do ponto de vista do Conselho em
644 relação à apresentação. “Falando como representação do Ministério, chamo a atenção para dois elementos
645 importantes: ano passado teve uma correria enorme em relação à UPA, todo município queria fazer UPA,
646 porque todos acham que o Núcleo Estadual do Ministério da Saúde tem recurso disponível. Muitas UPAS
647 começaram a ser inauguradas e o ministro chamado para todas as inaugurações, que não fica difícil hoje
648 entendermos por que. Ano de eleição, UPA bem estruturada, bem montada, bem inaugurada e volta o final
649 para quem estava fazendo lá na sua base. Daí o ministro saía da inauguração e imediatamente para o
650 Ministério. Foi senhor sair e a UPA ficou parada, não está funcionando nada, está se transformando em
651 um verdadeiro elefante branco. Então, o Ministério da Saúde junto com o Departamento Nacional de
652 Auditoria do SUS – DENASUS tomou uma decisão, elaboramos um protocolo para saber se tinha
653 condição de funcionamento. Só assim ele veio fazer as últimas inaugurações ano passado. E muitas dessas
654 que estavam previstas para serem inauguradas, duas técnicas do DENASUS foram lá e a grande maioria
655 não tinha condição. Era uma coisa midiática e política de inauguração. Qual o retrato hoje que estamos
656 tendo de retorno para o DENASUS? Que grande parte dessas que foram inauguradas não estão em
657 funcionamento, está se transformando em um verdadeiro elefante branco, a população precisando, e
658 estamos hoje recebendo uma série de demandas de UPAS para fazer auditoria. Digo que iremos sair com
659 duas ações, não falarei ainda o nome do município, porque a ação ainda não aconteceu, em caráter
660 emergencial, porque a população está reclamando. O ministro tem dito algo muito nos debates, e ontem

661 em uma entrevista em que tive a oportunidade de assistir ele disse: passando muito tempo fazendo
662 investimentos, e hoje estamos vivendo tudo o que você colocou: estruturas montadas faltando
663 equipamentos e recursos humanos. Então, entendemos a política extremamente bem montada, e a idéia de
664 que, se desafogamos a urgência e emergência fazendo toda aquela rede funcionar, teremos um avanço
665 considerável. E provavelmente, se tivéssemos aquele desenho em funcionamento nas reivindicações
666 últimas da rua, que saúde está como prioritária diríamos: temos saúde padrão FIFA, não precisa vocês
667 reclamarem. Mas, o que estamos vivendo hoje é uma realidade mais agravante: estruturas bem montadas,
668 bem inauguradas sem funcionamento.” O conselheiro Luís Delfino Mota Lopes comentou que havia
669 pontos na apresentação que ele desconhecia com relação à população, estava no sertão da Bahia e teria
670 uma UPA na cidade de Conceição do Coité que tem 50 mil habitantes. “Sabemos que o sistema de saúde
671 das cidades pequenas não funciona a contento. E se a UPA vier a funcionar realmente com diagnóstico de
672 imagem, laboratório e tudo o mais, será uma referência.” Perguntou se a UPA seria somente para a cidade
673 de Serrinha ou poderia atender uma microrregião, e se os municípios poderiam se juntar para fazer
674 consórcio, somar 50 mil habitantes e reivindicar uma UPA. “Estava conversando com o colega aqui, a
675 formatação da UPA tipo 1, 2 médicos. Só o custo com o profissional médico já chega a 80% do valor que
676 é repassado a uma UPA. O instrumento já vem subfinanciado, é para ter somente um médico, do jeito que
677 estou vendo aí, senão o município não vai agüentar. São questões que já vamos enxergando logo em
678 seguida, até para discutir, senão vai acabar: o PSF é 40 horas e só se dá 20 horas; na UPA são dois
679 médicos e só coloca um.” O conselheiro Cássio André Garcia mencionou que reforçaria o que Gisélia
680 colocou relatando um pouco da sua experiência em Juazeiro que tinha uma UPA tipo 2, estava fazendo
681 um ano de inauguração agora em agosto e já alcançando 8 mil procedimentos mês. “Estamos quase na
682 capacidade máxima. Sabemos de todo o esforço que a equipe vem fazendo nos últimos anos para
683 implantar essas UPAS, e o apoio que deu a todo o município e a região lá. Em Juazeiro chegamos
684 somente agora a esse volume, porque ainda temos uma cobertura boa da atenção básica, com 95% e ela
685 consegue se inserir dentro da rede, dentro desse contexto todo que Gisélia está falando. O que estamos
686 passando com grande dificuldade agora é a questão do financiamento. Realmente isso é uma questão que
687 tem que ser revista pelo Ministério da Saúde, porque 175mil reais que é o custeio que temos agora,
688 Gisélia ainda colocou se já tínhamos qualificado. Fomos qualificados, a portaria ainda não saiu, vai a
689 trezentos, mas isso ainda não cobre a metade dos custos da UPA. É muito recurso, não tem município que
690 segure isso. E falarmos isso do município com 50 mil habitantes é pior ainda. 100 mil e chegando a 170
691 mil, também não dá metade do custo, e o município de pequeno porte não tem a mesma capacidade de
692 financiamento de um município de porte maior.” Ressaltou que a UPA é um elemento essencial dentro da
693 rede, que vem para cobrir um vazio que existe, mas que compõe a rede junto com o Serviço de
694 Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, os hospitais de médio e grande porte, principalmente junto
695 com a atenção básica. “Se o Ministério não rever o financiamento, ficaremos a mercê de fechamento de
696 diversas UPAS, que é o que está acontecendo em alguns casos. Nossa UPA funciona com todos os
697 requisitos, estamos com 97% de resolutividade, e é claro que estamos inseridos em uma rede
698 interestadual, onde existe um complexo estadual de regulação. Esses 2% são regulados e 1% faz parte
699 daquele que não iremos dar conta. Então, ela tem capacidade de dar uma boa resposta, mas, precisa
700 também ter a contrapartida do Governo Federal, porque os municípios não vão agüentar segurar essa
701 barra sozinhos.” O conselheiro Aldenilson Viana Rangel colocou sua preocupação em relação a atenção
702 básica de Salvador. “Você citou que teve que ter um jeitinho para que Salvador recebesse essas UPAS por
703 conta da baixa cobertura. Sou Agente Comunitário de Saúde, represento o SINDACS/BA e na realidade,
704 esse acordo que foi feito em relação ao aumento da cobertura, não vemos a expectativa disso dentro dessa
705 gestão ainda para que seja ano que vem.” Perguntou qual o prazo dado pelo Ministério da Saúde para que
706 Salvador se adeque a essa situação. “Vemos as construções das UPAS e o não funcionamento. Como é
707 que o município que deveria ser punido por não ter uma alta cobertura para a população carente continua
708 recebendo esses tipos de ações, e vai se mantendo dessa forma. Você falou da Rede Cegonha, os Agentes
709 Comunitários acompanham essa questão da gestante, e o que vemos é que quando ocorre a morte de uma
710 criança, rapidamente se faz uma investigação e a punição em cima do Agente Comunitário. Mas não é
711 punido o município que não dá uma estrutura adequada para isso. Como pode se intervir em Salvador
712 para que isso melhore? O que iremos ver é a construção de muitas UPAS com nenhuma delas
713 funcionando. É um instrumento que a população anseia, estou vendo que a UPA da Boca do Rio que é
714 onde praticamente moro quer ser transferida para Paripe ou Periperi, como você colocou, e como ficará se
715 ali era uma emergência para uma localidade de quase 120 mil habitantes. São essas situações que não
716 entendemos como Salvador é contemplada. Como é feito esse pacto para que ela receba essas UPAS, e
717 pode ter certeza que com essa gestão no momento não haverá ampliação, principalmente dos Agentes
718 Comunitários que fazem parte dessa atenção para o cumprimento da cobertura.” A conselheira Stela dos
719 Santos Souza colocou que antes de falar da UPA falaria do plano da urgência e do trabalho feito. “A
720 questão do Programa Melhor em Casa que Gisélia falou que é atenção domiciliar, é importante que se

721 informe que pela portaria anterior, e lutamos no Ministério, tripartite para conseguirmos avançar, a Bahia,
722 por exemplo, 58 municípios tinham direito ao Programa Melhor em Casa. E com a nova portaria que saiu
723 em julho temos 168 municípios aptos. O COSEMS está fazendo um trabalho para que esses municípios
724 possam fazer esse credenciamento, porque precisam levar esse serviço. A Gisélia falou muito
725 rapidamente, mas é importante ressaltar que temos que trazer para o Conselho, as dificuldades, mas
726 também o que foi feito. A questão da internação domiciliar, muito antes de ser criado o Melhor em Casa
727 com a Atenção Domiciliar, houve na Bahia a questão da Internação Domiciliar. Isso foi fantástico. Estava
728 em Jequié em 2008 quando foi instalado e houve uma mudança na atenção a esses pacientes acamados
729 que eram abandonados, porque não tinha como dar assistência. Elogio essa iniciativa que a SESAB teve,
730 com certeza com o apoio do COSEMS e do CES.” Destacou que a UPA de 2008, Caixa Econômica
731 Federal foi um tiro no pé dado pelo Ministério da Saúde e eles que acataram. Muitas dificuldades para
732 construir essas UPAS. Tem municípios que, inclusive estão querendo desistir para entrar com a UPA do
733 Fundo Nacional, porque é mais fácil. É muita burocracia e a própria Caixa Econômica não tinha estrutura
734 para isso. Sobre as UPAS que não estão funcionando, sei que está errado, mas, com esse financiamento de
735 170 mil reais, uma UPA tipo I não avança, a não ser que o município, o prefeito tire o dinheiro de
736 calçamento. Não é 15%, vai para 30% a contribuição de recursos próprios, senão não funciona. O
737 problema maior que temos hoje é o financiamento, que é um subfinanciamento, como colocado aqui pelo
738 colega, e temos que lutar junto ao Ministério, para que também a Bahia leve essa solicitação junto ao
739 próprio Ministério. Esse Conselho pode ser muito parceiro nesse processo.” O conselheiro Marcos
740 Antônio Almeida Sampaio mencionou que quando fosse discutida a questão das UPAS, seria preciso fazer
741 um resgate histórico, até do que foi dentro do CES. E quando estava se discutindo a Copa das
742 Confederações, essas mesmas UPAS também vieram na apresentação como estratégia para a Copa do
743 Mundo em Salvador. “Não temos nada contra o projeto UPAS, já que a quando sai do Governo Federal e
744 vem para o Governo Estadual, tem aquela idéia de ampliação dos serviços, de ampliação do sistema de
745 assistência a população. Daí, quando você vai para a questão municipalizada, e falo particularmente de
746 Salvador, que inclusive fui ameaçado de morte quando defendia que não queria ver unidades básicas de
747 saúde sendo demolidas para serem construídas UPAS. Fizemos denúncias em vários lugares, está lá o 15º
748 Centro de Saúde no Vale das Pedrinhas, que atendia a população, e se arreventou por vontade política do
749 secretário da época, jogou no chão e até hoje a UPA não veio, depois disseram que não era mais UPA, e
750 agora será uma Policlínica. Déborah colocou aqui algo importante: as UPAS para nós enquanto usuários
751 que utilizamos os serviços, lá na frente se transformam em depósitos de pessoas que irão sofrer. Alguns
752 municípios por questões políticas não querem compor com o Estado, o que acaba dificultando o processo
753 de regulação também. Isso é outra discussão que precisamos fazer a respeito disso.” Informou que os
754 médicos estavam em greve, inclusive nas UPAS. “Fui à UPA da Boca do Rio fazer uma visita, presenciei
755 uma pessoa que chegou lá ferida e ouviu do vigilante que o atendimento estava suspenso devido à greve.
756 Se não formos discutir a forma do funcionamento e a garantia da equipe, com os médicos trabalhando
757 também, inclusive precisamos de mais médicos nas UPAS. Tem médicos que deveriam estar de plantão,
758 já fui ao 5º Centro de Saúde várias vezes, a administração lá é feita pela Fundação José Silveira, os
759 médicos que deveriam estar atendendo não estavam, e as pessoas lá embaixo de um toldo aguardando
760 receber medicação. E as pessoas já sabem até o diagnóstico, que é virose, recebe dipirona injetável como
761 medicação e vai para casa. Trouxe esse relato que é para avaliarmos de fato, essa organização das UPAS,
762 porque, infelizmente em Salvador não funcionou, o Plano de Urgência e Emergência de Salvador é
763 integrado com outros municípios, tem o SAMU que está em greve por entender que deveria aderir a greve
764 dos médicos. Precisamos fazer essa discussão, porque essas UPAS não estão servindo como estratégia de
765 assistência.” Propôs que a SESAB juntamente com o CES fizesse uma auditoria no projeto das UPAS
766 instaladas em Salvador e no estado da Bahia, pois não dava para se ter novos projetos de UPAS sendo
767 apresentados se os projetos anteriores não saíram do papel. “A UPA de Brotas, lembro que a população
768 foi às ruas, fizeram greve, desde 2007 e ainda hoje tem uma placa anunciando que em 180 dias estaria
769 pronta.” A conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida salientou reconhecer o esforço da palestrante para
770 podermos ter respostas. Respostas essas, que viemos pleiteando há muito tempo, com tudo percebo que
771 ainda temos fragilidades que seria de estranhar se não tivéssemos. Quando foi falado que existe alguns
772 pontos que é preciso ver, uma rede organizada, referenciada sendo colocado todo o arcabouço do que é
773 uma rede referenciada e organizada. Entretanto quando é colocada que a UPA é uma retaguarda e colocou
774 complexidade intermediária situada entre atenção primária à saúde e a rede hospitalar, na prática isso não
775 acontece, por exemplo, hoje teve um paciente que fez um contato, pois tinha um exame para fazer, não
776 fez e não tinha para onde ir, então para essa rede organizada é preciso que o sistema responsabilize-se
777 pelo paciente, se teve uma intercorrência é preciso que aquela unidade tenha a orientação de onde esta
778 funcionando para aquela unidade garantir e não ficar na responsabilidade do paciente. Como é o que
779 Marcos colocou, como acontece e que era isso a história e que a vida toda fomos contra. Concordando
780 com a observação feita por Stela temos no Estado da Bahia um avanço significativo do processo de

781 regionalização se municípios não contemplam para a questão da UPA é preciso que o estado
782 responsabilize-se para fazer essa articulação nos municípios e fazer esse sistema de organização como
783 muito bem está na apresentação. Duas observações que faço que acho muito importante onde sugeriria
784 que a Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS) encaminhasse um parabéns para a Secretaria
785 de Educação quando fez essa ação transversalizada do controle da Dengue com a Secretaria de Saúde do
786 Estado da Bahia e outra que soube pela imprensa e acho que muita gente viu na televisão que foi o
787 DETRAN que aproveita enquanto orienta as pessoas de multa passa um filmezinho rápido orientando
788 como prevenir acidentes, onde sabemos muito bem que acidentes são mais problemas para todos. O
789 conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza colocou que por mais que lhe doesse teria que tocar no
790 município de Salvador. Vivemos nos preocupando com dois municípios desse estado que me perdoe que
791 nem por ser capital conseguiremos resolver o problema enquanto o município não resolver assumir a sua
792 função. Estou cansado do discurso do subfinanciamento, me desculpem, se vocês perceberem bem a
793 questão do custeio tem vindo verbas às vezes para as políticas de saúde desde a construção o equipamento
794 até o custeio das ações depois de tudo montado do plano federal e depois é subfinanciado? Tem uma
795 lógica aí que não consegui entender, vamos precisar ter que rediscutir um pacto de federalização na saúde.
796 É que em certas ocasiões e o financiamento os três entes terão que assumir a sua responsabilidade naquilo
797 que vai fazer, porque estamos ouvindo o discurso que a verba federal não vem e não é suficiente e não
798 vemos a contrapartida dos municípios. Teremos que discutir esse pacto de financiamento, tenho visto aqui
799 em Salvador a transformação de unidades de saúde os prontos atendimentos em UPA com uso político
800 partidário, não tenho nenhum medo de dizer isso porque não sou político partidário, sou sujeito político.
801 Eles não estão cumprindo uma configuração pela lógica do Ministério da Saúde em tese parece melhoria
802 e ampliação, só que o município não aumenta outras unidades da Atenção Básica, na realidade ele reduz
803 as unidades da Atenção Básica, ele descaracteriza os PA, ele maquia as unidades e não cumpre os critérios
804 técnicos exigidos pelo Ministério da Saúde, para mim o plano de emergência que envolva Salvador é uma
805 farsa, se é preciso um plano de emergência e Salvador não cumpre os critérios que estão lá, aí pergunto
806 como é que isso foi pactuado na CIB é um caráter de legalidade para pactuação, sabe o que me vem à
807 mente é que estamos fazendo o velho modo da corrupção brasileira. O modo da corrupção brasileira é
808 darmos jeitinho nas coisas e fazer algo acontecer nisso vai um acordo entre estado e município e todo
809 mundo sabe isso, o acordo entre o estado e o município é assim: mesmo com dificuldade de atender os
810 critérios legais e técnicos, o estado cede para o município, o município se quer faz um termo de ajuste de
811 conduta dizendo que irá melhorar as condições da Atenção Básica e segue adiante recebendo verbas do
812 estado e da União, que lógica é essa e estão dizendo que está subfinanciado, tem algo errado, para mim é
813 mais difícil ainda não evoluirmos para algo que para mim é a logica da armadilha, caímos na lógica da
814 armadilha de que Salvador está tão mal que o estado está tendo que substituir totalmente as ações do
815 município essa é a armadilha que não conseguimos sair e não estamos evoluindo em termos políticos para
816 sair dessa armadilha. Vou pedir uma coisa para a CIB e o COSEMS onde vocês colocarão um caráter
817 político nisso, de acabar com a mamata dentro do Estado da Bahia dos municípios que não cumprem o
818 seu papel e não evoluímos para a responsabilização, O Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde
819 COAP está chegando aí isso tudo terá que está na regionalização e não resolvemos a armadilha em que
820 caímos? Estou falando na condição de usuário porque estou vendo isso, lá no Bairro de Itapuã está o
821 cartaz greve e a Atenção Básica não é dada vamos continuar na logica de só atender urgência e
822 emergência não estamos fazendo promoção nem prevenção de saúde, caímos na armadilha e o discurso
823 continua de que só financiamento resolve o que resolve é a responsabilidade política, porque estou vendo
824 os entes que possuem responsabilidade por pactuação não cumprirem e passarem por questão de
825 descumprimento de caráter técnico, nesse momento não conseguiria imaginar que a CIB pactuou com
826 isso. A conselheira Stela dos Santos Souza solicitou uma questão de ordem enfatizando ser membro da
827 CIB salientou ao conselheiro Moysés, sua fala foi perfeita não questiono em nada, só que vou dizer a
828 você o seguinte foi feito o Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) sim, existe toda uma documentação.
829 Salvador é uma região enorme, temos uma população imensa e que a única saída que o Grupo Condutor
830 levou para a CIB é uma pactuação com o município de tentar o mínimo de 50% de cobertura, mas
831 cobertura de qualidade por que também dizer que tem médico e não funciona então não adianta. Todas as
832 questões foram discutidas então é no plano da urgência da região e, diga-se de passagem, está havendo
833 um monitoramento e avaliação Tripartite com o Ministério da Saúde a SESAB o COSEMS e a
834 Microrregião metropolitana que envolve Salvador, Salvador não é sozinha temos que lembrar que
835 Salvador faz parte de uma região metropolitana e aí se não acontecer com Salvador não acontece com os
836 municípios da micro de Camaçari que são da metropolitana e os outros municípios da região. Foi
837 pactuado tudo e já está acontecendo o monitoramento, já tivemos reunião na semana passada teremos
838 reunião na semana que vem tanto da urgência quanto da cegonha, porque muita coisa não avançou mesmo
839 não e o Ministério da Saúde vai pedir de volta o dinheiro se não foi aplicado isso é fato. Agora só para
840 esclarecer é preciso explicar que a CIB pactuou através de um TAC e houve toda uma documentação do

841 Município de Salvador assinado que consta nos planos e que está sobre a guarda do Ministério da Saúde e
842 da SESAB. O conselheiro Cássio André Garcia colocou que essa questão do financiamento não dá para
843 colocar tudo dentro do mesmo saco, tem gestão, tem financiamentos e tem situações diferentes se
844 colocarmos tudo dentro do mesmo saco vamos dizer que não precisamos de financiamento, aí não vamos
845 brigar por mais 10, pelo reajuste da tabela em fim uma serie de outras questões. Tem problema sim de
846 financiamento isso é claro, como também tem problema de gestão não dá para colocar no mesmo saco as
847 duas coisas tem que dividir. Stela explicou bem que os municípios e o estado passam por situações e que
848 temos que decidir fecha o hospital porque as condições sanitárias não estão 100% e penaliza ainda mais a
849 população da mesma maneira ou fazemos de conta que Salvador não tem 50% e uma serie de outras ações
850 e não implanta a rede a UPA, a Rede Cegonha dando a oportunidade do município a fazer ou penaliza
851 mais ainda a população? Foi feito o TAC no sentido de que Salvador cumpra, se não cumpriu vai ser
852 cobrado porque estamos no Grupo Condutor e sempre monitorando como está o andamento de tudo que
853 foi pactuado agora não dá para misturar tudo no mesmo saco. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e
854 Silva enfatizou que é uma estrutura que na verdade há uma necessidade dessa estrutura para melhorar e
855 qualificar o sistema de saúde isso aí não tenha a menor duvida disso. Em relação à proposição não tenho
856 nenhum reparo agra entre a proposição e todas essas questões que estão aí, temos dois grandes problemas:
857 o compromisso da gestão e a observação do pacto, gente o pacto está escrito com as responsabilidades de
858 cada ente da federação cabe ao Controle Social acompanhar, fiscalizar e fazer com que não só o Controle
859 Social, mas também a gestão do SUS como um todo o cumprimento desse pacto, porque corre o risco
860 Gisélia e sempre venho discutindo isso e tive a oportunidade de conhecer uma UPA a de Macaúbas o que
861 é bem distante de Salvador e tem um bom funcionamento, mas temo o que venha acontecer com essas
862 UPAS e como estamos iniciando o processo de implantação e não podemos dizer que há poucas UPAS
863 implantadas de que não venha ocorrer com essa UPAS porque ela tem um papel definido em tese o que
864 aconteceu com as unidades de Saúde da Família que se transformaram em um centro de saúde tradicional
865 para essas UPAS não se tornarem em pequenas emergências porque não é a proposição. Atender casos de
866 emergência e ser realmente esse elo intermediário entre a Atenção Básica e a Rede Hospitalar de Média e
867 Alta Complexidade e aí teremos que pensar de que forma o Controle Social, os conselheiros e também
868 provocar o Conselho Municipal de Saúde de Salvador o acompanhamento e fazer com que essas UPAS,
869 os financiamentos e o que está sendo feito com esse dinheiro, se é gestão. Precisamos está no
870 acompanhamento envolvidos nisso para fazer com que uma situação dessa venha ser esgotada ou deixar
871 de funcionar antes do seu funcionamento. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves salientou
872 concordar em parte com a fala do conselheiro Moisés e totalmente com a fala do conselheiro Sílvio, mas
873 tenho acompanhado principalmente naquela região de Itabuna e Ilhéus. Até tempo Itabuna teve uma UPA
874 instalada pelo estado e em seguida houve uma colocação de que estaria se instalando outra. Fechou para
875 construir outra, tinha terreno e tudo, houve a licitação a caixa emperrou e acabou não saindo essa UPA de
876 Itabuna. Logo em seguida o Magela que era o Secretário da época disse que iria desistir, disse que levaria
877 duas diretamente do Ministério e sei que, quem perdeu foi Itabuna porque não existe UPA nenhuma e não
878 sabemos como anda esse procedimento. Em Ilhéus estamos em uma greve de quase 30 dias e em conversa
879 com o Secretario de Administração e o Superintendente da Saúde como estava o andamento da UPA de
880 Ilhéus que estava precisando do terreno e aí ele colocou claramente para todo mundo que o problema da
881 UPA de Ilhéus é o financeiro e o município não tem condições de tocar a UPA. É discutido na CIB e aqui
882 no CES temos feito algumas discussões no sentido do que acatado na CIB vem só para informe aqui no
883 CES e acabamos pegando algumas questões que não temos participado da discussão, então é justamente
884 isso o município requer seja UPA ou qualquer outro procedimento para o gestor adotar no seu município e
885 depois não estão nem aí, porque quando há essas discussões claro que o gestor sabe que tem que ter a
886 contrapartida municipal e depois diz que não vai construir. É assim ele é contemplado deixando que outro
887 município também seja contemplado e que tenha condições de implantar e depois não arca com nada e
888 fica por isso mesmo o que Gisélia que você coloque é de como está esse andamento de Itabuna e Ilhéus.
889 Considerando essa situação de Itabuna e que não retornou a plena era para ser 27 no Ministério Público,
890 mas não o que aconteceu com o prefeito e está posto para setembro e talvez em setembro não venha. A
891 conselheira Isadora Oliveira Maia colocou que não seria repetitiva para não cansar, mas o que lhe chamou
892 a atenção foi quando Déborah colocou que as UPAS parecem até um elefante branco, vi um elefante
893 branco quando vi a UPA de Prado que está fechada, ela é lindíssima e enorme e a sensação que nos dá é
894 que é um elefante branco mesmo pelo tamanho, pela beleza, pela grandeza e a tristeza de vermos o
895 dinheiro público nosso e de todos investido em algo que não existe. Penso enquanto cidadão que quando
896 entregamos a um gestor a sua responsabilidade em todas as áreas, imaginamos vamos fazer a conta se
897 aqui na cidade onde estou posso ter uma UPA, uma unidade que vai custar tanto, porque além do
898 financiamento sei quanto vou gastar, quanto vou receber e quanto posso gastar e não construir unidades
899 só por construir, é feio porque sentimos uma tristeza na população pelo menos do Baixo Sul em poucas
900 conversas das mazelas com uma UPA porque é grande e é dinheiro investido, são cidades que tem um

901 salitre grande e por isso a corrosão vai ser grande e vai acabar sendo esfacelada com muita propriedade.
902 Não entendo enquanto judiciário como não tem um acompanhamento maior de outras esferas mesmo
903 sabendo que existe uma formatação do próprio executivo de cada município e de cada região para fazer
904 sua gestão e seu plano de saúde porque quando você projeta qualquer serviço, qualquer plano de saúde é
905 que tem que ser executado e tem que ser respeitado. Quando você ver que também depois se questiona
906 que não existe o financiamento federal ou estadual antes de fazer a UPA deve se pensar será que posso
907 enquanto município de 50 mil habitantes. O Município de Coité que foi citado aqui ele tem o que
908 realmente quais são os repasses quais são as indústrias que existem aqui realmente, qual é o
909 financiamento enquanto tributário dentro do município para poder dizer posso aplicar uma determinada
910 porcentagem e sei que vou conseguir, tem municípios que não tem só tem os repasses tributários estaduais
911 e federais eles não têm mais de que isso para poder suprir. Uma grande tristeza porque dar uma sensação
912 de impotência de algo chamado perda de uma chance. E uma notícia que vou dar para vocês aqui é que o
913 Conselho Nacional de Justiça (CNJ) há dois dias em reunião eles fizeram uma audiência apenas para falar
914 de saúde e disseram que todos os Juízes Federais e os tribunais estaduais terão que se especializarem e
915 entenderem cada vez mais de saúde por causa principalmente dos orçamentos, uma grande pena virou um
916 grande elefante branco Prado e depois gostaríamos até de uma resposta do Secretário de Saúde de Prado
917 porque fechou. A conselheira Julieta Maria Cardoso Palmeira salientou que a exposição já contém
918 elementos de quais caminhos devem ser percorridos então acho interessante que não se tratou apenas de
919 uma informação ou apenas de um diagnóstico com elementos críticos, mas já apontando certa perspectiva
920 dando a esse CES subsídios do que devemos encaminhar. Gostaria de registrar: primeiro que a questão da
921 UPA sem dúvida nenhuma deve ser reafirmada aqui porque independente de como isso deve ser
922 implementado, acho que o Conselho precisa reafirmar a importância da UPA é uma questão que acho
923 muito interessante e importante; segundo é preciso ficar nítido que as UPAs elas funcionam sobre
924 responsabilidade do município, algumas me parece pelo estado, mas em sua maioria são do município, é
925 bom delimitar isso porque nos ajuda a diagnosticar quais são os caminhos que precisamos percorrer;
926 terceiro que existe o pacto com os municípios e que independente do pacto existem problemas que
927 precisariam serem monitorados, a grande questão é, é suficiente que a monitorização seja feita além de
928 ser próprio do COSEMS, CONASEMS ou a necessidade do CES onde, por exemplo, podemos propor ao
929 Conselho Municipal de Saúde de Salvador que compareça ao CES para discutir um pouco o
930 funcionamento das UPAs sobre a responsabilidade de Salvador com a própria presença de Stela, porque
931 se trata da monitorização de uma política que é justa e da qualidade a nossa rede e que há a necessidade
932 do CES exercer o seu controle público; sobre a questão do financiamento tem haver, mas não basta lutar
933 por mais recursos para o financiamento da saúde é preciso que o Controle Social estipule a necessidade de
934 ter explícita uma política de distribuição desses recursos que garanta a qualidade pública dos serviços. O
935 Senhor Vice Presidente colocou que depois de ouvida as colocações dos conselheiros, salientou a
936 importância da atenção primária e da Atenção Básica embora se tenha trazido aqui essa discussão
937 importante sobre o contexto das UPAs, é bom que o CES pense aqui no momento para que possamos
938 junto ao COSEMS verificar qual é o diagnóstico que temos hoje do cumprimento da política da Atenção
939 Básica por parte dos municípios e as quantas andam essa questão da construção da Atenção Básica até
940 para que em futuras discussões nossas tenhamos sim condições de avaliar até melhor essa realidade por
941 conta dessa questão específica da Atenção Básica. A Senhora Gisélia Santana - Superintendente de
942 Assistência Integral à Saúde (SAIS) enfatizou que as falas foram todas complementares e pertinentes.
943 Colocando que a sua intenção não era responder, mas tentar esclarecer algumas questões que foram aqui
944 colocadas e que dizem respeito a implantação das UPAs. Com relação à opinião de cada um são opiniões
945 pertinentes e muito adequadas que trataram de financiamentos e a necessidade de articularmos as UPAs
946 dentro de um modelo de atenção e que tenhamos referência e contra referência, que tenhamos assegurado
947 a regulação e o acesso. Isso quer dizer que mais uma vez temos que territorializar a atenção à saúde,
948 temos que ter rede regionalizada com referência e contra referência, não temos como surgirmos da
949 história que sempre debatemos que a saúde se faz no território e com o ente municipal, a execução
950 principal é com o ente municipal, não significa que os outros entes não tenham responsabilidade e a co-
951 responsabilidade sanitária, mas em primeira mão a Prefeitura Municipal de cada município é responsável
952 que é responsável pela saúde dos seus munícipes e o Estado da Bahia e SESAB pelo conjunto da saúde da
953 população do Estado da Bahia, mas não se faz saúde só com o município, nem se faz saúde só com o
954 estado é preciso ter a articulação regionalizada e os entes federados pactuem e que as negociações
955 existam e temos de colocar no centro da negociação sempre o usuário que é a população que precisa.
956 Então independentemente das diferenças partidárias e dos projetos políticos na saúde não podemos
957 prescindir em hipótese alguma da necessidade de pactuação interfederativa e de responsabilidade
958 sanitária, por exemplo, Salvador que é uma questão bem concreta e foi motivo aqui de muitas falas,
959 gostaria de dizer que o Grupo Condutor como falou Stela que esclareceu bastante, o que colocamos no
960 centro da nossa preocupação é como iríamos dentro de uma circunstância de termos uma baixa cobertura

961 de Saúde da Família, como iríamos trabalhar a necessidade de termos uma rede de urgência e inclusive a
962 possibilidade de ampliar essa rede e atender não é só o padrão Federação Internacional de Futebol (FIFA)
963 não, é atender a necessidade histórica da população, que é a população hoje que mais cresceu no conjunto
964 do estado, com maior densidade populacional com indicadores de desigualdade enormes aqui em
965 Salvador que é uma das cidades mais desiguais que existe no Brasil, temos uma periferia das mais cruéis,
966 onde temos indicadores de saúde inaceitáveis com relação à mortalidade materna e infantil então a
967 reponsabilidade nossa era essa, quer dizer vamos penalizar a população em um equipamento que é
968 importante e não vamos avançar? Avançamos sim e cobrando compromisso da Prefeitura de Salvador.
969 Então existe um TAC e com prazo, por exemplo, eles teriam que esta com 50% de cobertura até 2014 e
970 óbvio que eles estão com enormes dificuldades ao invés de aumentarem houve uma redução nesse
971 período, muitos postos fechados, equipes incompletas, Salvador aderiu ao Programa de Valorização do
972 Profissional da Atenção Básica (PROVAB) agora aderiu ao Mais Médicos tem um concurso que eles
973 podem chamar para comporem as suas equipes, mas eles têm um compromisso conosco que até 2014
974 tenham uma cobertura de 50% da população e não abrimos mão disso e vamos cobrar e estaremos
975 monitorando isso. Sobre a UPA em Valéria e Cajazeiras, na verdade Valéria e BR 324 estão em discussão
976 de onde ficaria já em Cajazeiras temos uma UPA aprovada que é perto do Eládio Lasserre, agora o que
977 estamos aguardando é o processo para iniciar a construção, mas inclusive uma parte do recurso já está aí.
978 Essa de Cajazeiras inclusive foi proposta do estado e que também fosse construída ao lado do Eládio
979 Lasserre. Outra questão importante que é Boca do Rio, na verdade quando se propõe ir para Paripe é
980 porque tem um estudo que demonstra que o 12º Centro de Saúde Alfredo Bureau que vai continuar ainda
981 funcionando e adequado para o atendimento daquela população então comportaria mais uma UPA lá, seria
982 essa UPA que foi aprovada para lá ser deslocada para Paripe, mas o 12º Centro no Marback continuar
983 funcionando e otimizar esse espaço. Outra questão importante é com relação a Coité, Delfino falou se é
984 possível municípios pactuarem entre si e de e terem a referência da UPA desde que cheguem a 50 mil
985 habitantes, é possível sim criar uma UPA no município que não tenha 50 mil habitantes e ele ser
986 referência de outros municípios isso é possível se pactua e a CIB aprova, dede que o município que está
987 propondo tenha a condição para a realização desse pleito. A UPA de Itabuna era uma daquelas UPAs de
988 2008 que Stela fez referência eram 13 UPAs que foram aprovadas pela Caixa Econômica Federal e além
989 da burocracia a Caixa Econômica Federal, por exemplo, não aceita como referência de preços outra
990 referência que não seja o que eles usam para a construção de casas, só que utilizamos, por exemplo, para
991 fazer algumas licitações ou uma tabela de referência de preço de construção que é própria para unidades de
992 saúde que são mais custosas, por exemplo, construção de unidades de saúde como UPA que tem que ter
993 piso de alta resistência então temos uma tabela que é diferenciada de casa popular, sendo que a Caixa
994 Econômica não aceita que utilizemos outra referência e algumas UPAs dessas utilizamos para fazermos a
995 planilha de preços e isso implicou inclusive em anulação, tivemos que anular a licitação e geraram outros
996 processos e implicou que tivemos de devolver algumas UPAs, os municípios que não conseguiram sair
997 desse imbrólio tiveram que devolver e dizer não, agora vai ser fundo a fundo e não no formato da Caixa.
998 Então essa de Itabuna foi mais ou menos isso que aconteceu e concordamos de passar essa para o
999 município e o aprovado em 2012 já nesse critério fundo a fundo para o município poder realizar a UPA lá
1000 em Itabuna só que ainda não começou a obra. Em Ilhéus temos três UPAs aprovadas, todas três
1001 municipais e estão também nesse processo de viabilização, eram essas questões gostaria de dizer que
1002 todas as falas foram aqui muito ricas, importantes e quero dizer que UPA não substitui Atenção Básica,
1003 UPA não deve substituir em hipótese alguma modelo de atenção centrado na Atenção Básica como
1004 ordenadora do cuidado, a UPA como falei no início não é um equipamento isolado ela é parte de uma rede
1005 de cuidado das urgências com referência e contra referência. Temos que avançar nos municípios e nos
1006 territórios na construção dessas referências, gostaria de dizer que os nossos hospitais, por exemplo, nos
1007 ressentimos muito de que nossos hospitais estaduais estão em um território como Jequié, Ilhéus, Salvador,
1008 Vitória da Conquista e veja bem, precisamos aquele equipamento um hospital ele precisa ter para fazer
1009 acolhimento de classificação de risco ele precisa ter as unidades de referência, por exemplo, ele acolhe
1010 um paciente, para vocês terem uma ideia do que estou falando, quase 80% dos pacientes que chegam no
1011 Hospital do Subúrbio eram pacientes classificados como azul e verde que podem ser atendidos na
1012 Atenção Básica, ele é acolhido examinado e dito a ele você não precisa ficar aqui você retorna para
1013 unidade tal, é preciso que sentemos com o município e o município diga temos o Distrito Sanitário do
1014 Beirú, temos o 6º Centro e saibamos qual é a estrutura de Atenção Básica que temos naquele município,
1015 quais os centros de saúde que temos naquele distrito e para onde podemos mandar esses pacientes porque
1016 o problema é que eles chegam lá no hospital ele é acolhido, mas temos que ter uma referência para
1017 podermos encaminhar ele, ou então quando ele sai de alta dizemos para ele olhe meu amigo sua receita
1018 está aqui para os próximos, mas o seu caso tem que ser acompanhado na Atenção Básica você precisa
1019 voltar lá todo mês, você precisa ter a sua pressão controlada, você precisa ter a sua diabetes controlada e
1020 etc. Então temos que ter a grade de referência dentro do território temos que ter as unidades que devem

1021 ser referências para o paciente que sai de alta e isso só pode ser feito junto com o município, queria dizer
1022 isso que a UPA não é um equipamento insulado ele é parte de um sistema de saúde que deve esta
1023 estruturado e organizado no nível local, muito obrigada pela paciência e colaboração. O Senhor Vice
1024 Presidente Convidou o Presidente da RENAL BAHIA para fazer sua apresentação. O Senhor José
1025 Vasconcelos de Freitas Presidente da RENAL BAHIA fez sua apresentação sobre a Terapia Renal
1026 Substitutiva na Bahia / Comissão de Acompanhamento a Terapia Renal Substitutiva que foi enviada para
1027 todos os conselheiros por e-mail e tendo os links
1028 <http://www.youtube.com/watch?v=3LbkIm6LJpw>,<http://renalbahiaoficial.blogspot.com.br/> como partes
1029 complementares da sua apresentação. O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio parabenizou ao
1030 Sr. Vasconcelos e também a toda a Associação Renal Bahia pela luta, pois acompanhamos um pouco do
1031 que é a peregrinação de vocês para pautar a discussão não só no CES como em diversos outros espaços,
1032 lembro que muitas vezes Vasconcelos está aqui e em outros espaços querendo falar. Gostaria de
1033 parabenizar também a Mesa Diretora do Conselho por esta colocando e acho que deve servir de exemplo
1034 colocar pautas que realmente sejam reais a situação da população e que tragam pessoas que possam vim
1035 dar o que para alguns um tratamento de choque que é a realidade que passa o cidadão comum no seu dia,
1036 dia. Gostaria de dizer Vasconcelos que na reunião em que estive lá e as principais queixas eram na
1037 questão da distribuição de medicamentos, na questão da humanização do atendimento e vemos que as
1038 pessoas além de trabalharem com algo que é subjetivo que é a questão da esperança, é ter esperança de
1039 que vai ter o doador, ter a esperança que vai ter o atendimento e ainda tem que se deparar com pessoas
1040 que atendem mal, que trata as pessoas como se fosse um pedaço de carne. Estava analisando na própria
1041 fala de vocês de que recursos não faltam, na vez que estive lá foi falado que por cada paciente se gastava
1042 em torno de 3 mil reais, a clinica recebia de cada paciente e aí virou um negocio rentável para algumas
1043 clinicas que não prestam o serviço, cadeiras quebradas, onde acredito das pautas que você traz possa o
1044 CES aqui está de fato vendo com a Associação o que realmente podemos esta dando de resposta. Todos os
1045 conselheiros devem abrir os olhos que é importante para todo cidadão, tapinha nas costas e apere de mão
1046 também é apoio e acredito que não é isso que você veio buscar aqui nesse Conselho, mas o que você quer
1047 é que de fato cumpramos o nosso papel que é de deliberar para resultar em alguma melhoria dentro
1048 daquilo que vocês esperam de humanização no atendimento, estou aqui a disposição em qualquer
1049 momento que vocês precisarem. A conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida parabenizou o Sr.
1050 Vasconcelos pela persistência de pleitear essa pauta, por diversas vezes conversando em parrelho conosco
1051 e via a preocupação da Mesa Diretora e da Secretaria Executiva do CES em esta vendo a demanda de
1052 pauta que tem para esta colocando essa questão em discussão como felizmente aconteceu hoje. Existe
1053 uma coisa toda a vez que algum tema é apresentado no CES vem com um objetivo de que tenha uma
1054 resposta deste Conselho, acho que o papel principal dos conselheiros, claro que é de toda a sociedade,
1055 mas já que estamos em uma democracia representativa neste Conselho é o sentimento de pertencimento
1056 que deve pairar em todos. Nesse aspecto tem duas coisas: primeiro perguntaria o que é que o senhor
1057 espera dos conselheiros; segundo é um encaminhamento para que a Mesa Diretora convide aproveitando
1058 que a Dr.^a Rosangela Rabelo está aqui a quem muito preso pela dedicação que ela sempre teve com a
1059 SESAB é importante que alguém da diretoria pautar nesse Conselho uma apresentação como está essa
1060 situação no estrado a nível da gestão, porque estamos vendo aqui um portador que está fazendo a
1061 apresentação e também colocando a situação, mas é importante também ouvir o outro lado, não sei se o
1062 senhor concorda com essa minha intervenção, mas gostaria de saber, gostaria também se possível que a
1063 Dr.^a Rosangela Rabelo também se posicionasse se concorda com isso. A conselheira Leonídia Laranjeira
1064 Fernandes salientou sobre a luta e a peregrinação que ele fez para fazer com que os renais sejam incluídos
1065 porque não é fácil vermos pessoas que sabem que sono ligados ao CES procurar a gente para tentar
1066 ajudar a inclui-los, tanto na medicação, tanto na contaminação da água que essas clinicas não tem
1067 cuidado, e essas pessoas têm problemas sérios por conta da contaminação da água e não vi em nenhum
1068 momento ser tratado isso aqui no CES, mas ele veio para cá com essa persistência por isso parabeno
1069 você por levantar esse problema aqui. Coloquei aqui algumas coisas que você escreveu ali que você tem
1070 sentido dificuldades os critérios para o transplante gostaria de saber como é feito aqui na Bahia, porque
1071 parece que aqui na Bahia não é dado muita atenção aos renais, porque o que sabemos é que tem doadores
1072 preparados e as pessoas têm que deslocar daqui para São Paulo fazer com Dr. Medina no Hospital do
1073 Rim. Por que não são feitos esses transplantes aqui na Bahia? São as faltas de leitos? Porque vemos varias
1074 clinicas crescendo com a questão da hemodiálise porque se você tem uma pessoa que faz hemodiálise e
1075 você transplanta para o SUS sairia muito mais barato que manter essas pessoas na maquina, temos que
1076 trabalhar com a humanização, a solidariedade porque só quem passa por isso vai saber. Gostaria de saber
1077 como e que vem o pessoal do interior, como fica se tem casa de apoio ou como é que é feito porque tem
1078 pessoas carentes que nem em todo lugar faz hemodiálise porque tem um bocado de municípios aí que tem
1079 feito algumas clinicas mais próximas, mas acho que tem a dificuldade, antigamente tinha um convênio
1080 com o Hospital Português porque é que foi tirado e onde é que está ocorrendo os transplantes porque até

1081 agora acho que quase ninguém está sabendo porque era feito lá com o Convênio com o Ministério da
1082 Saúde. Vemos também como é que esse pessoal sofre, porque não vem nenhum médico que é responsável
1083 pela coordenação, tem uma médica ali que estamos vendo, mas deveria apresentar é necessário que o CES
1084 pautado pedindo para a Comissão de Acompanhamento do Transplantes Renais na Bahia venha fazer uma
1085 apresentação para podermos tomar pé dessa situação. Sobre rede de assistência onde tem medicamento,
1086 terapias para os acompanhantes das famílias se tem. A causa colocada por você Vasconcelos não é só
1087 hipertensão tem hereditariedade, tem glomerulonefrites, tem varia causas que não é só o açúcar e a
1088 hipertensão. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza salientou o seu agradecimento por
1089 finalmente termos conseguido um espaço para o senhor tratar dessa pauta aqui. A Mesa Diretora em
1090 muitos momentos tem a preocupação que tenhamos a discussão de patologias sempre envolvida na
1091 reunião, mas nem sempre conseguimos já teve vezes que chamamos algumas patologias, mas o
1092 palestrante não podia, a construção dessa pauta para que todos tenham conhecimento na mesma hora em
1093 que estávamos deliberando ou pela terapia renal substitutiva ou por lúpus que eram as nossas duas
1094 tentativas para esse mês, lembro-me que o Dr. Washington Couto já estava tentando verificar a área da
1095 SESAB responsável por isso para que alguém pudesse vim aqui, se não conseguimos uma apresentação
1096 da SESAB para isso, já vamos tentar para que em um próximo momento vejamos como está a saúde em
1097 nível das pessoas com problemas renais aqui na Bahia para que tenhamos um panorama enquanto Saúde
1098 Pública do que tem sido feito, mas acho significativo e simbólico que hoje temos a apresentação de um
1099 renal crônico aqui no CES e isso é importante. Estou me lembrando Vasconcelos que parece que estamos
1100 em patologias diferentes, mas nos conectamos em alguns momentos, primeiro que os pacientes renais
1101 transplantados eles irão passar por um quadro de imunossupressão forçada terão que tomar um
1102 medicamento para o resto da vida para suprimir o sistema imunológico para que eles não tenham rejeição
1103 ao órgão transplantado, isso não é só com os renais, mas também com quem passou por transplante de
1104 fígado e outros transplantes terão que passar por isso então é uma outra preocupação enquanto temos a
1105 imunossupressão causada por um vírus vocês são por conta de um medicamento existem coisas que nos
1106 aproximam, pacientes com HIV/AIDS estão tendo morbidades que estão nos levando a falência renal,
1107 temos companheiros soro positivos que por causa da diabetes estão perdendo a função renal,
1108 medicamentos estão criando problemas para a gente de perda da função não só renal, mas hepática,
1109 dislipidemia, AVC então acabamos tendo um monte de coisa que vão em certas horas nos unir em patas
1110 iguais em relação a saúde. Então meu agradecimento por vocês estarem aqui hoje, estava conversando
1111 com a representante de Camaçari tirando umas dúvidas, já verificando umas coisas. Acho que você
1112 poderia abordar um pouco sobre que alguns pacientes conseguem ter um tipo de terapia que pode ser feita
1113 em casa, mostre isso para que possamos saber o que pode ser feito na questão de atendimento domiciliar,
1114 sempre temos que pensar que o atendimento domiciliar tem que ir também para os pacientes crônicos de
1115 qualquer patologia. A conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira recordou que na reunião da Mesa
1116 Diretora recebe-se um quantitativo enorme de demandas e às vezes é uma angústia muito grande para a
1117 coordenação do CES esta colocando essa ou aquela outra, porque são demandas que implicam um
1118 sofrimento muito grande para as pessoas, lembro-me que nessa última reunião estávamos naquela
1119 angústia e até disse poxa ele tem vindo tantas vezes e teremos que nesse momento dá essa prioridade
1120 agora para ele em meio a tantas outras tão importantes, mas o que gostaria de chamar a atenção porque
1121 achei extraordinário foi termos o próprio paciente falando, quando o companheiro Moysés falou que
1122 somente aquele que sofre é que sabe a dor que ele sente. Termos um paciente aqui no CES é importante
1123 na medida em que por mais que tentemos nos colocar no lugar do senhor nunca iremos sentir da mesma
1124 forma que o senhor e daquele coletivo. Vi o coletivo se levantando e dizendo mostra aí como é que se faz
1125 o processo, como isso é terrível causando essa sensibilidade em todos os conselheiros, mas quero lhe
1126 dizer que o senhor é um militante é uma pessoa que se mobiliza e é disso que estamos precisando que é de
1127 pessoas que lutem pelos seus direitos que insistam, que incomodem a tal ponto que vejam o seu direito
1128 sendo levado em consideração e sendo por essa mobilização que lhe dou os parabéns. Outra questão que
1129 me chamou muito atenção nas passeatas é que hoje as pessoas querem uma democracia direta, as pessoas
1130 não estão querendo mais ser representadas elas querem se auto representar e isso é um exemplo vivo de
1131 auto representação, meus parabéns desejo que o senhor tenha bastante sucesso em toda sua mobilização e
1132 faço minha as palavras de todos os conselheiros estamos sensíveis, estamos dispostos enquanto
1133 representantes do CES dar a todo esse coletivo que sofre de uma doença tão difícil estamos aqui prontos a
1134 cumprirmos com o nosso papel tentando ser ao máximo um agente de mobilização no sentido de resolver
1135 essa questão. A Senhora Rosângela Góes Rabelo Diretora da Diretoria de Gestão da Rede Própria através
1136 da Diretoria da Rede Própria sob Gestão Indireta (DIRP- GI) ressaltou que a sua experiência técnica com
1137 renais crônicos não começou agora, mas já vinha há muito tempo desde a Vigilância Sanitária do Estado
1138 trabalhando com a Associação de Renais Crônicos, mas agora na minha experiência na Diretoria de
1139 Atenção Especializada (DAE) olha que não tenho pouco tempo na SESAB tenho apenas 35 anos, estou
1140 vivenciando um momento interessante que foi nos perguntar algumas questões que envolve doença renal

1141 crônica e a pessoa com a doença e nos deparamos com a necessidade de compor instrumentos de coletas
1142 de dados em campo para que tivéssemos um censo atualizado da situação dos renais crônicos no Estado
1143 da Bahia. Gostaria de dizer que não sou médica, sou enfermeira, cirurgiã dentista e quem sabe um dia
1144 médica, mas acho que todo profissional de saúde deve ter a sensibilidade suficiente para compreender o
1145 estado de doença do outro ele não precisa sentir a dor, ele precisa ter empatia suficiente para compreender
1146 que o sofrimento tem que receber solidariedade do outro em qualquer nível que ele esteja. Temos nos
1147 reunido regularmente com a Associação de Renais, dona Isaura está aqui é nossa parceira exatamente na
1148 compreensão de que o Controle Social é algo fundamental para o fortalecimento do SUS e é a SESAB
1149 que tem que mobilizar realmente a população para compreender a sua doença, o entorno da doença e
1150 quais são as dificuldades não só dos pacientes, mas também da gestão, do recurso público dos tramites
1151 que são obrigados a serem praticados na compra de medicamentos então existem uma porção de questões
1152 que o cidadão ele tem que se apropriar para fortalecer esse sistema e isso estamos fazendo e me ponho à
1153 disposição para vim ao CES dizer a situação do renal crônico no Estado da Bahia, gostaria apenas de ter
1154 um tempo maior de mais ou menos uns 20 dias para poder trazer dados mais atualizados do tempo de
1155 fístula, do tempo de cateter, das infecções de fístula que esses são dados realmente relevantes para a
1156 população que tem a doença porque não é só patologia que traz a doença crônica o uso de anti-inflamatórios
1157 não esteróides de forma indiscriminada sem acompanhamento sem necessidade ou abusivo pode ser um
1158 desencadeador da doença renal crônica. O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos salientou ter um
1159 irmão que faz esse tratamento e às vezes me deixa preocupado que essas pessoas que estão em tratamento
1160 muitas vezes são colocadas em peregrinação em busca de exame, em busca de medicamentos que tem
1161 muita dificuldade de acesso. Acredito que o ideal seria que a própria clínica que tem a responsabilidade
1162 de fazer esse tratamento ela deveria ter toda essa estrutura para que essas pessoas não precisassem sair
1163 peregrinando por aí. Já saí às 4 da manhã para levar meu irmão para enfrentar uma fila para fazer o
1164 procedimento. Sobre os medicamentos já se foi mais de uma vez e não encontra o medicamento,
1165 precisamos trazer aqui essas clínicas que se dispõem a fazer esse tratamento para que possamos ouvir quais
1166 são as dificuldades que elas têm enfrentado para que esse coloque esses pacientes nessa situação. Outra
1167 questão são as pessoas que não estão no centro da cidade, elas têm uma grande dificuldade às vezes elas
1168 ficam 12 ou mais de 12 horas para fazer um procedimento e voltar isso é uma covardia que se faz com
1169 essas pessoas, pessoas que passam por um tratamento desse constantemente tenho que buscar meu irmão
1170 e ele sai extremamente fragilizado e depois leva 3, 4, 5 horas dentro de um carro para chegar no seu
1171 destino e depois ele tem que retornar, isso é uma forma perversa que estão agindo com essas pessoas. Um
1172 dia desses presenciei uma Kombi que veio do interior com os pneus extremamente carecas transportando
1173 essas pessoas, é uma situação de risco, imagine só as pessoas que estão dentro desse carro que olha para
1174 aqueles pneus e que ouvem dos motoristas que não tem jeito é aquilo mesmo e certamente se ele
1175 encontrar uma corda ele tem até vontade de se enforcar. Gostaria de deixar aqui como proposta trazer
1176 aqui essa clínicas que se dispõem a fazer esse serviço. O Senhor Vice Presidente concedeu a palavra para
1177 o Sr. Vasconcelos informando que dentro do seu tempo de fala se o senhor quiser conceder à fala para as
1178 pessoas presentes da Associação pode ficar a vontade. O Senhor José Vasconcelos de Freitas Presidente
1179 da RENAL BAHIA respondendo que gostaria de ouvir a Isaura, Isaura comanda Camaçari e aquelas 8
1180 cidades próximas a Camaçari de hemodiálise é uma pessoas transplantada está na luta comigo e em todas
1181 as reuniões estamos sempre perto trabalhando pelos renais, a Isaura está fazendo um serviço lindo
1182 levando palestras para as escolas de Camaçari e adjacências as informações básicas para as crianças
1183 aprenderem a cuidar dos seus rins bem cedo. A Senhor Isaura Nedochetko da Silva - Associação dos
1184 Renais Crônicos e Transplantados de Camaçari saudou a todos enfatizando ser transplantada há 2 anos e
1185 meio e colocou ter feito hemodiálise por 6 anos. Somos uma grande família de renais crônicos no Estado
1186 da Bahia chega a mais de 6mil pacientes em hemodiálise e menos de 1% estão escritos na lista para o
1187 transplante, mas porque só 1%? Será que o renal crônico não tem interesse em transplantar? Os
1188 municípios não fazem os exames pré-transplante que não possibilitam a inscrição para o transplante nem
1189 todos estão aptos para fazerem o transplante, mas é um direito de todos mesmo aqueles não aptos tem o
1190 direito a ser julgados e analisados a possibilidade do transplante outra coisa remédios, exames, falam de
1191 crueldade, crueldade é você precisar de uma Eco-Doppler e o município não disponibilizar e você morrer
1192 não de problema renal, mas de problema de coração porque a hemodiálise puxa pelo sistema circulatório
1193 e você perde a função cardíaca também e o município não te cobre com o exame da eco só faz o eletro,
1194 mas o eletro não identifica o problema que o renal passa. Então precisamos que vocês aqui do CES se
1195 juntem a gente para eu consigamos mudar algumas fazes desse tratamento porque precisamos de
1196 acessibilidade com o enquadramento do risco do renal, chegamos em uma fila e competimos para
1197 conseguir o exame com uma pessoa que tem um resfriado e não temos somente um resfriado temos muito
1198 mais que um resfriado. Preciso que o CES faça como estou fazendo busque a Secretaria de Educação e
1199 banque um processo de educação do adolescente porque a criança não entenderá a função renal, mas o
1200 adolescente precisa saber que o consumo de refrigerante, de salgadinhos vão lhe provocar problemas de

1201 saúde, agradeço e espero que vocês venham à luta conosco. O senhor Wellington Santos da Silva - Diretor
1202 Social da Renal Bahia colocou ser paciente há 24 anos a espera de um transplante até hoje, luto para que
1203 os meus colegas tenham um tratamento melhor. Hoje os planos de saúde como nosso amigo Vasconcelos
1204 falou, o PLANSERV paga R\$ 3.790 (três mil setecentos e noventa reais) por mês e o SUS está pagando
1205 R\$ 2.220 (dois mil duzentos e vinte reais) por mês por cada paciente renal, o que acho e que os pacientes
1206 renais sofrem, só sabe que está ali sofrendo donos de clínicas, médicos não estão nem aí, quem sabe é
1207 quem está lá que na maioria das vezes sai as 2 horas da manhã vindo do interior como o meu colega falou
1208 ali que o irmão dele faz, ele já sabe o sofrimento nosso e por isso ele luta pelo direito do irmão, mas
1209 chegamos nas clínicas e se passarmos mal não tem um hospital de retaguarda ainda ontem perdi uma
1210 colega por falta de leito e Unidade de Tratamento Intensivo - UTI a filha dela pediu na televisão que
1211 ajudassem a mãe dela fiquei triste e estou chateado porque o renal está abandonado. Vamos tentar
1212 melhorar a situação do renal, hoje na Bahia têm 4 mil quatrocentos e poucos pacientes renais e em cada
1213 família hoje não está livre desse tratamento não, porque muitas vezes em sua família tem diabéticos,
1214 hipertensos então vamos lutar para que no futuro tenhamos uma coisa melhor. Ninguém sabia o que era a
1215 chupa cabra que era uma máquina para dois pacientes, como nosso colega falou precisamos chamar as
1216 clínicas e os donos de clínica para melhorar a situação dos pacientes. O Senhor José Vasconcelos de
1217 Freitas Presidente da RENAL BAHIA salientou que já havia dito tudo e que não faria repetições. Colocou
1218 que na Audiência Pública no dia do rim, foi o dia que tive vontade de morrer, de se matar porque quando
1219 temos essa doença sentimos essa vontade, pensava em ser biriteiro, usar drogas porque não aceitava isso,
1220 quando a médica me disse isso na frente da minha mulher quase cair, não sabia se que o que era
1221 nefrologista olha que impacto ela chorou junto comigo para entrar tive muitos problemas para esta hoje
1222 aqui foi acompanhamento com psicólogo e foi uma série de coisas em minha vida para mudar inclusive lá
1223 de cima de Deus para poder hoje esta assim inclusive lutando pelos pacientes renais que é essa força que
1224 continuo. Agradeço ao Marcos e ao Silvino porque eles colocaram quase a mesma coisa para responder
1225 que é em relação a remédios. Sobre os remédios temos dificuldades a Prefeitura de Salvador é a pior que
1226 tem porque há seis meses dizem o governo está em transição não tem o medicamento o que causa para os
1227 pacientes renais é que você vai na prefeitura a primeira, segunda, terceira e quarta vez e não temo
1228 remédio vão de ônibus caem quebra uma clavícula, uma perna porque o paciente tem uma deficiência
1229 muito grande de cálcio qualquer coisa quebra a perna, quebra o fêmur, quebra qualquer osso com a maior
1230 facilidade aí eles vão buscar esse remédio ao descer do ônibus quebra é mais problema, não só da
1231 prefeitura dessa falta de controle do remédio como também do governo que é o Ana Nery, costume
1232 brincar com meus colegas em falar que o Ana Nery, por exemplo, o armazenamento de remédios é em
1233 uma caixa de isopor. Fui a São Paulo e fiquei fazendo hemodiálise em algumas clínicas em São Paulo e
1234 esse remédio que é gelado essa injeções chamadas tinax elas saem do fabricante no caminhão frigorífico
1235 vai para quem distribui, de quem distribui para o hospital e do hospital só a enfermeira pega e da ao
1236 paciente aqui no Ana Nery vai para uma caixa de isopor igual à latinha de cerveja congela, descongela e
1237 gela de mais e depois vai para o paciente pegar no isopor levar no ônibus para casa em casa o paciente
1238 coloca na prateleira da porta da geladeira, outros coloca no congelador eles tomam uma injeção caríssima
1239 sem efeito nenhum, quer dizer o governo está gastando dinheiro esse controle que a Renal vê e vai
1240 advertir para começarmos a consertar, porque está se jogando dinheiro fora, o medicamento é caro uma
1241 tinax de 2000 custa 600 reais o custo do governo é muito grande e esse remédio não está fazendo efeito
1242 no paciente renal, digamos assim o hospital não quer se responsabilizar de colocar na geladeira dele a
1243 enfermeira pegar e aplicar. A última estatística de transplante na Bahia é a seguinte: tenho 5 anos na fila
1244 Wellington tem 22 anos, provavelmente vai se aposentar em uma máquina cheia de agulha que é o maior
1245 sofrimento em que passamos. Fui convidado para fazer transplante uma vez pelo Hospital São Rafael me
1246 preparei, no hospital é feito uma hemodiálise não pode se alimentar e no final da tarde o médico do
1247 transplante do hospital me chama e diz seu Vasconcelos temos dois rins para 5 pacientes iremos gerar um
1248 sorteio aqui, tudo bem que Deus escolha aí foi o que disse onde não fui sorteado, 2 pacientes foram
1249 sorteados e depois disso nunca mais fui chamado para transplante. A estatística do primeiro semestre
1250 desse ano é a seguinte: 40 transplantes feitos no Hospital Ana Nery, 32 no hospital de Itabuna, 4 no São
1251 Rafael que é a minha referência, essa é a quantidade de transplantes feitos na Bahia, para que eu possa
1252 atingir o número do Ana Nery terei que fazer dez anos de hemodiálise para participar desses 40 que foram
1253 feitos é essa a briga em que estamos. Fui para São Paulo recentemente e lá no Hospital do Rim em minha
1254 frente pensei até que era brincadeira chegaram 3 senhoras para fazerem transplante em uma manhã, fazem
1255 100 por semana, não estou aqui para ir contra ao governo não, o governo tem capacidade o governo é
1256 bom ele tem que fazer, mas ele tem que ter essas parcerias de associações de conselho para chegarmos a
1257 esse nível de como fazer, ele pode definir isso se não conseguirmos isso existe outra terapia que fiz
1258 paralelamente, a Renal que é as células tomava insulina pela manhã e a noite o meu açúcar era 340
1259 chegando bem perto de 400, hoje o meu açúcar não passa de 70 é brincadeira, ontem na sessão de
1260 hemodiálise chupeí 22 balas para não dar hipoglicemia, já tem 1 ano e 4 meses que não tomo um

1261 medicamento para tratar o açúcar isso é impressionante, o que quero com isso é eu um dia que o governo
1262 alcance, o tratamento é caro, mas é de origem de produtos que o governo se inteirando tendo uma equipe
1263 pode ser até aqui de vocês avançaremos para melhorar as condições do paciente de hemodiálise. Outra
1264 coisa que melhorou para mim na hemodiálise foi que em todas as sessões de hemodiálise tinha que tirar 3,
1265 4 quilos de líquido que ficava em meu sangue, depois disso não sei o que é tirar líquido, apenas faço
1266 hemodiálise para queimar a toxina falo e ninguém acredita, vamos copiar, será que teremos que importar
1267 dos Estados Unidos desses grandes países quando poderíamos ter uma cópia aqui a minha disposição não
1268 teria nada disso, dando certo é bom, dando errado fiz a experiência para que os outros não sigam. O
1269 conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos salientou fazer parte de uma Comissão de
1270 Acompanhamento de Convênios a Hospitais a exemplo do São Rafael, a captação de órgãos na maioria
1271 das vezes não acontece porque a equipe tem um determinado período para atuar, por exemplo, se um
1272 paciente tiver a possibilidade de ser um doador de órgãos a partir das 18 horas é descartado e perde-se
1273 esse órgão que poderia ser transplantado. Outra questão é que poderíamos pautar aqui esses convênios
1274 que uma das condições da pactuação para ele ter acesso ao recurso público é a captação de órgãos,
1275 pasmem os senhores que em alguns hospitais não existem, só existe no papel, mas quando pedimos para
1276 dialogar com uma das pessoas trazem desculpas dizendo eles estão de folga, estão de férias sendo que é
1277 uma função que já mais poderiam esta de férias lógico na sua totalidade, mas deveria ter sempre alguém
1278 aí para analisar todos os casos, por isso que muitos irmãos nossos tem ido a óbito, e muitos que não vão a
1279 óbito têm uma vida extremamente complicada, quando na verdade poderiam ter a sua vida prolongada. O
1280 Senhor José Vasconcelos de Freitas Presidente da RENAL BAHIA colocou que esteve conversando da
1281 mesma forma que o conselheiro Silvino. Conversando com o pessoal da captação de órgãos que na
1282 verdade só existem dois médicos e trabalham de segunda a sexta, sábado, domingo e feriados eles não
1283 trabalham se tiver algum órgão nesse período termina perdendo, principalmente que aqui na Bahia que a
1284 captação de órgãos só captam três órgãos somente que são córnea, rim e pâncreas enquanto São Paulo faz
1285 nove e essa equipe que faz a captação do órgão, digamos do defunto é a mesma que retira e que faz a
1286 cirurgia do transplante. O que me respondera no São Rafael é que o governo paga pouco, paga e torno de
1287 6 mil reais, aí vem aquele exemplo que coloquei que em São Paulo o médico que faz a captação de órgão
1288 ganha 30 mil reais trabalhando 15 dias ininterruptos e folgando 15 dias ou trabalhando dia sim ou dia não,
1289 em uma palestra que teve na Fio Cruz com o Dr. Medina citei para ele isso e ele me disse: Vasconcelos
1290 concordo e discordo de alguma coisa de você, lá no meu hospital em São Paulo pago 600 reais por
1291 captação de órgão, respondi para ele que chegou no patamar que queria porque se tira um órgão em São
1292 Paulo por 600 x 9 ele iria acabar pagando mais que a referencia que fiz do médico receber 30 mil reais.
1293 Esta faltando profissionais de nefrologia em geral na Bahia tanto para captação, pós-transplante,
1294 transplante, para acompanhamento até para consultas. As academias hoje estão oferecendo o maior
1295 numero de pacientes para o sistema renal depois dos anabolizantes todo mundo está perdendo fígado e
1296 rim e isso é assustador o futuro que teremos com esse pessoal malhado que estamos vendo pela rua aí, já
1297 estão chegando para a cadeira de hemodiálise por conta dessas bombas que são tomadas dentro das
1298 academias. O Senhor Edgar Otacílio da S. Oliveira salientou ser paciente renal e está em uma fila para um
1299 transplante duplo de rim e fígado e com a perspectiva terrível pelo número de transplantes que são feitos
1300 na Bahia e pela fila que estou é uma fila tão grande é uma fila de milhares e são feitos poucas dezenas de
1301 transplantes duplos, principalmente em São Paulo. Contamos muito com a espiritualidade, a
1302 espiritualidade está muito afastada da ciência já há alguns séculos, digo isso porque quatro hospitais mim
1303 condenaram em quatro oportunidades inclusive tenho um caixão comprado em Valença porque disseram
1304 que não iria passar de uma madrugada, fiquei 12 dias em coma e 42 dias internados, fui à funerária pedir
1305 o dinheiro de volta e o cara disse deixa aí professor um dia o senhor vai precisar já está pago. Descobri
1306 que tenho 7 vidas só que já gastei 4, fui descobrindo uma serie de nuanças, de direitos de pacientes renais
1307 e comecei ficar assustado com a verba que o SUS gasta com isso, descobri isso pelo contato com pessoas
1308 como Vasconcelos e outros sendo professor mim interessei em me informar, mas vejo com maior
1309 problema dos pacientes renais crônicos a falta de informação, a associação não tem recursos para esta
1310 fazendo campanhas para informar os direitos dos renais os 25% que tem direito a aposentadoria isso é lei,
1311 faço hemodiálise na clinica Senhor do Bonfim e descobrir que praticamente ninguém sabe disso tomei
1312 conhecimento através da associação que 4 milhões voltaram para o governo Federal que era destinado
1313 para a merenda do pessoal que faz hemodiálise e que simplesmente não foi gasto se houvesse maiores
1314 informações haveria maiores cobranças são as minhas palavra pedindo isso mais transparência e
1315 informações. Temos aqui um grupo esclarecido é fácil falar, mas o povão não está sabendo de nada
1316 precisa dessas informações para saberem quais são os seus direitos. O Senhor Vice Presidente enfatizou
1317 que o CES agradecia ao Sr. Vasconcelos pela explanação colocando-se a disposição para que se traga
1318 sempre que possível e necessário à discussão de determinadas situações que necessitem desse CES uma
1319 discussão mais apurada e dentro da nossa possibilidade na construção da política de saúde do estado
1320 possamos vim a atender a necessidade da população. Nesse momento estaremos encaminhando para a

1321 apreciação do plenário sendo preciso à verificação do quorum porque a moção que foi proposta pelo
1322 conselheiro Marcos para que coloquemos em aprovação. Moção de Apoio ao Programa Mais Médicos e
1323 aos Vetos à Lei do Ato Médico. O Pleno do Conselho Estadual de Saúde Bahia – CES/Ba., vem
1324 respeitosamente apresentar uma Moção de Apoio ao Programa + Médicos e aos Vetos à Lei do Ato
1325 Médico. Moção esta ao Programa + Médicos, por entender que diversos municípios, rincões, longínquos,
1326 aldeias, quilombos e periferia das grandes cidades sofrem com a ausência de profissionais de saúde
1327 devido a resistência desses profissionais em irem trabalhar nestes locais, causando desassistência a essas
1328 populações. Entende-se também, que Saúde não se faz apenas com médicos, mas a permanência destes
1329 nos municípios minimiza o sofrimento dos usuários. Com relação a lei do Ato Médico, tal atitude reduz a
1330 atenção e importância dos outros profissionais de saúde, centrando apenas na figura do médico, fato este,
1331 que burocratiza o acesso ao serviço acarretando a carência e efetividade da Saúde para a população. Pelo
1332 exposto, declaramos apoio ao Programa + Médico e os Vetos da Lei do Ato Médico. Salvador, 08 de
1333 agosto de 2013. Pleno do CES. Colocou para a conselheira Fátima que a mesa entendia que o direito de
1334 manifestação se dá a partir do voto, a moção está sendo colocada para a apreciação do pleno os
1335 conselheiros que tiverem de acordo irão se manifestar em um momento propício, os conselheiros que se
1336 manifestarem contrario serão da mesma forma democrática devem se manifestar e os conselheiros que
1337 quiserem se abster de votar também. A conselheira Olívia Santos Pereira salientou que na redação do
1338 último parágrafo, parece que estamos contra o veto, como votaremos? O que vamos votar então não é o
1339 conteúdo? Com relação aos vetos da lei do Ato Médico, tal atitude reduz a atenção e importância, quando
1340 falamos tal atitude estamos nos referindo a quem? Os vetos, mas observe do jeito que está redigido deixa
1341 uma confusão parece que essa tal atitude se reporta ao sujeito, os vetos. Seria bom que retirasse ou que
1342 fosse colocada claramente dessa forma com relação aos vetos a lei do ato médico. O Senhor Vice
1343 Presidente colocou a moção para aprovação e que foi aprovada tendo uma abstenção. A conselheira Maria
1344 de Fátima Gomes Almeida enfatizou que a sua abstenção é da seguinte forma integro a Comissão que está
1345 discutindo o apoio ao veto, mas a questão é, precisamos ser correntes não estou dizendo que as pessoas
1346 não são mais muitas vezes passamos a ter incoerência quando não temos atenção, hoje no CES e
1347 corriqueiramente o conselheiro Silvío colocou que todas as questões a serem votadas nesse Conselho que
1348 digam respeito às políticas de saúde passassem pelo CES, não tivemos aqui a discussão da Lei do Ato
1349 Médico e do Programa Mais Médicos, tivemos o Cássio aqui hoje colocando algumas observações porque
1350 correlacionado com as observações da apresentação da Gisélia, mas a discussão das nossas
1351 superintendências não tivemos então por essa questão o meu voto é pela abstenção se tivesse tido a
1352 discussão aqui aí seria completamente diferente. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza
1353 lembrando a todos conselheiros em relação a uma das pautas que é o veto Ato Médico, tivemos duas
1354 Conferência Nacionais de Saúde que se posicionaram com embasamento da nossa proposta popular de
1355 oposição a questão do veto médico estamos somente seguindo um rumo político de defendermos aquilo
1356 que já tínhamos aprovado em Conferência Nacional. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva
1357 complementando sobre a questão do Ato Médico já vem sendo discutida há muito tempo e as categorias
1358 se colocam que não são contrárias a Lei do Ato Médico porque todas as categorias têm o direito de ter a
1359 lei que regulamente sua profissão os que as categorias se colocam é que uma lei de uma categoria não
1360 podem determinar que em outras categorias devem ou não fazer essa que é a questão e por isso que votei
1361 a favor da moção. O conselheiro Fernando Antônio Duarte Dantas encaminhou solicitação de inversão de
1362 uma pauta sendo a primeira a discussão da 4ª Plenária e logo depois no que ocorrer a questão da situação
1363 do Conselho Municipal de Itabuna, gostaria de solicitar a inversão para que a situação do Conselho seja
1364 colocada já em discussão e logo após façamos a discussão da 4ª Plenária. O Senhor Vice Presidente
1365 atendendo o encaminhamento, feito pelo conselheiro Fernando e cumprimentou a presença do Presidente
1366 do CES passando a palavra para o conselheiro Walney fazer o encaminhamento sobre a discussão da
1367 situação do Conselho Municipal de Itabuna. Registrou ainda a presença do Promotor de Itabuna o Dr.
1368 Clodoaldo que também pediu a palavra ao pleno desse CES para que possamos encaminhar e vermos de
1369 que forma o CES pode nesse exato momento cumprir o papel que temos enquanto Controle Social. O
1370 conselheiro Walney Magno de Souza enfatizou que lhe deram uma missão um pouco complicada, mas
1371 estou aqui e tentarei cumpri-la. Devo ressaltar que esse seria um papel do colega Josivaldo até porque ele
1372 tem acompanhado de perto as ações de Itabuna sendo bom que o promotor esteja aqui hoje, pois tiraremos
1373 algumas dúvidas aqui com ele. A situação do Conselho Municipal de Itabuna pelo que pude ver em
1374 documentos e gostaria que distribuísse entre os conselheiros esses documentos. Um documento que
1375 trouxe inclusive atendendo a solicitação do Ministério Público da Comissão Eleitoral que foi formada
1376 para conduzir a nova eleição após a publicação do decreto. Nesse documento a Comissão Eleitoral se
1377 dirige ao Ministério Público com as seguintes palavras: referente à Eleição do Conselho Municipal de
1378 Saúde. Excelentíssimo Doutor a Comissão Eleitoral responsável pela condução do processo democrático
1379 e a participação da escolha dos membros do Conselho Municipal de Itabuna em atendimento a notificação
1380 recomendatória do dia 3 de 2012 da autoria do Promotor Inocêncio de Carvalho. Venho

1381 intempestivamente informar ao nobre representante acerca das condutas itinerantes a realização do
1382 referido pleito expostas segue. Inicialmente quero ressaltar que pela primeira vez na história do Conselho
1383 Municipal de Itabuna – Bahia houve um pleito de tamanha participação na sociedade civil certamente em
1384 um claro reflexo de transparência de seus atos, da lisura dos seus procedimentos e da responsabilidade de
1385 seus participantes, faz-se necessário relembrar que injustificavelmente a inércia da presidência do antigo
1386 Conselho quando deveria desde em meados de março de 2013 praticar os atos necessários para a
1387 tempestiva convocação da eleição para a escolha de novos membros causando evidentes danos a saúde do
1388 Município de Itabuna, pois paralisa o Conselho Municipal. Diante da inércia velada pela antiga gestão do
1389 Conselho Municipal o seu único membro nato deflagrou legitimamente o atual processo designando o tal
1390 inicial para a composição de uma representatividade paritária, Comissão Eleitoral para o dia 11 de Julho
1391 de 2013, conforme a publicação do edital no Diário Oficial do Município. No dia designado presentes
1392 representantes dos mais diversos seguimentos foi acolhida a sugestão da Sr.^a Maria das Graças dos Santos
1393 Souza solicitando que “seja mudada a data da eleição e dado um prazo maior, com maior divulgação em
1394 rádios locais, TV e imprensa em geral” o pleito foi acolhido no mesmo dia e se reuniram a Sr.^a Graça, Sr.
1395 Paulo Vigarosa, o Sr. Leopoldo e representantes da Secretaria de Saúde para reavaliar o edital e alterar as
1396 datas dos procedimentos. Mais uma vez atendidos os requerimentos da Sr.^a Graça o edital no dia 2 de
1397 2013 retificador foram publicados inclusive com a assinatura da mesma ratificando, concordando com o
1398 seu texto e determinando que a nova data dia 15 de julho de 2013 para a eleição da Comissão Eleitoral,
1399 pois bem com ampla divulgação e massiva participação da população realizado no CEST – SENAT O
1400 Serviço Social do Transporte (SEST) e o Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte (SENAT) a
1401 escolha dos membros da Comissão Eleitoral e que fique claro a participação quantitativa de diversas
1402 entidades confirmou o mais amplo democrático processo eleitoral para escolha do Conselho para realizar
1403 o Conselho Municipal de Itabuna em toda a sua historia. Assim democraticamente constituída a comissão
1404 inicia os seus trabalhos na sede do Conselho Municipal de Saúde de Itabuna recebendo requerimentos de
1405 inscrição conforme previsão de edital ato contínuo, convidou o Ministério Público e o Conselho Estadual
1406 de Saúde para a condição de observadores e acompanhar o pleito. Todas as iniciativas são corroboradas
1407 pelo documento que institui demonstrando claro inequívoco compromisso com a verdade. A participação
1408 da sociedade na formação do Conselho Municipal de Saúde de Itabuna, cujos interesses sociais devem e
1409 vão certamente com o apoio do próprio Ministério Público se sobrepor aqueles interesses que não
1410 compreendem ou aceitam um caráter transitório com a ocupação das funções publicas. Por está razão e
1411 diante da inegável robustez dos argumentos e provas colecionados confirmamos a legitima publicidade e
1412 a participação democrática e a inequívoca lisura do pleito para a eleição do Conselho Municipal de Saúde
1413 de Itabuna, ciente da compreensão desse Ministério Público colocamos a disposição de vossa senhoria
1414 para proceder ao esclarecimento que ainda se fizerem necessário para o bom entendimento contendo a
1415 qualquer requerimento ou que o venerado promotor entenda pertinentemente para efetivar a instrução do
1416 inquérito, cordialmente Gilson Araújo Costa Presidente da Comissão Eleitoral. Na verdade há uma vasta
1417 documentação que precisa ser melhor esclarecido, havia um Conselho constituído e que espirou o prazo
1418 do Conselho esse Conselho não provocou e não fez nada acabando que não havia Conselho, o Ministério
1419 Público acompanhando tudo anteriormente recomendou que o Conselho fizesse a atualização da lei, foi
1420 feita a atualização da lei só que antes disso o prefeito havia renomeado os conselheiros e logo em seguida
1421 Câmara de Vereadores de Itabuna e o próprio prefeito revogou a lei anterior ficando assim uma situação
1422 delicada, hoje Itabuna não tem Conselho o Ministério Público solicitou que fosse feita uma audiência
1423 pública no dia 24 de julho não havendo essa audiência e foi feita uma reunião em que a pauta do
1424 Ministério Público era a alteração da lei de regulamentação do Conselho Municipal de Itabuna. No dia 18
1425 de julho houve uma notificação recomendatória do Ministério Público. No dia 29 de julho o Ministério
1426 Público faz uma reunião com a pauta de alteração da lei de regulamentação do Conselho Municipal de
1427 Itabuna, procedimento para a adequação do Conselho Municipal de Saúde, detalhe ficando a seguinte
1428 situação: Itabuna o mandato da antiga composição do Conselho foi prorrogada pelo prefeito em seguida o
1429 próprio prefeito decretou a lei revogando a lei anterior ficando Itabuna sem Conselho. O Ministério
1430 Público preocupado solicitou para que o prefeito revogasse essa nova lei que ele mesmo pediu que fosse
1431 atualizada para que o município não ficasse sem o Conselho. Na solicitação o prefeito até participou da
1432 ata e assinou, o procurador salientava das impossibilidades, mas ele assinou o documento e detalhe ele
1433 não publicou encontra-se o Ministério Público pedindo para que ele faça isso e o Ministério Público pede
1434 também para que se faça uma eleição modular que era utilizada no modelo anterior, para que se proceda à
1435 eleição da qual ele mesmo pediu e desconsiderando totalmente a nova lei que foi aprovada. O Ministério
1436 Público argumenta também que há algumas irregularidades na lei. O que é que gostaríamos de fazer?
1437 Teremos uma plenária em Itabuna onde acredito que o Conselho Municipal de Itabuna não poderá
1438 participar, está o Ministério Público solicitando para que o prefeito revogue e prorogue o mandato do
1439 Conselho Municipal, estando essa lei aprovada inclusive com mais de 40 entidades, inclusive com
1440 membros desse antigo Conselho que concordaram com isso ficando o impasse, vamos para a plenária,

1441 Itabuna vai participar? Tem muitos documentos estou com os editais aqui, tem também a Resolução nº.
1442 333, de 04 de Novembro de 2003 do Ministério da Saúde que no seu parágrafo VIII diz o seguinte:
1443 Quando não houver Conselho de Saúde em determinado município, caberá ao Conselho Estadual de
1444 Saúde assumir, junto ao executivo municipal, a convocação e realização da 1ª Conferência Municipal de
1445 Saúde, que terá como um de seus objetivos a criação e a definição da composição do conselho municipal.
1446 O mesmo será atribuído ao CNS, quando da criação de novo Estado da Federação. O que é que o
1447 Ministério Público está pedindo é que se faça uma eleição nos moldes do qual ele pediu para que fosse
1448 atualizado desconsiderando essa lei e se avalie no futuro, particularmente acho que é o momento
1449 exatamente do Conselho Estadual de Saúde assumir porque ficaria muito mais pratico porque fazendo
1450 uma nova eleição, elegendo um novo presidente conforme Ministério Público quer teríamos que fazer
1451 tudo de novo? Seria esse o procedimento? Abrir uma discussão com a Câmara Municipal de Itabuna? Ou
1452 vamos formar uma comissão e vamos a Itabuna conversar com todos eles? Essa é a discussão que trago
1453 aqui, e qualquer dúvida toda essa documentação que falei esta aqui e gostaríamos também que o
1454 Ministério Público se pronunciasse e que tivesse a oportunidade de expor a situação e responder algumas
1455 perguntas e tirar algumas duvidas. O Senhor Presidente ressaltou que antes que fosse feitos os
1456 encaminhamentos seria importante convidarmos o Dr. Clodoaldo para que pudesse fazer sua intervenção
1457 sobre os fatos junto ao CES. **Senhor Promotor Clodoaldo Silva Anunciação** cumprimentou a Mesa e a
1458 todos os presentes e informou que estava alí a pedido do Doutor Rogério Queiroz seu colega do Centro de
1459 Apoio Operacional de Defesa da Saúde - CESAU, e já que estava em Salvador e tomou conhecimento
1460 através do mesmo, que haveria a reunião, onde seria discutida aquela questão no CES. Quando o Doutor
1461 Rogério lhe pediu que fosse até a reunião e esclarecesse a todos o que estava acontecendo na visão do
1462 Ministério Público. Informou que respeitava o posicionamento do conselheiro Walney, e que a situação
1463 era realmente delicada e se tratava de um imbróglgio causado por vários fatores e que estavam tentando
1464 *desatar o nó* de alguma maneira, no entanto algumas premissas que haviam sido citadas alí, precisavam
1465 definitivamente que ficassem esclarecidas que seriam informações sobre as duas leis: uma Lei Municipal
1466 antiga de 1997, boa ou ruim que estava em vigor até o dia 18 de junho de 2013, e leu o “*Artigo VI – A*
1467 *Câmara Municipal de Itabuna , sempre que estiver em tramitação na Casa, Projeto de Lei, que diga*
1468 *respeito a área de atuação e competência do Conselho, remeterá ao mesmo, cópia de inteiro teor de*
1469 *propositura , a fim de que manifeste-se sobre o Projeto, no prazo de cinco (05) dias*” Então a primeira
1470 questão, ali informava que a Lei que estava questionando o Conselho dizia: que não foi ouvido conforme
1471 rezava a Lei anterior para qualquer mudança da mesma. E um dos pontos que o Ministério dizia seria que:
1472 o Conselho efetivamente não havia sido ouvido sobre a tramitação, da lei o que seria uma falha
1473 legislativa, que consequentemente poderia envolver até mesmo os conselheiros no CES. Caso houvesse
1474 um dispositivo na Lei Estadual e a mesma fosse alterada sem que os conselheiros ouvissem, poderia
1475 atingi-los também. Então em Itabuna uma alegação do Conselho era que não foi cumprido, mas a Câmara
1476 respondendo disse depois de provocada, que; havia mandado o ofício no prazo para o então Conselho no
1477 dia 15 de abril de 2013, e em tese teria sido recebido no dia 16 de abril de 2013, então em tese teria sido
1478 cumprido aquele artigo, conforme alegação da Câmara, porém existia uma discrepância grave na data,
1479 esclareceu que não estava ali fazendo nenhuma acusação a ninguém, mas havia uma remarcação da data,
1480 digna de dúvida de qual seria aquela data se corresponderia ou não, porém o documento precisava no
1481 mínimo, ser inspecionado porque aquela data estava rasurada, estava remarcada e se de fato havia sido no
1482 dia 16 e caso estivesse sido, teria sido cumprido o que a lei anterior exigia para uma nova lei, mais uma
1483 vez tido aquele prazo o Conselho havia sido efetivamente ouvido? Uma questão seria mandar um ofício, a
1484 outra seria a Presidente da Câmara, os conselheiros ou as pessoas chegarem lá na Câmara e desejarem
1485 discutir o projeto e responderem que não haveria sessão não, e que voltassem amanhã e quando voltassem
1486 a sessão já havia ocorrido e já estava aprovada. Salientou que o Conselho também alegava aquilo em
1487 Itabuna, que procurou por diversas vezes as pessoas encarregadas de discutir e votar a lei, e que todos os
1488 dias diziam não e repente foram surpreendidos pela lei, já votada e sancionada pelo prefeito a três
1489 meses depois. Informou que para dois fatos sempre existem dois lados e já que estava ali dando a
1490 posição que o Conselho lhe dava, e a todo momento e mostrando um documento que a Câmara alegava
1491 que havia cumprido, o que estava sendo discutido. Com relação à história que o Conselho não existia, era
1492 uma premissa falsa o que ocorreu em Itabuna, por vacilo do próprio Conselho, no dia 07 de abril não
1493 havia sido realizada nenhuma eleição e o Conselho não existia de fato, no entanto naquele momento a lei
1494 que vigorava era a Lei nº 1.749 de 1997, onde o Secretário recebeu das entidades que naquele caso não
1495 era conferência, e sim indicações pelas entidades os nomes de todos os conselheiros titulares e suplentes,
1496 quando o prefeito nomeou a todos, com base na Lei antiga. Então o Conselho existia ou não? Poderia não
1497 estar na sua configuração plena, porque faltavam uns quatro módulos que houve eleições diretas nos
1498 bairros, e os quatro não haviam sido escolhidos ainda porque aquele grupo que se organizava para realizar
1499 a eleição foram surpreendidos com a nova lei e com um decreto já que o prefeito havia nomeado em 28
1500 de maio de 2013, e após a lei nova ter sido promulgada, estavam se questionando que o Conselho não

1501 tinha sido ouvido ele decretou a revogação da lei nova e destituiu todos. Então aqueles indivíduos eram
1502 ou não conselheiros? Porque veio uma nova lei que não dizia se os destituiu ou não. “Existe uma questão
1503 em direito, que seria bom se dizer que: a lei não pode retroagir em vários casos, por exemplo, sentença
1504 transitada julgada e também contra ato jurídico perfeito”. A nomeação dos conselheiros que estavam
1505 questionando se fazer de outro modo operou-se de maneira perfeita porque foi na vigência da Lei antiga,
1506 porém quando estava na ata que estavam propondo, ao prefeito que o mesmo não deveria ter destituído
1507 ninguém, estavam querendo que ele revogasse o decreto no qual o decreto era ilegal no ponto de vista,
1508 porque, destituiu pessoas que havia sido regularmente constituída e quando fez, provocou no conselho um
1509 atentado porque o mesmo estava formado e o prefeito chegou na reunião e empossou todos, foi à reunião
1510 depois que nomeou todos se apresentou, desejou boa sorte no mandato e depois a acessoria não decretou e
1511 revogou a todos, então criou-se um imbrólio jurídico pois haviam quinze pessoas nomeadas regularmente
1512 e direpente se viram sem os mandatos, o que poderia acontecer com todos do CES, serem empossados em
1513 um dia e chegando uma Lei Estadual informando que o mecanismo de escolha seria outro e a partir do dia
1514 seguinte ninguém mais seria conselheiro. Se haviam sidos nomeados e empossados conforme uma lei que
1515 previa aquela modalidade, a premissa que havia sido levada para o CES ou comentada seria falsa e
1516 naquele sentido, porém não queria dizer também que o Ministério Público pudesse ter razão em tudo, mas
1517 naquele caso não estavam buscando que o prefeito cometesse alguma irregularidade ou que o Presidente
1518 da Câmara ameaçasse-o de crime de responsabilidade ou algo parecido, porque iria revogar algo que não
1519 deveria ter acontecido. Entraram então com uma Ação Civil Pública depois de terem esgotado todas as
1520 formas de diálogo, depois da recomendação que o conselheiro Walney comentou mandando que ele
1521 suspendesse a eleição porque iriam criar um imbrólio pior ainda, onde iriam eleger pessoas conforme
1522 aquelas conferências de maneira contrária ao Conselho que tinha se constituído regularmente, onde
1523 pediram para, parar, que foi a recomendação que os conselheiros receberam e eles atenderam. Então
1524 tiveram que entrar com ação, porque todos os canais de diálogo foram esgotados e havia um problema lá
1525 local de comunicação, entre o município e o Ministério Público por conta de eleição, questionamentos da
1526 eleição, então havia um ruído, da parte do executivo com o Ministério Público que questionou o Prefeito e
1527 o Vice-prefeito atuais, na época da eleição e havia uma animosidade rondando o fato, mas tudo aquilo não
1528 significava que estavam ali agindo para prejudicar ninguém, todos estavam vendo ali que não havia
1529 intenção. Salientou que o Presidente da Comissão não tinha nada a ver com o Conselho, O Senhor Gilson
1530 não era conselheiro e sim, apenas irmão do Vereador Jairo. **O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves**
1531 perguntou se o Senhor Clodoaldo tinha certeza do que estava falado com relação ao grau de parentesco do
1532 Senhor Gilson e o Senhor Jairo. **O Senhor Promotor Clodoaldo Silva Anuniação** respondeu que o Senhor
1533 Gilson não tinha nada a ver com o Conselho Municipal de Saúde, e que o conselheiro Josivaldo e a
1534 Senhora Graça não estavam lá no Conselho Municipal de Saúde, mas O Senhor Gilson estava. Salientou
1535 que existia uma situação em que queriam impor à sociedade, uma determinada conduta do trabalho, e o
1536 próprio Conselho atual questionava que muitas entidades citadas ali pelo conselheiro Walney, não
1537 apresentaram os documentos, já que o município exigia o documento de uma pessoa *ticado* e de outra
1538 não, e daquelas oitenta pessoas o Conselho também questionava que nem todas estavam regulares e que
1539 nem todas estavam aptas a concorrer e que o município estava usando critérios diferentes, para valida-las
1540 como aptas a concorrer. Então existia um pano de fundo que não seria só o Conselho ir até lá encampar a
1541 luta no que o Ministério Público propôs. Quanto à questão que o Ministério Público não queria conversar
1542 com Câmara se tratava de uma inverdade, e mostrou para todos o documento que solicitava ao Prefeito
1543 que revogasse o decreto que consideravam ilegal, e que estava na justiça onde poderiam ter ganho de
1544 causa ou não, quem decidiria seria o juiz. Informou que estava diante de todos em respeito ao CES, para
1545 trazer a verdade dos fatos que estavam ajuizados e que, já estava nas mãos do juiz, no entanto estavam
1546 tentando *costurar* um mecanismo de harmonia porque não tinham interesse, nem parente no conselho,
1547 prefeitura e não iria receber dinheiro de plena, não tinha parente dono de hospital, político e nenhuma das
1548 pessoas do Ministério Público tinham parente político que iria se beneficiar direto ou indiretamente de um
1549 aporte de capital grande dentro da cidade, que precisava ter o controle do que era para controlar e não
1550 podia. Destacou que os conselheiros são órgãos de controle, e não seriam para ser controlados por
1551 Centrais Sindicais, Governos, Ministério Público e nem por ninguém. Informou que havia ido ao CES, e
1552 viu ali o caráter democrático, pessoas simples discutindo com pessoas que tinham graduação e usavam
1553 *anelões*, e que todos não perdessem de vista que o CES, era um espaço democrático e não poderia ser
1554 levado a *rodão* por quem quer que fosse, não poderia ser manipulado e não iriam permitir aquilo em
1555 Itabuna até onde desse, seria só dizer não, mas iriam questionar do ponto de vista jurídico. Comunicou
1556 que foi proposto que se revogasse o processo que destituiu todos, que suspendendesse a ação por noventa
1557 dias para discutir com a Câmara, e haviam marcado a reunião do dia 05 e como ele estava em Brasília e o
1558 colega não pode fazer. Informou que tinha um e-mail enviado para a Prefeitura onde informava que no dia
1559 05 não convidassem o Presidente da Câmara porque não estariam presentes por vários compromissos
1560 profissionais, e não iriam marcar e dar o *bolo*, no Presidente porque aí sim seria um desrespeito, porém

1561 dois dias depois que haviam marcado, pediu para avisar à pessoa que não teriam agenda naquele dia e
1562 quando retornasse marcaria para conversar seria sinal de respeito. E não de desrespeito. Quanto ao
1563 Presidente da Câmara estavam abertos porque particularmente não estavam dentro daquele processo de
1564 *ruído* porque questionou o Prefeito, pelo contrário lá, o município, Procurador Geral, ou o Secretário
1565 sempre tiveram acesso ao seu gabinete, para tratar de proposições coletivas não para fazer qualquer tipo
1566 de barganha. Então seria suspensão pelo prazo de noventa dias até que as partes pudessem renovar os
1567 entendimentos, então quem estava sendo radical no processo? Informou que tentaram conversar com o
1568 Secretário que não seria daquela forma, a comissão estava sendo formada *a toque de caixa*, quem seriam
1569 as pessoas que estavam presidindo aquele processo e porque não colocar os quinze conselheiros que
1570 foram nomeados regularmente e depois destituídos como também condutores do processo. O que se tinha
1571 contra a reputação da Senhora Graça, Doutor Humberto de Itabuna, contra o conselheiro Josivaldo, quem
1572 teria uma reputação que não fosse ilibada e não pudesse presidir e acompanhar aquela Comissão, e porque
1573 se colocar uma outra pessoa que não tinha vinculação nenhuma com aquele grupo. Citou a exemplo o
1574 Senhor Eduardo Fontes Neto que não aceitou ser Secretário de Saúde, que inclusive havia sido eleito pelo
1575 Ministério Público, como a pessoa que poderia conduzir aquele processo e o mesmo não quis então qual
1576 seria a falta idoneidade que o Senhor Eduardo Neto teria de acompanhar aquele processo de transição do
1577 Conselho de Saúde de Itabuna? Porque se colocar alguém de uma central que não tivesse nada a ver com
1578 o processo de presidir uma Comissão de Transição e não os conselheiros como estavam pedindo, e que
1579 todos percebessem o que estava rondando o processo. Não havia ninguém ali acusado de improbidade, no
1580 entanto seria bom que aquelas premissas, fossem refletidas porque parte daquele Conselho de Itabuna
1581 barrou, e ele próprio estava na reunião e sempre participava das reuniões, inclusive tem um Programa que
1582 cuida de visitar Postos de Saúde em bairros periféricos estava falando daquele lugar, e não do lugar de
1583 promotores que ficam no ar condicionado e não entendem nada de saúde, o Doutor Jorge Solla foi
1584 testemunha de quantas vezes ambos foram ao Hospital de Base de Itabuna, e não estava falando de
1585 promotores que chegavam ali cheios de máscara não, estava falando do lugar de um promotor que
1586 conhecia a realidade de lá. E foi então com aquele conhecimento que o Conselho barrou o antigo Governo
1587 de atropelá-lo e só não houve pancadaria na reunião porque ele estava lá juntamente com o Senhor
1588 Inocêncio porque foi levada uma tropa de choque não no sentido da polícia, mas no sentido da violência e
1589 se eles não estivessem lá seria capaz de acontecer intimidação física contra os conselheiros. Inclusive o
1590 conselheiro Josivaldo foi testemunha do ocorrido. Agradeceu a oportunidade de fazer as suas colocações,
1591 e colocou-se à disposição para esclarecer as dúvidas. **O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio**
1592 solicitou uma proposta de encaminhamento já que existia a Comissão de Acompanhamento dos
1593 Conselhos dos municípios, e que inclusive antes mesmo de ter ido ao Pleno, e não sabia qual teria sido o
1594 motivo não poderia alegar, já tiveram reunião de Acompanhamento e até então não havia recebido aqueles
1595 documentos que deveriam estar chegando para o Pleno. Então acreditava que poderiam estar
1596 encaminhando os mesmos para a Comissão de Acompanhamento e a mesma pudesse a partir daqueles
1597 documentos que fossem apresentados, pudesse fazer um parecer da situação e traze-la até mesmo para a
1598 próxima reunião extraordinária prevista, para ver qual seria o tipo de postura que o CES teria. O que
1599 também não impedia de fazer com que se cumprisse a própria Resolução do CES e algumas leis federais,
1600 onde o próprio procurador poderia ajudar em algum momento, já que uma lei não se sobreporia à outra, e
1601 em municípios que não tinham conselhos em funcionamento, ou em qualquer município que o conselho
1602 fosse destituído ou não houvesse, seria premissa do CES, e assumiria o processo. Então verificariam de
1603 que forma iriam assumir aquele processo e pudessem trazer um parecer, e não haveria a necessidade de
1604 fazerem um debate *caloroso* onde talvez não fosse tão produtivo. **O Vice-Presidente Francisco José Sousa**
1605 **e Silva** informou que a Mesa esclarecia que a questão ali continuava sendo regimental, e que antes de
1606 qualquer possibilidade que a Mesa colocasse, seria porque a mesma estava primando pelo Regimento do
1607 CES, e que aquela questão não era questão de pauta do Conselho, e sim do “O Que Ocorrer” e por estar
1608 no “O Que Ocorrer”, e terem dado a oportunidade da mesma ir na discussão não poderiam às vezes
1609 aceitar determinadas solicitações dos conselheiros devido à questão regimental, o Regimento do Conselho
1610 precisava ser cumprido então por isso precisavam da compreensão e conhecimento do Regimento para
1611 que não houvessem algumas solicitações, fora do contexto que se tinham discutido. Perguntou para os
1612 conselheiros presentes quanto ao encaminhamento do conselheiro Marcos se mais alguém desejava mais
1613 algum esclarecimento. Informou também que iria solicitar que depois que os conselheiros discutissem ou
1614 colocassem em relação ao que havia sido apresentado ali, que por favor, fosse dado conforme o
1615 encaminhamento que o conselheiro Marcos já havia dado. **Conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos**
1616 solicitou que por uma questão de encaminhamento que primeiro se avaliasse aquela questão porque se iria
1617 remeter à Comissão, a sua fala se tornaria sem efeito, por isso pediu que se fizesse logo. **O conselheiro**
1618 **Josivaldo de Jesus Gonçalves** comunicou que gostaria de contribuir já que morava em Itabuna e vinha
1619 acompanhando de perto aquela situação, e que desde dois mil e nove por recomendação do próprio
1620 Senhor Promotor Clodoaldo, em junho de 2009, através de uma Ata que a Presidente na época Senhora

1621 Graça, pudesse de junho até dezembro fazer a modificação da lei, porque a Lei de Itabuna até o período
1622 da Resolução 333, já vinha incorreta na realidade, sem contar que cumpria os objetivos por exemplo, a
1623 Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE tinha a vaga garantida e no lugar da APAE estava
1624 o Grupo de Apoio à Criança com Câncer Sul Bahia – GACC, um prestador estava como usuário e teria
1625 que estar se trazendo aquelas mudanças, então houve aquela recomendação que foi a assinatura da ata, e
1626 até o momento não havia ocorrido mudanças e logo depois foi realizada uma Auditoria da SESAB, e a
1627 própria Auditoria fez a mesma recomendação entre algumas questões que estavam lá bem como, para o
1628 município no que se dizia respeito à Prestação de Contas e outras questões mais. E quando venceu o
1629 mandato do Conselho na Lei anterior, houve uma reunião no Ministério Público onde ficou acordado que
1630 as entidades iriam encaminhar as suas nomeações, o Prefeito baixaria aquele Decreto, e a partir dali
1631 elegeria o grupo de quinze pessoas e faria a eleição do módulo já que em Itabuna, a cidade foi dividida
1632 por quatro módulos e mesmo assim o Conselho não ficaria paritário e estaria irregular também, então
1633 naquele caminho finalizou que houve a aprovação da lei que seria a Lei atual na Câmara dos Vereadores e
1634 que o Prefeito acabou promulgando, e com aquilo aconteceu o chamamento onde o Secretário Municipal
1635 de Saúde Doutor Renan, fez o chamamento para a nova eleição, os membros do Conselho anterior se
1636 sentiram prejudicados, procuraram a Comissão e pediram que adiassem a eleição para mais adiante, até
1637 para que desse maior divulgação e fizessem uma coisa mais organizada e que os mesmos pudessem estar
1638 participando, então houve o chamamento de todas as entidades que tinham interesse, e aquele
1639 chamamento havia sido acordado entre o Diretor da Diretoria Regional de Saúde – Dires o Senhor João
1640 Marcos de Lima que estava lá, junto com a Senhora Graça e os demais membros do Conselho, onde ficou
1641 acordado que aquele grupo marcaria para uma data posterior e naquele chamamento escolheria uma
1642 Comissão Eleitoral, e ficou definido já que o mesmo não estava lá como representante do CES, mas sim
1643 como convidado e participante, e ficou definido que nem ele, a Senhora Graça, e o Senhor Renan, o que
1644 ele mesmo deixou claro que não gostaria de participar daquela Comissão Eleitoral. No dia marcado
1645 estavam lá mais cinquenta entidades diversas com a Senhora Graça e todos os membros da Comissão
1646 Eleitoral, inclusive de gestor e de todos, então foi lá que aquela comissão havia sido eleita paritária com
1647 oito membros: quatro usuários, dois trabalhadores e dois prestadores, no entanto não foi por falta de
1648 vontade que os demais participassem. Dentro da Comissão estavam dois conselheiros anteriores, que o
1649 Senhor Promotor Clodoaldo havia lido ali. O conselho anterior concordou que se fizesse o processo
1650 eleitoral tanto que, a Senhora Graça assinou o documento junto com a Secretaria de Saúde e o advogado e
1651 ele próprio também assinou e foram para lá, acompanharam a eleição, o grupo dos oito elegeram-se,
1652 entregaram o pleito para eles dirigirem e então se marcou a eleição para o dia 19 de julho, no andamento
1653 do processo, o Ministério Público recomendou a suspensão da eleição no sentido que pudesse ocorrer
1654 novo encaminhamento, prometendo que faria um seminário no dia 24 de julho o que não aconteceu então
1655 o Conselho anterior, esteve sempre participando, concordaram e existiam documentos assinados.
1656 Salientou que quando foi dito pelo Doutor Clodoaldo que o irmão do Vereador seria irmão do Presidente
1657 da Comissão Eleitoral não era verdade, O Senhor Gilson Araújo seria Presidente do Sindicato dos
1658 Comerciantes, a entidade era de usuários e não havia parentesco nenhum com o Vereador. Então
1659 acreditava que se tratava de uma situação complicada, mas que poderia ser retirada a Comissão do CES, e
1660 fosse como a própria Lei nº 453 já recomendava e pudesse estar existindo o processo já que talvez não
1661 houvesse confiança tanto de um lado quanto do outro, que pudesse dirigir o processo do Conselho
1662 Municipal de Saúde de Itabuna. O conselheiro Washington Luis Silva Couto cumprimentou a todos os
1663 presentes e desejou boas vindas ao Senhor Procurador Clodoaldo e salientou que entendia que iriam
1664 perder horas, discutindo o desejo da Mesa quando conduziu para que um conselheiro fizesse a
1665 explanação, que seria para que todos tivessem o conhecimento, e deu para perceber muito claramente que
1666 se tratava de um assunto muito confuso, já que tinham diversas falas e não seriam as falas que iriam
1667 convergir para o mesmo entendimento. Então reforçou o que o conselheiro Marcos colocou, fazendo
1668 apenas uma pequena modificação que teriam de tirar uma comissão especial onde a mesma teria que ir até
1669 Itabuna, para escutar as partes, sentar novamente com Ministério Público local, para tomar ainda mais
1670 conhecimento de tudo, checar os documentos e depois que vivesse para o CES solicitar ao mesmo,
1671 dentro de uma reunião com a pauta sugerir do Conselho de Itabuna todas as orientações no processo de
1672 condução, então novamente iria citar todas as leis o conselheiro Josivaldo colocou novamente, por isso
1673 seria melhor irem para um processo resolutivo do que ficarem, então sugeriu que fosse tirada a comissão
1674 onde ele mesmo colocou o seu nome para que fizesse parte da comissão e acreditava que só daquela
1675 forma iriam resolver. O conselheiro Fernando Antônio Duarte Dantas informou que ficou surpreso com a
1676 fala do Senhor Promotor Clodoaldo então iria *caminhar* na direção dos conselheiros Marcos e
1677 Washington, e claro que sugeriria algumas mudanças, no entanto ficou surpreso com algumas questões
1678 que não poderia deixar de pontuar, por exemplo, da participação legítima das centrais no processo
1679 eleitoral e caso o Promotor desconhecesse, a Vice-presidência do CES, que era representada pela Central
1680 de Trabalhadores do Brasil - CTB e existia outra central, a Central Única dos Trabalhadores - CUT que

1681 participava também e então achava complicada aquela afirmação. Outra questão seria a questão de
1682 participação com o aval do Ministério Público através de um vereador participando dentro do Conselho,
1683 que seria outro problema. Colocou que houve uma aceitação da Presidente do Conselho Municipal de
1684 Saúde de Itabuna da Senhora Graça, do processo eleitoral e quando se encontrou em desvantagem no
1685 processo eleitoral, então recorreu ao Ministério Público para poder voltar atrás. Então seriam aquelas
1686 situações que precisavam ser pontuadas ali e para ser bem pragmático propôs que fosse formada uma
1687 Comissão Especial com a representação do CES, com a representação da Câmara de Vereador, Prefeito,
1688 Secretário Municipal de Saúde de Itabuna com somente aqueles atores. O **conselheiro Washington Luis**
1689 **Silva Couto** esclareceu para o conselheiro Fernando que, para que todos chegassem a um consenso, iriam
1690 tirar a comissão ali no CES votariam a sua proposta e a Comissão colocaria com quem desejasse
1691 conversar porque não tinham poder para criarem uma comissão, e cabia ao CES. O **conselheiro Cássio**
1692 **André Garcia** comunicou que seguiria na mesma linha do conselheiro Washington, porém colocou que o
1693 município de Itabuna historicamente, desde a perda da Plena que o Estado interviu no momento
1694 adequado, porque realmente necessitava da intervenção do mesmo e no momento existia uma gestão
1695 nova. Reforçou que o papel do CES seria ir até lá e dialogar, buscar o entendimento entendendo que uma
1696 gestão nova em um período daquele, que em seis meses ainda não estava totalmente apropriado, tinha
1697 condições de estar construindo em conjunto e o CES teria que ir até lá para buscar aquele diálogo, com
1698 todas a partes, não no sentido já de uma intervenção, mas em estar lá conhecer a realidade do problema e
1699 então tentar trazer e verem de que forma melhor pudesse ser conduzido aquele processo. Porque da
1700 posição onde se encontravam não tinham condições de saber o que seria melhor, então, deveria se formar
1701 a comissão para através do diagnóstico se buscar o entendimento. O **conselheiro Fernando Antônio Duarte**
1702 **Dantas** sugeriu que até a não resolutividade do imbrólio do município de Itabuna, que o Conselho não
1703 pudesse ter legalidade com relação às suas atividades. **Conselheiro Walney Magno de Souza** concordou
1704 com o conselheiro Washington e os demais, no entanto ressaltou, que não foi falado sobre a Plenária se o
1705 município de Itabuna participaria ou não, porque não iriam lá participar e seria muito importante que
1706 fosse decidido ali, porque a comunidade aguardava pela decisão se seria adiada ou não. Reforçou que
1707 aquela situação era mais grave do que imaginavam, já que os municípios de Itabuna e Ilhéus atendem
1708 todo o Sul e o Extremo Sul e até parte do Sudoeste e não existia Plena em Itabuna, nem saúde
1709 funcionando bem em Ilhéus, e toda a rede do município estava em greve e com as dificuldades do dia a
1710 dia, e a própria comunidade indígena também não tinha atendimento e nem os demais. Portanto seria
1711 muito importante que buscassem uma solução. O **conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva** informou
1712 que independentemente de qualquer questão teriam que pensar em Itabuna como um grande município
1713 sede de Diretoria Regional de Saúde – DORES, e de Macrorregional, independente das relações que se
1714 tinha e que se teve naquele processo. Uma outra questão seria o que o conselheiro Walney colocou,
1715 porque aquela ação estava em juízo segundo afirmação do Promotor Dr. Clodoaldo, então tinham
1716 Plenárias agendadas com conselheiros que iriam participar inclusive ele próprio e seria necessário que
1717 tivessem uma definição, pensada no município de Itabuna. Salientou que já estava claro muito bem e que
1718 todos aceitaram, e se ratava de uma proposta que vinha sendo discutida em relação à Comissão Especial
1719 que se acompanhasse aquele processo e também colocou o seu nome para compor a comissão, até porque
1720 acompanhou os momentos do processo de Itabuna que já deveria ter sido resolvido e não entendia porque
1721 os Conselheiros Estaduais não tiveram a capacidade de buscar o equacionamento da situação já que várias
1722 vezes haviam sido colocadas ali e se aquela situação não estivesse sido colocada seria outra questão. No
1723 entanto havia a necessidade que a comissão tivesse um papel fundamental e que os conselheiros tivessem
1724 também, que definir aquela situação da Plenária que estava marcada e como ficaria a situação, do
1725 Conselho Municipal de Itabuna em vista à questão da Ação Judicial e todo aquele processo de escrita ali,
1726 pensando sem nenhuma disputa no município de Itabuna aquela deveria ser a premissa maior. O **Senhor**
1727 **Presidente** reforçou as intervenções dos conselheiros Washington e Cássio especialmente e lembrou a
1728 todos os conselheiros a trajetória difícil que tinha tido a gestão Municipal de Itabuna. Salientou que tinha
1729 sido uma pauta recorrente não só pelo esforço do conselheiro Josivaldo, mas também pela dimensão do
1730 problema que obviamente ficaram animados com a nova gestão, desde o início do ano onde buscaram
1731 Prefeito, Secretário com o apoio inclusive da Senhora Graça como Presidente do Conselho Municipal de
1732 Saúde e tiveram várias reuniões onde buscaram viabilizar, uma agenda para melhorar o sistema de saúde
1733 de Itabuna e viabilizar o mais breve possível a passagem da gestão para o município, afinal a gestão foi
1734 para o Estado não pelo próprio desejo, mas sim pelas circunstâncias naquela ocasião e desde então
1735 vinham tentando as condições para que a gestão não voltasse para o município de Itabuna, e com isso
1736 tinham uma interlocução, freqüente com a Secretaria Municipal de Saúde e com o Conselho Municipal de
1737 Saúde e nas últimas semanas o conselheiro Washington havia falado muitas vezes com a Senhora Graça e
1738 com a Secretaria Municipal de Saúde. Infelizmente a condução foi um tanto conflituosa, e apesar das
1739 melhorias que já se podia perceber. Salientou que esteve recentemente naquele município, durante o
1740 aniversário da cidade e pode testemunhar melhorias no Hospital de Base e conversando com diversos

1741 profissionais de saúde que deram depoimentos extremamente importantes e que há um mês e meio atrás,
1742 estiveram lá também acompanhando a reabertura de serviços que haviam sido fechados na gestão
1743 anterior, tanto na Atenção Básica quanto na Atenção Especializada. Comunicou que estiveram também na
1744 Santa Casa visitando e estavam percebendo o investimento por parte da Gestão Municipal, mas
1745 infelizmente aquele cenário do Conselho dificultou não que tivesse sido determinante, mas para
1746 complicar mais ainda o Secretário Municipal de Saúde havia sido substituído e no entanto falou com o
1747 novo secretário mais não tiveram ainda a oportunidade de marcarem uma reunião, e todo o esforço do
1748 CES naquele momento para tentar mediar e resolver e sugeriu que a sua proposta seria na direção de
1749 tentar tirar a comissão do CES, e que fossem ao município para conversar com todos os atores envolvidos
1750 no processo, Gestão Municipal, Prefeitura Secretaria Municipal de Saúde, Ministério Público e diversos
1751 dirigentes do Conselho Municipal de Saúde, tinham que fazer o debate com a Câmara apesar de que ele
1752 concordava que na composição do Conselho não deveria ter uma representação do legislativo, mais o
1753 legislativo era um dos atores muito importante também no processo também, teriam que discutir com eles
1754 e tentarem viabilizar uma solução que envolvesse o conjunto daqueles atores. E não poderiam ir e retornar
1755 sem uma solução sobre pena de prejudicar todo o processo, e naquele momento teriam que desarmar
1756 qualquer problema dos dois lados e resolver o problema. Salientou que o Senhor Promotor Clodoaldo era
1757 e sempre foi um parceiro de todos na busca para solucionar o processo e tem certeza que iriam contar com
1758 o apoio de todos os colegas. **O Senhor Procurador Clodoaldo Silva da Anunciação** observou que houve
1759 uma citação por um dos conselheiros que ele estava falando das centrais, o que ele discordou e ressaltou
1760 que havia dito que o Conselho não era dominado por ninguém, não só pelas Centrais, Ministério Público
1761 ou por quem quer que fosse. Com relação a um outro ponto, solicitou ao conselheiro Josivaldo que
1762 informasse quantas vezes o mesmo foi recebido no Gabinete, e naquele momento era o Ministério Público
1763 que quando se tinha uma proposição o Ministério Público não participava do diálogo e informou ao CES
1764 que o Gabinete deles estava de portas abertas sempre, primeiro porque eles são uma autoridade pública,
1765 como o CES também é um órgão público onde os conselheiros desempenhavam funções públicas e
1766 estavam sujeitos aos mesmos controles públicos onde ele estava. Então em Itabuna chegou a aquele ponto
1767 justamente pela falta de diálogo, justamente pela vaidade e egos grandiosos que estavam envolvidos no
1768 processo de todos os lados, porém da sua parte estavam lá para colaborar com o diálogo e colocou que
1769 estavam abertos a fazer a reunião com o CES e a Câmara, e receberiam todos que os procurassem, e se
1770 tivessem de externar as suas opiniões com base naquilo que acreditava que fosse melhor para a
1771 coletividade e não seria promotor e não tinha medo de nenhum tipo de retaliação, cara feia e nem de
1772 quem quer que fosse, pois nasceu *nu e estava vestido* e a sua mãe foi lavadeira, porteira de colégio e
1773 estava ali como promotor, porque chegou e conquistou o seu espaço e não chegou até ali guindado e nem
1774 pisado por ninguém, por isso não tinha medo de externar as suas opiniões e estudou em colégio particular,
1775 porém de bolsa então não tinha medo de ninguém desde que estivesse de acordo com a Lei e as suas
1776 convicções. Propôs que fosse realizada uma proposta serena de um homem de quarenta e dois anos com
1777 vinte e oito de prestação de serviço público e seria ele a pessoa que estaria propondo ao Conselho o
1778 diálogo, e não seria uma criança mimada que estaria lá com o seu ego, querendo transformar o diálogo em
1779 conflito, porque foi o que fizeram em Itabuna; cada um com o seu ego inclusive o Prefeito era testemunha
1780 já que estavam sempre negociando com o mesmo e o Secretário Municipal de Saúde ou que quer que
1781 fosse porém com maturidade. Agradeceu mais uma vez ao CES e ao conselheiro Walney pela sua
1782 serenidade ao Doutor Jorge Solla, a Secretária Executiva e destacou que estava ali em nome do Ministério
1783 Público e estava lá para cumprir a sua função e iria cumprir juntamente com os seus colegas também.
1784 Quanto ao conselheiro Josivaldo lembrou que assim como quando o mesmo possuía algumas demandas,
1785 informou que estavam de portas abertas para recebê-lo quando fosse necessário. **O Vice-Presidente**
1786 **Francisco José Sousa e Silva** comunicou sobre o encaminhamento do conselheiro Marcos, que havia sido
1787 fortalecido pela palavra do conselheiro Washington Couto, e do Secretário Presidente Doutor Jorge Solla
1788 e demais conselheiro que fosse instaurada uma comissão, no CES e que em loco verificasse entre os
1789 atores envolvidos no processo uma solução para a situação do Controle Social de Itabuna. Salientou que
1790 estaria abrindo para os conselheiros para a questão de participarem da Comissão. **O conselheiro Marcos**
1791 **Antônio Almeida Sampaio** informou para a consulta do Plenário que já estava indo para o município de
1792 Itabuna uma Comissão para participar da Plenária, que seria no dia treze e depois alguns conselheiros
1793 iriam para o município de Vitória da Conquista no dia treze e particularmente ele voltaria para o
1794 município de Salvador e se por acaso estendesse a possibilidade dos conselheiros irem no dia treze à
1795 noite, acreditava que entre os dias doze e treze, daria para se fazer agenda até no sentido de que se
1796 agilizasse o processo. **O Vice-Presidente Francisco José Sousa e Silva** informou para o conselheiro
1797 Marcos que o compromisso dos conselheiros seria com a Plenária que não seria do município de Itabuna,
1798 seria no município de Itabuna por se tratar de Macrorregião, então seria preciso tomar muito cuidado
1799 porque se tratava de um compromisso com mais de cento e cinquenta municípios, e as pessoas estariam lá
1800 para receber o trabalho. **O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio** colocou que no dia treze teriam

o dia todo para marcar as conversas, com os atores e já aproveitar a viagem para que não houvesse a necessidade de mandar uma outra comissão para o mesmo lugar. Sugeriu que as conversas poderiam ocorrer após a Plenária na noite do dia 12, pela manhã e meio dia com outros. **O Vice-Presidente Francisco José Sousa e Silva** comunicou que estava preocupado pelo fato de que dia 12 seria a Plenária de Itabuna e no dia 14 seria a de Vitória da Conquista e no dia 15 seria a Plenária de Barreiras e as pessoas que estavam envolvidas naquele processo e não sabia se necessariamente estavam cada um em um local, porque seria preciso compreender que as pessoas já haviam feito o compromisso e colaborar na construção das plenárias e naquele momento para as pessoas se pré-dispusessem exclusivamente porque estavam indo para Itabuna e ficarem para cuidar do problema de Itabuna teriam que verificar se não iria prejudicar a participação e o comprometimento nos municípios de Vitória da Conquista e Barreiras. **O Senhor Presidente** sugeriu que os conselheiros que estivessem no 12/08 em Itabuna e não precisassem voltar ao município de Salvador e não tivesse outros compromissos no dia 13, poderiam ficar em tese em Itabuna e deixassem para ir para Vitória da Conquista no dia 14. **O conselheiro Washington Luis Silva Couto** destacou que não iriam conseguir fazer em um dia, e sugeriu que fosse montada a comissão, e a mesma se reuniria e marcaria o dia. **A Senhora Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do CES**, e ficou definida a seguinte composição da Comissão: os conselheiros: Washington Couto, Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, Ricardo Luiz Dias Mendonça e Francisco José Sousa e Silva. **Washington Luis Silva Couto** informou que no Conselho Municipal de Saúde de Itabuna quem se apresentasse lá e os representantes de cá teriam que checar se teriam legalidade ou não, e não haveria necessidade de estarem ali debatendo. **O Vice-Presidente Francisco José Sousa e Silva** respondeu para o conselheiro Washington que com relação ao que havia sido colocado ali e pelo entendimento de todos existia uma ação na justiça que dita pelo Promotor Clodoaldo, e para evitar qualquer prejuízo para a Plenária solicitou que naquela condição o pessoal de Itabuna teria que bancar o prejuízo do Conselho não participar para que não surgissem problemas futuros depois da Plenária realizada e alguém protestasse. **O conselheiro Washington Luis Silva Couto** apresentou o Senhor Chaider Andrade como o novo Coordenador da Coordenação de Projetos Especiais - COPE em substituição ao Senhor Washington Abreu que havia assumido o cargo de Superintendente de Recursos Humanos – SUPERH no lugar da Senhora Telma Dantas que assumiu a Coordenação da UNASUS, e a Senhora Daniela Castelute que seria a nova Auditora Chefe do Sistema de Auditoria SUS/Bahia em substituição ao Senhor José Raimundo que assumiu a Fundação HEMOBA. **O Senhor Presidente** informou que ocorreram mudanças também em alguns hospitais como: Vitória da Conquista, onde a ex Diretora da 20ª DIRES, **Leninha** assumiu o Hospital de Base e a Enfermeira **Ligia Matos** assumiu a direção do Hospital Afrânio Peixoto e a DIRES ficou com a Senhora **Carol** que era a substituta de **Leninha**. Em Ilhéus já havia ocorrido mudanças na direção do Hospital onde assumiu o **Doutor Hugo Lene no** Hospital Luiz Viana Filho. No município de Feira de Santana também houve mudanças no Hospital de Base, Doutor Pitangueiras assumiu e o Hospital Colônia Doutor Lopes Rodrigues a Doutora Iraci que era Diretora do Hospital Clériston Andrade e quanto ao Hospital Menandro de Farias que havia sido assumido pela Doutora Margarida. **O Senhor Vice – Presidente – APRESENTAÇÃO SOBRE A 4ª PLENÁRIA DE CONSELHEIROS DE SAÚDE** após apresentação da moção o Vice-Presidente solicitou de todos os conselheiros a compreensão de respeito ao município de Feira de Santana, porque aquele município havia organizado tudo para que a Plenária fosse realizado no dia 30, o local havia sido cancelado e foi disponibilizado somente no dia 02. Então precisavam definir se poderiam autorizar por conta do Regulamento que se realizasse no dia 02. Lembrou aos conselheiros que a Plenária Estadual do dia 12, iriam manter as mesmas Plenárias da macro e colocou para o CES da possibilidade do convite para as duas mesas : a Mesa que iria falar sobre o Controle Social e fazerem o convite para a Professora Carmem Teixeira que havia realizado uma exposição sobre o Controle Social na abertura do Curso de Ativação do Controle Social, e na outra Mesa para falar sobre as plenárias a Presidente do Conselho Nacional de Saúde a Senhora Socorro. Salientou que seria preciso colocar daquela forma para que tivessem respaldo do Conselho e disparassem o convite. **A Senhora Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do CES Lembrou** que havia sido solicitado que fossem inclusos os dois aspectos do Programa de Inclusão Digital – PID que muitas pessoas desconheciam inclusive muitos conselheiros da Bahia também, e se tratava de uma grande oportunidade que teriam de utilizar e o SIACS também contextualizar como estava na Bahia, um sistema que inclusive se tratava de um indicador para entrar no COAP, então seriam aqueles elementos que gostariam de levar para discussão na Plenária. **José Silvino Gonçalves dos Santos** informou que pela experiência vivida em Juazeiro gostaria de contribuir já que a apresentação da conselheira Joilda, havia sido bem apresentada com dados muito convincentes e propôs que nas plenárias pudessem disponibilizar um tempo maior para escutar porque as pessoas que iriam encontrar nas macros não tinham a oportunidade de expor suas idéias, então essa era a sua questão de encaminhamento. Que pudessem nas plenárias escutar mais ao invés de colocarem, até porque aquela demanda reprimida da população, que queria participar deveriam ouvir muito e aprender muito e não chegarem com a idéia de que iriam ensinar. Salientou que se sentia até mais um aprendiz do que estar ali

1861 para ensinar. **O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva** comentou que estava olhando o calendário,
1862 com relação à Plenária de Feira de Santana seria dia 30 em uma sexta e não criaria nenhum impedimento
1863 e deveria se manter no dia 02 tranquilamente e não iria criar nenhum embaraço em relação ao
1864 descumprimento do que determinava o Regulamento. Acrescentou ainda que não só convidar a Professora
1865 Carmem Teixeira, para uma apresentação, mas também tentar convence-la de que fosse relatora pelo fato
1866 de que a mesma sabia fazer muito bem e que sempre havia sido relatora das Conferência Estaduais. **O**
1867 **conselheiro Walney Magno de Souza** lembrou que as pessoas que foram convidadas em Itabuna,
1868 deveriam ser comunicadas até por uma questão de respeito, que elas não participariam. **O Senhor Vice-**
1869 **Presidente** salientou que o processo da Plenária seria aberto no entanto, na questão da eleição para a
1870 escolha infelizmente para que não desse problema para quem estivesse lá, e depois não prejudicasse as
1871 pessoas de vir para Salvador. **A conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira** destacou que em relação à
1872 fala do conselheiro Sílvio, achou o nome da Professora Carmem Teixeira excelente, para palestrante, no
1873 entanto já haviam escolhido seus representantes conselheiros na plenária entanto não necessidade porque
1874 ela não acompanhava a realidade do Conselho e acreditava que a mesma estava muito bem no papel de
1875 palestrante inclusive que iriam fazer e uma questão que inclusive havia sentido falta na última palestra
1876 que foi o papel da academia que a professora não aprofundou e fez críticas ao Conselho e a gestão, porém
1877 esqueceu de reformular algumas em relação à Academia e a relatoria deveria ser mantida com os
1878 conselheiros que inclusive já haviam sido escolhidos pela Comissão de Acompanhamento. **O conselheiro**
1879 **Sílvio Roberto dos Anjos e Silva** salientou que havia proposto que a Professora Carmem fosse relatora
1880 pela experiência que a mesma tinha e pela contribuição que sempre tinha dado em processos de relatorias,
1881 nas nossas conferências e seria somente um convite para que ela estivesse trabalhando, e não via nenhum
1882 prejuízo, nem para a Comissão e nem para a Comissão de Relatoria, que a comissão havia indicado. **O**
1883 **Senhor Vice-Presidente** perguntou aos conselheiros se poderiam encaminhar a solicitação do convite feito
1884 ali e a Professora deveria fazer a exposição e se fossem estender o convite teriam que saber se a mesma
1885 iria aceitar. Colocou para os conselheiros a indicação de dois conselheiros para participarem do Encontro
1886 de Conselhos Estaduais de Saúde, Municipais de Saúde a ser realizados nos dias 28 e 29 de agosto de
1887 2013, e do Coordenador de Plenárias de Conselhos de Saúde Brasília. **A Senhora Elisabete Lima de**
1888 **Morais – Secretária Executiva do CES** informou que quando receberam o ofício, onde dizia que teriam
1889 que fazer as inscrições impreterivelmente até o dia 05 de agosto de 2013, por conta das compras de
1890 passagens aéreas. Então entraram em contato com o Conselho Nacional de Saúde, informando que no dia
1891 20 de agosto que seria a nossa reunião, onde iriam tirar no Pleno dali as pessoas. E o CNS não aceitou
1892 informando que o Estado da Bahia iria ficar sem representação. No entanto foi apelado para a Mesa
1893 Diretora onde foram indicados os nomes dos conselheiros Moysés Longuinho que ficou impossibilitado
1894 de viajar daí então Francisco José e da conselheira Célia Maria Alexandria para participarem e no dia 30
1895 de agosto 2013 seria a reunião com as Secretárias Executivas. **O Senhor Vice-Presidente** colocou para a
1896 indicação de um conselheiro para participar do grupo de trabalho da Comissão para Análises e Alterações
1897 no Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Salvador. **O conselheiro Marcos Antônio**
1898 **Almeida Sampaio** sugeriu o encaminhamento através do nome do conselheiro Francisco José, pelo fato de
1899 que quando houve a discussão no Conselho Municipal de Saúde de Salvador, não fizeram a indicação
1900 direta com o nome do conselheiro por conta de não ferir a possibilidade do CES deliberar, porém foi no
1901 sentido que do conselheiro Francisco já ter acompanhado o processo do Regimento do CES, e que se
1902 possível o Pleno aprovasse, e também pelo contexto político que lá se encontrava. **O Senhor Vice-**
1903 **Presidente** agradeceu ao conselheiro Marcos pelo convite e solicitou a agenda com relação à questão da
1904 Comissão para que não ocorresse prejuízo nos compromissos já assumidos no CES. **A Senhora Elisabete**
1905 **Lima de Moraes – Secretária Executiva do CES** informou que a Reunião Extraordinária do CES havia
1906 sido solicitada pelo fato de que estavam atrasados na Prestação de Contas, onde aconteceria no dia 20 de
1907 agosto de 2013 das 14:00 às 18:00h na Assembléia Legislativa da Bahia, e se acaso fossem esperar até o
1908 dia 12 de setembro, não teriam a prestação de contas que inclusive já haviam passado do prazo e estavam
1909 ilegais. **O Senhor Presidente** convidou todos os conselheiros a participarem no dia 20 de agosto às 09:00h
1910 na Assembléia Legislativa da Bahia do debate do Programa Mais Médicos. **O Senhor Vice-Presidente**
1911 comunicou à conselheira Joilda em relação à Plenária que a Mesa pediu aos conselheiros que iriam para o
1912 município de Teixeira de Freitas que, por favor, solicitassem as participações dos suplentes na Reunião
1913 extraordinária, porque sabiam que seria o deslocamento de uma equipe, mas, existiam os suplentes que
1914 poderiam perfeitamente, cumprindo com seus papéis de estarem participando da Reunião Extraordinária e
1915 com relação à Alteração da Comissão de Planejamento, Acompanhamento e Orçamento que na verdade a
1916 questão de alteração seria porque aquela comissão estava tendo uma dificuldade muito grande, de se
1917 reunir normalmente e dar conta dos trabalhos, em relação justamente à questão do acompanhamento do
1918 orçamento e finanças até para ajudar nos pareceres que tinham sido realizados no Relatório de Prestação
1919 de Contas que atualmente a composição era de quatro conselheiros, com dificuldades de reuniões porque
1920 infelizmente a gestão ultimamente não teve participação efetiva no grupo e por isso estavam trazendo ali

1921 a necessidade de recomposição, daquela comissão. Por que se sabia que ela era fundamental para a
1922 questão do Planejamento do CES. Então gostaria que diante do exposto tivessem ali como foi solicitada a
1923 participação do CES em outras situações, a contribuição de todos os conselheiros para que pudessem
1924 reativar o trabalho daquela comissão. **A Senhora Elisabete Lima de Moraes - Secretária Executiva do CES**
1925 informou que a Comissão era formada pelos seguintes conselheiros: Joilda Gomes Rua Cardoso,
1926 Francisco José Sousa e Silva, Maria do Carmo Britto de Moraes, Luís Delfino Mota, Sílvio Roberto dos
1927 Anjos e Silva, Fernando Antônio Duarte Dantas, Maria de Fátima e Maria Cristina Camargo Fonseca. **O**
1928 **conselheiro José Silvino Gonçalves** justificou a sua ausência na última reunião e que inclusive havia
1929 solicitado ao conselheiro Marcos que informasse, que encontrava-se na UPES participando do processo
1930 eleitoral da nova Diretoria e Vice-diretoria, onde ocorreram três reuniões em uma semana do Comitê
1931 Gestor qual fazia parte. No entanto ele tinha a intensão de participar da reunião do CES no período da
1932 tarde, por isso esteve durante o meio dia, mas precisou retornar à reunião porque o processo *emperrou* e
1933 até a presente data já havia sido constituída uma comissão e ainda não tinham sido iseridas as normas que
1934 iriam nortear. Informou que durante o período de 09 a 11 de agosto os Estados da Bahia e Sergipe, as
1935 maiores dos seus municípios estariam reunidas com a Pastoral da Pessoa Idosa na Organização Fraterna
1936 São José, para discutir as questões das pessoas idosas. **O Senhor Vice-Presidente** comunicou que em
1937 relação à questão do município de Itabuna precisavam estar atentos e por isso se pedia que se imprimisse
1938 pela questão regimentar e que o CES tem no Regimento uma questão de validade da composição de dois
1939 anos. Na a primeira e última eleição aconteceu em 2011, então o mandato do CES seria 2011/2013, a
1940 exemplo do que aconteceu com o Conselho Municipal de Saúde de Itabuna e a posse dos conselheiros
1941 inclusive de 2011 na Conferência de Saúde. Então o que acontecia seria que no mês seguinte não haveria
1942 reunião do CES, por conta da Plenária que seria no mesmo dia da reunião e no dia 12 de setembro. Então
1943 havia uma questão de Regimento havia fala em recondução por mais um mandato, da composição atual,
1944 no entanto uma questão poderia ser colocada que o Conselho atual, no processo anterior de eleição, três
1945 sub-segmentos do segmento dos usuários, não ocorreu eleição porque não se abriu o edital e as entidades
1946 não se classificaram para participarem do processo e para não ficarem as três vagas e prejudicar a
1947 paridade do Conselho, foi feito o convite a três entidades para que vinhessem participar do Conselho na
1948 condição de convocar a eleição. Então a Mesa poderia até concordar na situação de uma recondução
1949 daquela composição desde que na condição do sub-segmento do segmento dos usuários, que não
1950 participaram do processo eleitoral pudessem naquele momento terem a convocação de edital no sub-
1951 segmento e que fizessem o seu processo de eleição para garantir a participação na recondução, e que seria
1952 aquela a situação que a Mesa queria trazer. **O conselheiro Washington Luís Silva Couto** informou que
1953 teve uma conversa com o conselheiro Francisco e tiveram uma reunião da Coordenação onde buscaram
1954 alguns conselheiros e começaram a *Afinar* um pouco os processos e o que poderiam fazer sendo bem
1955 pragmático precisavam naquele momento decidir: seriam pela recondução automática sim ou não, iriam
1956 colocar se fosse sim, iriam lançar a recondução automática, e no caso dos três segmentos porém, viria
1957 uma proposta de ter uma equipe, que seria a Coordenação Executiva que no caso estariam sugerindo e
1958 que iria passar por eles, caso concordassem que seria: ele, a conselheira Célia Alexandria e o conselheiro
1959 Moisés, então pediu licença e combinou com o Senhor Secretário Solla que sugeriu o seu nome e por isso
1960 estava colocando, já que era suplente do Secretário. Então criaria aquele grupo para reavaliarem o
1961 processo e caso todos fizessem a opção pela recondução, os três outros segmentos iriam estudar a parte, e
1962 daqueles três segmentos se tivesse dois que se fizesse necessário o processo que iriam lançar novamente
1963 um edital específico apenas para dois, as instituições que tivessem o aspecto de estado e iriam encaminhar
1964 novamente a documentação, a Comissão iria analisar trazer para o Pleno e o mesmo tomaria a decisão,
1965 resumindo teria que primeiro serem pela recondução, caso sim iria a documentação para as instituições
1966 informando que a instituição poderia ser reconduzida por mais dois anos e se aceitava ou não.
1967 Perguntando se a instituição queria continuar com aquele representante ou não, então as três entidades
1968 que estavam e seriam avaliadas, a Comissão iria sentar e chamar os envolvidos para avaliar, verificar a
1969 documentação da instituição e tudo mais. Salientou que, o que estava colocando ali ele e o conselheiro
1970 Francisco já haviam conversado com diversas pessoas, no intuito de já trazerem uma pauta mais *limpa* e
1971 caso todos concordassem com os encaminhamentos seguiriam o rito para que ficasse registrado em ata, já
1972 que tinham quorum. **O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio** comunicou que iria compreender
1973 que a fala do conselheiro Francisco e não sabia qual foi entendimento que aconteceu na Mesa, que seria a
1974 posição do conselheiro no sentido do entendimento que se tinha a respeito do processo e que tinham duas
1975 propostas a serem analisadas, primeiro que seria a recondução automática de todos os conselheiros,
1976 conforme diz a legislação onde já nasceu a possibilidade de se avaliar três sub-segmentos, que foram
1977 colocados e que o incomodava em alguns momentos, quando se falava em três sub-segmentos porque o
1978 Pleno possui legitimidade suficiente para fazer a avaliação dos três sub-segmentos inclusive, efetivava a
1979 legitimidade das apresentações e fazer a recondução no próprio Pleno. Poderiam estar caminhando por
1980 aquele processo, e um dos critérios que deveria ser observado, seria a efetividade da participação das

1981 entidades das pessoas, pois existiam segmentos conforme as pessoas colocassem, que parecia que
1982 existiam pessoas ali que estavam ilegalmente e pessoas legítimas, então acreditava que todos que
1983 estavam legítimos, porque representavam. No entanto houve no processo que algumas entidades não se
1984 apresentaram e os conselheiros receberam o convite de estarem ali e o Pleno legitimou a participação das
1985 pessoas ali e o mesmo Pleno poderia legitimar de novo então queria estar encaminhando da forma que se
1986 pudesse avaliar a possibilidade de primeiro a recondução, de todo o Conselho e se por acaso o Pleno do
1987 Conselho deliberasse que não, e somente as entidades que foram colocadas na fala do conselheiro
1988 Francisco, porque via muitas entidades ali que foram do mesmo processo, que não compareciam ou que
1989 nunca compareceram então aquelas sim, que eram ilegíveis e estavam ocupando cadeiras que poderiam
1990 que poderiam estar representando aqueles segmentos e não estavam ali. Então colocou aquela posição
1991 para que a avaliação fosse daquela forma porque da mesma forma que foi feito o processo de convite e
1992 legitimação, das entidades o Pleno também legitimou e por isso acreditava que o Pleno teria toda a
1993 liberdade e autonomia de legitimar por mais uma condução e não haver o processo paralelo, parecendo
1994 que havia algum tipo de ilegalidade na conformidade. O conselheiro José Silvino Gonçalves destacou que
1995 depois de quase vinte anos de movimentos sociais, se surpreendia a cada dia que passava, e o Regimento
1996 não poderia ser desconsiderado, porque o mesmo é muito claro e o CES, não poderia estar criando
1997 expectativa da qual o Regimento não preconizava e talvez fosse um risco grande *um tiro no pé*, quando
1998 poderiam entender que alguns segmentos estariam ali dentro, de uma forma irregular e aquela seria talvez
1999 uma forma equivocada de algumas pessoas pensarem. Salientou que se sentia legitimado dentro do CES,
2000 porque fazia parte de um dos três e havia recebido o convite por conta da paridade e se tivesse o processo
2001 de concorrer e a entidade tivesse a oportunidade de concorrer, teria concorrido no processo eleitoral, mas
2002 discordava extremamente daquela postura até mesmo porque não sabia se iriam justificar aquela atitude
2003 mais adiante onde fosse preciso fazer, então o risco que corriam queria desconsiderar a posição do
2004 conselheiro Francisco até mesmo para que não houvesse um ar de irresponsabilidade. O conselheiro
2005 Washington Luis Silva Couto salientou que, o que o conselheiro Francisco colocou não poderia ser
2006 desconsiderado, por que tinha um prazo para se cumprir e não existia um acordo naquela linha, então
2007 sugeriu que a Coordenação Executiva se reunisse antes do dia 20 para uma conversa e então verificariam.
2008 Porém estavam ali cumprindo, e quando conversou com o conselheiro Francisco, foi cumprindo o
2009 Regimento para não ter problema, e não foi entendimento dele e nem de Francisco e explicou que:
2010 chamaria os conselheiros para a conversa e lançariam a proposta na próxima reunião. O conselheiro José
2011 Silvino Gonçalves sugeriu que poderiam conduzir a proposta do conselheiro Marcos e estava aberto para
2012 fazer qualquer tipo de debate futuro e se alguma entidade se sentisse prejudicada dentro do processo
2013 poderia recorrer do instrumento legal, e disse ao conselheiro Marcos que concordava com o seu
2014 encaminhamento. O Senhor Vice-Presidente destacou que a recondução era garantida para quem
2015 participou do processo, de havia sido eleito em Plenária realizada e não estava falando de pessoas, mas
2016 sim das entidades que participaram do processo eleitoral que em uma segunda situação foram convidadas
2017 a participarem do CES e o que estava se colocando seria que, não houvesse nenhuma dificuldade futura
2018 em relação a qualquer que fosse a entidade, da Sociedade Civil e que fosse solicitada aos sub-segmentos
2019 que encaminhasssem as inscrições, para que se houvesse necessidade de eleição, que ocorresse. Destacou
2020 que estava se falando de entidades que foram para a Plenária e estavam eleitas no CES por quem as
2021 elegeram lá, e todos precisavam tomar cuidado porque ali não estava se falando de conselheiros, estava se
2022 falando de nomes de entidades para que tomassem prejuízo futuro, inclusive foi colocado no CES como
2023 exemplo, a questão do município de Itabuna e não ficaria nada bem para o CES, a partir do mês de
2024 setembro passar a viver com aquela realidade. O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio salientou
2025 que ficava mais preocupado com a fala ainda do Vice-Presidente Francisco e a sua fala seria de consultar
2026 o Pleno, se existia a possibilidade de recondução porque, dentro do próprio regimento o entendimento que
2027 o mesmo colocava, não estava no Regimento. Pela luz do Regimento todos participaram de algum
2028 processo para que chegassem ali, e todos eram possíveis de recondução e o Pleno do Conselho tinha
2029 autonomia de reconduzir a composição do CES. O conselheiro Fernando Antônio Duarte Dantas
2030 comunicou que a formulação do conselheiro Washington era a que mais se adequava à situação, então
2031 referiu-se aos companheiros e salientou ainda que seriam três companheiros valorosos, porém não
2032 poderiam perder de vista, e se houvessem dentro do segmento outras entidades que quisessem concorrer
2033 ao segmento teriam problemas mais lá na frente. Então poderiam resolver a questão de forma bem
2034 concreta para que não houvesse nenhum problema, por isso comungava com a mesma proposta do
2035 conselheiro Washington. A conselheira Maria de Fátima Gomes Almeida informou que poderia até
2036 prescindir a sua intervenção mais achou importante colocar que o CES, inclusive acreditava que o seu
2037 Vice-Presidente foi muito feliz quando clamou pela questão legal e se tinha aquela situação que foi
2038 colocada para terem legitimidade para que se colocassem enquanto CES, seria preciso que não tivessem
2039 entraves e lacunas tipo aquelas não deveriam existir. Então deveria seguir o que estava realmente na lei e
2040 proceder conforme o que estava na mesma, acreditava que fosse uma situação que precisava para a

2041 composição, convidou entidades, mais iriam ter um período de eleição e estava correta a condução da
2042 Mesa Diretora e a proposta que o conselheiro Washington apresentou se tratava de uma prudência
2043 importante que deveriam seguir sim. **A conselheira Stela dos Santos Souza** salientou que assim como a
2044 conselheira Fátima havia colocado teriam que se preocupar com a questão da legalidade, e ninguém
2045 imaginavam o problema que o município de Itabuna teria inclusive ela mesma já havia ido a Itabuna por
2046 várias vezes para reuniões tentando contribuir e não conseguiam então como estava em Itacaré que fica
2047 perto. Então não queriam aquilo com o CES, e o encaminhamento seria que se fizesse a recondução e
2048 abrisse o Edital para os três. **O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos** destacou que o seu receio
2049 seria que se reproduzisse no CES a mesma situação que Itabuna estava vivendo, até porque não poderiam
2050 presumir que o CES estaria de forma ilegal, então se não estavam de forma ilegal se presumia que as
2051 coisas deveriam se qualificar. Salientou para o conselheiro Francisco que não estava nem um pouco
2052 preocupado e se fosse defender ali uma proposta, defenderia uma eleição do coletivo porque o espaço ali
2053 não era individual e no seu entendimento todos assumiram o compromisso que aquele coletivo ali, estava
2054 de maneira irregular fracionando o processo e acreditava que era danoso para o Conselho. No entanto o
2055 coletivo era capaz de entender e fazer o encaminhamento que melhor entendesse, e lógico como o
2056 conselheiro Francisco colocou não seria nem e nem outro conselheiro e as entidade que se sentissem
2057 prejudicadas iriam a espaços que pudessem buscar o entendimento onde poderia acontecer do Regimento
2058 não estivesse prevendo a situação e se não acontecesse seria complicado se justificar, no entanto seguiria
2059 o que a maioria decidisse ali. **O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva** salientou que antes de se
2060 pronunciar gostaria de saber, se os conselheiros Marcos e Silvino, acatavam a proposta do conselheiro
2061 Washington para que pudesse se pronunciar. **O conselheiro Washington Luis Silva Couto** destacou que a
2062 proposta da conselheira Stela havia sido até melhor do que a dele que seria: renovar todos e se lançasse
2063 para a Coordenação Executiva, e já trabalhassem os três na proposta e não teriam problema. **O**
2064 **conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva** respondeu que na medida em que estivesse aceitável deveria
2065 ser encerrado o debate porque cada vez mais sensibilidade em cada um. **O conselheiro Washington Luís**
2066 **Silva Couto** comunicou que a Coordenação Executiva iria *mexer* de imediato, começaria a preparar tudo,
2067 sentaria com todos novamente e falaria qual seria a proposta. **O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e**
2068 **Silva** informou que não poderiam perder de vista aquele momento, porque no momento inicial não houve
2069 a preocupação de depois acontecer o debate que estava tendo ali, que poderia até ferir as pessoas porque
2070 na verdade, até sendo como o conselheiro Francisco colocou que não eram as pessoas mais sim, as
2071 entidades que são representadas pelas pessoas e aquelas pessoas se sentiam feridas nas suas sensibilidades
2072 e estava sendo redundante porque queria ser, então deveria encaminhar sim e na próxima não tivesse
2073 aquela forma de encaminhamento porque iria acontecer o mesmo problema. **A Senhora Elisabete Lima de**
2074 **Morais – Secretária Executiva do CES** perguntou para os conselheiros Sílvio e Washington o que havia
2075 ficado deliberado. **O conselheiro Washington Luís Silva Couto** respondeu que havia ficado deliberado que
2076 se renovaria todos e a Coordenação Executiva iria sentar-se e debruçar-se na questão das três vagas das
2077 entidades que foram convidadas e a Coordenação Executiva tentaria trazer para o dia 20 de agosto, as
2078 proposta de como se daria o processo ou seja, o que o edital iria fazer, porém antes de trazer a proposta
2079 iriam sentar com cada um das três cadeiras para que tivessem uma conversa em particular, para que
2080 tivessem o cuidado que o conselheiro Sílvio colocou porque se tratava de pessoas. No entanto estava claro
2081 que teriam que fazer, e para não ficar a sensação que o Conselho estava *capenga* durante de, quinze dias,
2082 um mês, reconduziria todos, mas dede aquele momento se registrasse em ata que tinha que fazer o ajuste.
2083 **A conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira** comunicou que enquanto Mesa iria pedir que nem
2084 sempre um ou dois membros da mesma se sentissem legitimados a falar em nome de todos que
2085 estivessem na Mesa, inclusive já havia acontecido quando o conselheiro Marcos se dirigiu como se o
2086 conselheiro ali na Mesa falasse como toda a Mesa. Muitas vezes um silêncio inteligente era melhor do
2087 que uma fala não muito refletida, então que respeitassem direitos, inclusive direitos da mulher de estar na
2088 Mesa, de ter fala e ser ouvida e respeitada. Uma outra questão seria a proposta foi exatamente que havia
2089 sido construída ali tanto que quando a mesma falasse, iria se desistituir do papel de Mesa porque quando
2090 examinaram aquela questão, na Mesa Diretora eles tiveram bastante preocupação com as questões do
2091 Regimento, da Lei, mas haviam outras questões e então se desistitua de Mesa e compreendia
2092 perfeitamente o que estava acontecendo com aquelas três entidades, e mais do que aquilo, com a
2093 representação das três entidades, teriam que realmente analisar, amadurecer, aprofundar melhor a
2094 discussão para que não caíssem por exemplo, no problema de Itabuna que iria depois para a
2095 judicialização. O CES precisava evitar aquele tipo de coisas e todos ali tinham competência para ver que,
2096 o que estava havendo era o problema da recondução não a circunstância que era possível e naquele
2097 momento que se reconduzia não era mais possível que discutissem as questões. **O Senhor Presidente** para
2098 aprovação a proposta colocada pelos conselheiros: Washington e Stela o que foi aprovada por
2099 unanimidade. **O Senhor Vice-Presidente** agradeceu a participação de todos e manteve o convite para o dia
2100 20 de agosto pela manhã na Assembléia Legislativa da Bahia, a questão do “Programa Mais Médicos” e a

2101 partir da 14:00h Reunião Extraordinária do CES para a Prestação de Contas do Primeiro Quadrimestre de
2102 2013.

2103

2104 SÍNTESE DA ATA

2105 DELIBERAÇÕES/SOLICITAÇÕES

2106

2107 O Senhor Vice-Presidente colocou a ata da 200ª Reunião Ordinária do CES em discussão e votação que
2108 foi aprovada à unanimidade.

2109

2110 A conselheira Isadora Oliveira Maia solicitou ao pleno que referendasse a ativação da comissão de saúde
2111 mental.

2112

2113 O Senhor Presidente agradeceu a presença de todos, declarando encerrada a sessão e agendando a
2114 próxima reunião para o dia 12 de setembro de 2013, quinta-feira, às 09 horas. Não havendo mais o que
2115 tratar, eu Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do Conselho de Saúde, lavrei a presente ata, que será
2116 assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos senhores conselheiros, após lida e aprovada.

2117

Salvador, 08 de agosto de 2013.

2118 Jorge José Santos Pereira Solla (Presidente)

2119 Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES

2120 [Aldenilson Viana Rangel](#)

2121 [Antônio Fernando Pereira Falcão](#)

2122 [Beatrix Kunz](#)

2123 [Cássio André Garcia](#)

2124 [Célia Maria Alexandria de Oliveira](#)

2125 [Déborah Dourado Lopes](#)

2126 [Edson Conceição de Araújo](#)

2127 [Eliane Araújo Simões](#)

2128 [Stela dos Santos Souza](#)

2129 [Fernando Antônio Duarte Dantas](#)

2130 [Francisco José Sousa e Silva \(Vice-Presidente\)](#)

2131 [Gislene Villas Boas Torres da Silva](#)

2132 [Isadora Oliveira Maia](#)

2133 [Janiraldo Rocha](#)

2134 [Joilda Gomes Rua Cardoso](#)

2135 [Jorge Geraldo de Jesus Rosário](#)

2136 [José Silvino Gonçalves dos Santos](#)

2137 [Josivaldo de Jesus Gonçalves](#)

2138 [Josuéilton de Jesus Santos](#)

2139 [Julieta Maria Cardoso Palmeira](#)

2140 [Leonídia Laranjeira Fernandes](#)

2141 [Lourani Maria Carneiro](#)

2142 [Luis Delfino Mota Lopes](#)

2143 [Marcos Antônio Almeida Sampaio](#)

2144 [Maria Cristina de Camargo Fonseca](#)

2145 [Maria de Fátima Gomes Almeida](#)

2146 [Maria do Carmo Brito de Moraes](#)

- 2147 [Moysés Longuinho Toniolo de Souza \(Secretário Geral\)](#)
- 2148 [Olívia Santos Pereira](#)
- 2149 [Ricardo Luiz Dias Mendonça](#)
- 2150 [Sílvio Roberto dos Anjos e Silva](#)
- 2151 [Walney Magno de Souza](#)
- 2152 [Washington Luis Silva Couto](#)