

Ata da 206ª Reunião Ordinária do Conselho
Estadual de Saúde da Bahia (CES/BA)

1
2
3
4 Aos vinte e cinco dias do mês de fevereiro de dois mil e catorze no Auditório João Falcão Fontes Torres,
5 situado no Subsolo da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia – SESAB, no Centro Administrativo da
6 Bahia com as presenças dos senhores membros do Conselho Estadual da Saúde: Washington Luis Silva
7 Couto (Presidente), Beatrix Kunz, Camila dos Santos Pimentel, Edson Conceição de Araújo, Fernando
8 Antônio Duarte Dantas, Francisco José Sousa e Silva (Vice-Presidente), Isadora Oliveira Maia, José
9 Silvino Gonçalves dos Santos, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Lílian Fátima Barbosa Marinho, Marcos
10 Antônio Almeida Sampaio, Marcos Barroso de Oliveira, Maria Helena Machado Santa Cecília, Moysés
11 Longuinho Toniolo de Souza (Secretário Geral), Olívia Santos Pereira, Sílvio Roberto dos Anjos e Silva,
12 Walney Magno de Souza, (Conselheiros Titulares). Cássio André Garcia, Célia Maria Alexandria de
13 Oliveira (Secretária Adjunta), Gislene Villas Boas Torres da Silva, Jair Alves dos Santos, Jorge Geraldo
14 de Jesus Rosário, José Silvino Gonçalves dos Santos, Josuéilton de Jesus Santos, Lourani Maria Carneiro,
15 Marcelo Henrique Siqueira de Araújo, Maria Cristina de Camargo Fonseca, Maria Helena Ramos Belos,
16 Rômulo José Valença Corrêa, Waldir Cerqueira dos Santos, (Conselheiros Suplentes) e a Sra. Elisabete
17 Lima de Moraes – Coordenadora do CES, para a reunião do CES/BA. Às 09:58h o Senhor Vice-
18 Presidente deu início à sessão convidando o Sr. Washington Luís Silva Couto para tomar posse como
19 presidente da Coordenação Executiva do Conselho Estadual de Saúde da Bahia de acordo com o Edital de
20 Convocação feito pelo Segmento de Gestores. Comunicou que houve uma substituição na Secretaria de
21 Saúde do Estado, onde o Drº Washington havia tomado posse como Secretário de Saúde do Estado, e, por
22 conseguinte o Segmento Gestor havia realizado uma assembleia para escolher a sua representação na
23 Mesa Coordenadora do Conselho. Disse que esse fato havia ocorrido no dia 06/02/2014 no Auditório da
24 SESAB. O Senhor Presidente declarou ser uma grande honra assumir determinado posto que por muitas
25 vezes teve a alegria de substituir na condução dos processos do CES, e na posição em que se encontrava
26 naquele momento, lembrando sempre que era um espaço que não lhe pertencia, mas, aos destinos da
27 Saúde Pública do Estado da Bahia e estava passando apenas uma chuva. Declarou ainda que era com
28 muito orgulho que assumia a presidência da Coordenação Executiva, entendendo que se tratava de uma
29 Coordenação Executiva e não uma presidência de um processo de forma isolada. “Não é um presidente
30 com um vice-presidente, é uma coordenação e tenho orgulho em estar ao lado dos meus colegas
31 conselheiros, Francisco, Moysés e Célia para desenvolver as ações aqui do Conselho. A presidência terá
32 essa característica, iremos retomar essas reuniões, farei o esforço perante a plenária do Conselho de
33 realizar nossas reuniões na Sede do Conselho, como o conselheiro Francisco muitas vezes colocou essa
34 demanda, estarei ao lado de todos vocês conduzindo e a facilidade que temos é que pelo menos a grande
35 maioria já teve a oportunidade de nos ver no processo da condução, e vamos manter aqui tudo aquilo que
36 já faz parte do nosso dia a dia como conselheiro. Manter sempre essa postura de um Conselho livre, um
37 Conselho que estará aqui acomodando, recepcionando todas as demandas da sociedade no que diz
38 respeito à Saúde. Estaremos também na posição como gestor recebendo as críticas, os elogios, os ajustes
39 necessários na condução do processo, já que a SESAB tem uma missão fundamental.” Comunicou que
40 em breve estariam sendo realizadas as eleições para o Conselho e se esperava desde já a abertura do
41 processo do diálogo para que fosse feita uma condução bastante tranqüila no processo eleitoral, bastante
42 discutida, aberta para que todos pudessem participar. Agradeceu pelo apoio e recepção de todos. A
43 conselheira Isadora Oliveira Maia declarou que havia recebido a pauta da reunião, e nessa não havia sido
44 incluída uma deliberação feita na última reunião do CES, que vinha sido solicitada há muito tempo que
45 era a reformulação das comissões. Reiterou que a referida pauta havia sido deliberada na última reunião
46 pelo pleno, conforme necessidade sentida pelo mesmo. “Estamos sempre falando da Comissão de
47 Acompanhamento aos Municípios, do GT de Educação Permanente e todos os outros. Tem até uma
48 apresentação que está totalmente defasada, com conselheiros que não são mais conselheiros; tem
49 conselheiro que não participa das comissões; tem conselheiro que está como suplente no lugar que não
50 tem suplência, então a sensação que se tem é que há uma necessidade de se esvaziar esses espaços que
51 têm em várias cidades. Faço parte da Comissão de Acompanhamento aos Municípios, na última reunião
52 só fomos a três, enquanto que os outros dois estavam em outros lugares, mas tem mais de 40 municípios
53 solicitando. Têm problemas desde o ano de 2010, e se deixarmos esse problema para depois ou para o que

54 ocorrer porque tem muita pauta, estou com o Relatório de Gestão de 2011 para apresentar desde o mês de
55 agosto, e essas comissões terão que ser reformuladas para que tenha justamente o grande
56 acompanhamento. Em questão de ordem voto pela não aprovação e de qualquer sorte que se tenha agora
57 essa apresentação agora, porque é a forma de tentarmos ver quais são as pessoas que estão ou não. Tem
58 Comissão de Acompanhamento que tem quatro conselheiros que não são mais conselheiros, portanto, fica
59 uma Comissão de Acompanhamentos aos Municípios com 03 ou 04 conselheiros apenas, enquanto tem
60 14, 15 conselheiros que dizem estar permanecendo.” O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves
61 declarou concordar com a fala da conselheira Isadora, porém, discordava que fosse naquele momento. No
62 entanto, propôs que aquele assunto fosse colocado no *o que ocorrer* devido à pauta que tinham para
63 aquele dia que era de grande importância também. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva
64 colocou que sabia da pauta que tinham para aquele dia, por sinal bastante complicada, pois um dos pontos
65 dizia respeito à Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador que era prioridade, porém tinha uma
66 preocupação quando se colocava algo para *o que ocorrer*, porque em geral *o que ocorrer* não ocorria, a
67 não ser quando se precisava eleger algum conselheiro para representar o Conselho em algum evento.
68 Disse que não concordava que aquela questão das comissões tivesse que ficar no *o que ocorrer*, podendo
69 então ficar para uma reunião extraordinária ou uma reunião marcada pela Mesa a fim de discutir a questão
70 da coordenação, e que os conselheiros comparecessem, aqueles que tivessem ânimo para participar das
71 referidas comissões. “Estamos falando especificamente da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e
72 do GT de Educação Permanente, pois já estamos perdendo tempo em transformar em comissão, porque há
73 a necessidade de um debate rápido, que não pode ser no *o que ocorrer*. Não sei se seria agora, temos que
74 pensar até o final, a Mesa vai pensando como trabalhar isso, porque está complicada essa questão e não
75 iremos ter essa discussão no *o que ocorrer*.” Comunicou que os municípios têm solicitado do Conselho a
76 sua participação no processo de acompanhamento pelas situações em que se encontravam. A conselheira
77 Lílian Fátima Barbosa Marinho colocou que também não concordava que o assunto das comissões fosse
78 levado ao *o que ocorrer* e referente às considerações feitas pelo conselheiro Sílvio não fazia nenhum
79 reparo, no entanto, estava registrada em ata na última reunião duas pautas importantes que eram a
80 reformulação de todos os GT’s e comissões, sendo que precisava ser encaminhado e acreditava que não
81 tivesse sido. Portanto, considerava importante aquela inserção naquele momento na pauta, inclusive se
82 colocava à disposição no intervalo do almoço para que fosse feita uma revisão daquelas comissões, dos
83 conselheiros que estivessem ausentes ou estivesse saído, e que pudessem apresentar uma proposta e se
84 não dessem conta que a mesma passasse então para a pauta da reunião seguinte para tomada de decisões.
85 “Fiquei muito reflexiva sobre essa pauta de hoje, dizendo qual a pauta interna. Sou conselheira nova, ao
86 presidente da Mesa estou me apresentando, porque já é a quarta reunião, estou tendo a oportunidade de
87 lhe conhecer e quero saber qual a pauta interna deste Conselho. Para mim é importantíssimo, sou do
88 segmento dos usuários, da Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos e
89 preciso me apropriar disso. Vi essa pauta como uma pauta interna, quando me surpreendi que não estava
90 na pauta de hoje. Mandei uma resposta lembrando que havia sido priorizada como pauta desta reunião e
91 mesmo assim permaneceu sem constar na pauta, então, não concordo que seja no *o que ocorrer* e gostaria
92 que fosse colocada na pauta prioritária de hoje.” O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza
93 colocou que estava no CES desde o ano de 2008, chegando como suplente e a melhor forma que sempre
94 se teve para amarrar o compromisso dos conselheiros com as comissões e GT’s era quando eles se
95 colocavam ali publicamente na reunião assumindo o compromisso de que iriam tocar aquelas comissões e
96 GT’s. Disse que sempre havia sido daquela forma e ficava pensando se uma reunião extraordinária
97 resolveria aquele caso, pois até que soubesse, do mesmo jeito que se tinham ausências nas reuniões se
98 teriam ausências de vários conselheiros. E não estava falando somente dos conselheiros titulares, mas
99 também os suplentes, pois havia ali no CES 64 conselheiros que poderiam participar da composição das
100 comissões e GT’s, no entanto se via que o compromisso era baixo. “Não tenho medo de dizer isso, porque
101 todos os senhores e senhoras estão vendo, só que estamos com processos políticos, estamos com o
102 processo de Educação Permanente em Saúde do Conselho parados; estamos com novas normativas do
103 SUS que nos colocam a responsabilidade de avaliar relatórios de gestão de uma maneira diferente do que
104 era feito no passado, que teremos que nos adaptar a isso e a comissão que trata do orçamento e finanças
105 do Conselho terá que se adaptar e teremos que ver quais caminhos a serem tomados. Quando não fazemos
106 a recomposição das comissões e dos GT’s estamos travando um papel fundamental deste Conselho que é

107 o de mobilização dos municípios e plenárias que deveríamos realizar para fortalecer o Controle Social do
108 SUS no estado da Bahia. Peço que tenhamos o cuidado, pois aqui quando os assuntos são colocados neste
109 Conselho e deliberamos, encaminhamos, não é uma posição da Mesa Diretora. Esta quando delibera algo
110 aqui é o que o pleno sugeriu e chegamos a um consenso daquilo que se queria e propomos. Então, para
111 que isso seja respeitado e para que não fiquemos o tempo inteiro deixando para depois processos que já
112 estão atrasados de muito tempo.” O conselheiro Francisco José Sousa e Silva salientou que todos os
113 pontos que estavam na pauta haviam sido solicitados pelo pleno do CES e a Coordenação Executiva do
114 CES definia a partir do momento da reunião o que de fato poderia e deveria ser encaminhado como
115 prioridade, até para que fosse dada conta de uma relação de pauta que há muito tempo estava travada no
116 Conselho e que não era por culpa de definição da Mesa. “Creio que por conta justamente das demandas
117 da sociedade que aqui colocam para que o Conselho possa fazer a reflexão.” Pontuou que se observasse a
118 pauta do Conselho naquele momento, a Conferência de Saúde do Trabalhador era prioridade, não somente
119 no estado da Bahia, pois a referida conferência vinha do Conselho Nacional de Saúde, iria acontecer em
120 novembro em Brasília, era uma atividade nacional que a Bahia só iria participar se fizesse a Conferência
121 Estadual e a Bahia só tinha pouco menos de 30 dias para fazer as conferências macrorregionais e mais 30
122 dias para organizar a Conferência Estadual. “É bom que se coloque isso, pois é responsabilidade desse
123 Conselho.” Pontuou ainda que outra questão colocada ali era o Relatório de Gestão 2011 que acreditava
124 que em termos de prioridade de pauta não haveria outra possibilidade, porque era uma prestação de contas
125 para a sociedade e cabia ao CES se debruçar sobre aquilo e seria mais uma reunião onde não se teria
126 aquela possibilidade. Pontuou também sobre a questão do planejamento do carnaval, pois se não fosse
127 discutido naquela reunião, na próxima reunião o Carnaval já teria passado e não se precisaria mais falar
128 de planejamento, pois o Carnaval aconteceria depois daquela reunião do Conselho e a questão da situação
129 do município de Nova Canaã que também havia sido demanda da reunião anterior do Conselho. “Trazer
130 mais ponto de pauta no sentido de que vamos dar conta das necessidades da demanda, penso que é
131 importante, mas resta saber se o tempo da reunião nos cabe colocar mais pontos de pauta e nos
132 comprometermos a dar conta disso.” Colocou que tinha apenas três comissões de responsabilidade do
133 CES e qualquer outra comissão o Conselho era convidado a participar, não era comissão do CES, mas
134 eram outros espaços de discussão em que o CES era convidado a ser representado e lá se fazia presente. E
135 das comissões do CES, em que o mesmo precisava de fato definir quem eram os conselheiros, qual a
136 composição, quantos iriam participar e como deveria funcionar eram apenas 03 comissões: a Comissão
137 Intersetorial de Saúde do Trabalhador, a Comissão de Planejamento e Organização e a Comissão de
138 Acompanhamento aos Conselhos Municipais de Saúde. “E são sobre essas comissões que creio que
139 devamos priorizar qualquer que seja a discussão por ora, porque qualquer outra comissão que não diz
140 respeito a este Conselho, penso que a própria Coordenação Executiva, desde que autorizada pelo pleno
141 deva saber quando convocar e quais os conselheiros que estão em disponibilidade e queiram participar
142 para representar o Conselho nesses fóruns. A princípio, compreendo que pelo menos assim poderíamos
143 trabalhar.” O Senhor Presidente ressaltou que o tempo que estavam ali gastando para decidir se levava ou
144 não para *o que ocorrer* atrapalhava a condução do trabalho da Mesa e da reunião, portanto, pegariam um
145 pouco do que a conselheira Lílian colocou e na hora do almoço um grupo menor sentaria e avaliaria,
146 porque o conselheiro Francisco e Moisés tinham razão. “Precisamos ter aqui um quantitativo de pessoas
147 para que possamos fazer o processo, até mesmo da análise da condução, da formação dos GT’s.” Solicitou
148 que fosse encerrado naquele momento aquele processo, que fosse conduzida a reunião e reunido um
149 grupo para que o mesmo avaliasse. Propôs que o grupo tivesse um espaço de 03 a 05 minutos para ter
150 uma decisão de um grupo maior, pois ali havia uma lista com mais 05 conselheiros inscritos para falar de
151 um mesmo ponto. “Se todos concordarem pedirei para que se manifestem a fim de fazermos dessa
152 forma.” Perguntou quem concordasse que levantasse a mão e em seguida quem discordasse também
153 levantasse a mão. Todos concordaram à unanimidade. Informou que quando acabasse a reunião quem
154 quisesse permanecer para o grupo era só ficar mais alguns instantes na sala. Abriu para as inscrições,
155 lembrando que se o titular se inscrevesse o suplente não fizesse o mesmo, a fim de economizarem tempo.
156 Passou a palavra para que os conselheiros fizessem os informes das suas entidades. A Sra. Elisabete Lima
157 de Moraes informou os nomes dos conselheiros inscritos: Jorge Geraldo, Silvino, Josivaldo, Lílian,
158 Isadora, Beatrix, Sílvio e Marcelo. O conselheiro Jorge Geraldo de Jesus Rosário desejou as boas vindas
159 ao novo Secretário Estadual da Saúde e que Deus pudesse enchê-lo de sabedoria para que conduzisse

160 àquela Mesa, porque era muito difícil. Informou que nos dias 27 e 28/03/2014 iria acontecer a questão da
161 segurança do trânsito, perpassando então pela saúde do trabalhador. Solicitou o apoio do pleno para o
162 referido evento e sinalizou sobre a formação da comissão de saúde do negro, informando ainda que no dia
163 anterior houve a realização de uma convocação ordinária, inclusive a Sra. Ubiraci, coordenadora da
164 comissão havia solicitado que no CES a comissão de saúde do negro tivesse sido apontada, inclusive para
165 destaque e discussões sobre a questão do comitê da saúde do negro dentro do Conselho Estadual de
166 Saúde. Informou também que havia participado da Comissão de Saúde Permanente em Brasília e queria
167 reforçar aquela necessidade. “Falo pouco, mas como conselheiro gostaria de também fortalecer o pedido
168 do nosso Secretário e dos demais conselheiros a questão da organização dessas comissões. Como usuário,
169 pediria uma defesa sobre essas comissões.” O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos comunicou
170 que o conselheiro Marcos estava com dificuldades em chegar, mas que já estava a caminho. Colocou que
171 a cidade estava toda voltada para o carnaval e aquilo gerava uma preocupação muito grande no CAPDV
172 por conta da violência, porque o carnaval deveria ser festa, assim como antigamente, mas, percebia que
173 hoje a dinâmica era outra, pois o carnaval havia virado um comércio perverso, porque era uma forma de
174 introduzir mais álcool no comércio para consumo. “O que me preocupa, como também ao CAPDV é que
175 infelizmente o poder público tem investido muito no consumo do álcool e este tem trazido muitas
176 violências, não somente com os jovens como também nas famílias. Vemos o investimento pesado, uma
177 empresa que investe 37 milhões, ela não investe para vender pirulito nem sorvete, mas o investimento é
178 para a comercialização de álcool e o reflexo disso se vê nas urgências e emergências dos hospitais, onde
179 51% dos leitos são ocupados diretamente com a vinculação do álcool.” Disse que esse era o tipo de
180 comércio explorado no carnaval, um gerador de violência e em algum momento teria que se repensar,
181 assim como ocorreu com a questão do tabaco, este que financiava os grandes eventos mundiais, estaduais
182 e municipais. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves registrou a presença do vice-presidente do
183 Conselho Municipal de Saúde de Itabuna, Srº Francisco, bem como da conselheira Sueli ali presente
184 prestigiando a reunião do CES. Informou que a FIOCRUZ estava mais uma vez ofertando o curso em
185 educação popular em saúde para os Agentes Comunitários de Saúde e Combate às Endemias, tendo suas
186 inscrições abertas para a 2ª oferta entre o dia 14/04/2014 ao dia 12/05/2014 e 3ª oferta entre o dia
187 19/05/2014 ao dia 11/06/2014 que estaria acontecendo o curso e as inscrições poderiam ser feitas através
188 do site: www.ensp.fiocruz.br/edpopsus. Disse ainda que seriam 3.366 vagas para o estado da Bahia.
189 Informou ainda que o Movimento Popular de Saúde (MOPS) estaria fazendo algumas atividades no
190 estado da Bahia e passaria a palavra para o Srº Sílvio a fim de que fizessem os informes. O Srº Sílvio Leal
191 – Coordenador do MOPS colocou que fazia questão de convidar o CES, todos os conselheiros, porque o
192 MOPS ocupava uma cadeira no Conselho Nacional de Saúde na Comissão de Educação Permanente, por
193 isso estava fazendo a primeira atividade estadual que era o Encontro Estadual de Educação Permanente,
194 onde teria a presença do Conselho Nacional, a coordenadora da comissão o qual pertencia, portanto,
195 estava mobilizando alguns municípios no estado da Bahia. “Estamos mandando para os e-mails dos
196 conselheiros, oficializando para o Secretário e hoje presidente do Conselho para que se façam presentes.
197 É bem provável que seja na Avenida Sete, no Sindicato dos Bancários, vamos confirmar ainda, mas será
198 no dia 12/03/2014 das 08:30h às 16:00h. Estaremos discutindo com o movimento social e com a gestão,
199 educação permanente e lá devemos discutir a formação de um Fórum Estadual de Educação Permanente
200 com todas as entidades que discutem Saúde Pública no estado da Bahia. Inclusive pedimos junto com o
201 Conselho que discutamos um Plano Estadual de Educação Permanente.” Comunicou que a presidente do
202 MOPS, Sandra Ramalho não pôde estar presente e como secretário estava ali para passar aquela
203 informação. A Sra. Elisabete Lima de Moraes solicitou que Sílvio Leal encaminhasse o referido ofício
204 para a Secretaria Executiva a fim de que fosse encaminhado para a Comissão de Educação Permanente. A
205 conselheira Lílían Fátima Barbosa Marinho informou que esteve em um debate sobre o Programa Mais
206 Médicos e confessava que tinha poucas informações que precisava realmente como conselheira se
207 apropriar. Disse que não estava na condição de conselheira, mas obviamente seus ouvidos de conselheira
208 estadual de saúde estava lá presente, porque ela não era dissociada e obteve a informação de que o
209 Programa Mais Médicos iria completar 06 meses e seria preciso fazer um balanço. “Foi importantíssimo,
210 compreendi várias coisas com relação a essa discussão do Revalida, a essa situação que é vinculada na
211 imprensa da escravização dos médicos, colocando todas as aspas que isso precisa, e sem dúvida alguma
212 os depoimentos riquíssimos lá já apontam para um impacto que é preciso que avaliemos neste Conselho, e

213 por isso que me inscrevi para falar rapidamente e pedir que possamos colocar isso em uma pauta na
214 medida em que o programa fará 06 meses, e é bom para que acompanhemos essa política pública.” A
215 conselheira Isadora Oliveira Maia informou que a Federação das APAEs havia iniciado um projeto Saúde
216 e as APAEs junto aos municípios com levantamento da defasagem em Saúde em todos os municípios e
217 estavam encaminhando para que eles conseguissem junto com a SESAB e os Conselhos Municipais de
218 Saúde uma melhora no atendimento às pessoas com deficiência no estado da Bahia. Informou ainda que
219 esteve em Brasília no dia 06/02/2014 na primeira reunião do Conselho Nacional de Saúde, onde estava
220 presente também o ministro da Saúde, Dr. Kioro, onde em seu discurso ele havia priorizado a
221 responsabilidade dos conselhos, nacional, estaduais e municipais, o respeito que ele tinha, pois já havia
222 sido conselheiro havia muito tempo e Secretário desde cedo. Comunicou que no dia 26/02/2014 o então
223 ministro estaria no Conselho Nacional de Saúde com uma pauta de uma manhã inteira tirando as dúvidas
224 e atendendo aos questionamentos de todos os conselheiros, e a responsabilidade que o Conselho Nacional
225 passava era justamente daquelas comissões, da Conferência de Saúde do Trabalhador e todas as
226 comissões existentes, porque lá essas eram extremamente atuantes, até para que se tivesse uma
227 reformulação melhor da Plenária, Conferência Estadual, depois a Conferência Nacional de Saúde.
228 Informou também que no dia 08/04/2014 das 14 às 18 horas iria acontecer na Escola Superior de
229 Advocacia (ESA) ao lado do Fórum, o Workshop “Direito e Saúde” em que os convidados estavam todos
230 confirmados, inclusive a presença do Dr. Solla. Disse que seria criada a subcomissão de direito sanitário.
231 A conselheira Camila dos Santos Pimentel comunicou que o Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS
232 (GAPA) pelo Projeto do Centro de Referência dos Direitos Humanos estaria junto com a Secretaria de
233 Reparação no Observatório da Violência, tanto com sua equipe técnica multidisciplinar quanto com os
234 promotores legais populares fazendo a acolhida às pessoas vítimas de violência de todos os níveis,
235 inclusive violência sexual, acompanhando as pessoas até o local de denúncia e acompanhando para que as
236 pessoas fossem tranqüilas para casa. “Como tinha pauta sobre o planejamento do carnaval, seria
237 interessante colocar que esse serviço estará disponível na Avenida.” A conselheira Beatrix Kunz informou
238 que no dia 24/02/2014 havia sido realizado o Seminário da Campanha da Fraternidade do ano de 2014
239 com o tema “Tráfico Humano” com o lema “é para a liberdade que Cristo nos libertou”. Destacou que
240 hoje se estimava que 12,3 milhões de pessoas eram traficadas anualmente no mundo e essa indústria
241 representava 36 bilhões de dólares. “Tivemos bons palestrantes para esse seminário, como Luciana Reis
242 que trabalha na proteção da criança e adolescente, ela falou sobre violência sexual contra crianças e
243 adolescentes, abuso sexual e exploração sexual. Tivemos também Dr. Reinaldo Moura que falou sobre
244 transplante de órgãos.” Comunicou ainda que O Grupo CNB/Salvador, a rede “Um Grito Pela Vida”
245 também havia colocado a questão do tráfico como violência, pois às vezes as pessoas eram enganadas,
246 ameaçadas, mantidas em cárcere e tudo isso num certo sentido como fruto também da pobreza. Disse que
247 uma professora da Universidade Federal da Bahia, Gilce Garcia havia falado sobre o projeto geográfico
248 do trabalho escravo e Leomar Borges, secretário da reparação havia falado sobre as políticas contra todas
249 as formas do racismo. Comentou que havia sido um seminário muito produtivo com a presença de
250 aproximadamente 500 pessoas. Informou também que do dia 28 a 30/02/2014 seria realizado o Congresso
251 Nacional da Pastoral da Saúde com o tema: Práticas Integrativas e Complementares no SUS e Sabedoria
252 Popular, tendo suas inscrições abertas, mas o local ainda não havia sido definido. A Sra. Elisabete Lima
253 de Moraes solicitou à conselheira Beatriz que quando a mesma já tivesse o local dos eventos definidos que
254 encaminhasse à Secretaria Executiva a fim de que fosse socializado. O conselheiro Sílvio Roberto dos
255 Anjos e Silva informou que o SINDSAÚDE teve uma reunião no Hospital Couto Maia e se não fossem
256 tomadas providências, porque se tratava da situação de como estavam sendo desenvolvido o trabalho
257 dentro do referido hospital. “Estou extrapolando a questão dos trabalhadores que já é conhecida, inclusive
258 a Diretoria do SINDSAÚDE não reúne mais com a Diretoria do Couto Maia, pois é uma pressão em cima
259 dos trabalhadores com discurso de que buscará modificar e na verdade continua pressionando os
260 trabalhadores, têm problemas de reposição de folgas por conta de drogas, mas o que é mais gritante é que
261 se trata da questão da administração dos serviços ali. Até provoço a Dra. Aparecida da Vigilância
262 Epidemiológica, pois pode ter um problema muito sério de doenças infecto-contagiosas nessa cidade,
263 porque tem internamento coletivo para tuberculose e o Hospital Couto Maia está se transformando em um
264 hospital geral. Nem estou falando da questão da transferência, porque isso deveria ter acontecido há mais
265 tempo, mas falo do que está aí, porque já há uma provável situação de um surto de sarampo que está se

266 projetando no nordeste do país que poderá vir a ter seqüelas em Salvador, principalmente pela situação
267 em que se encontra aquele hospital, é só fazer uma visita.” Comunicou que havia feito uma manifestação
268 em frente ao Hospital Roberto Santos, o Jornal Tribuna da Bahia havia mostrado, pois continuava a
269 resistência quanto à privatização, bem como a retenção de leitos, principalmente leitos de UTI.
270 Comunicou ainda que houve também uma manifestação na SAEB, a lavagem da SAEB pelo reajuste
271 salarial e pelo pagamento da Unidade Real de Valor (URV), porque o Governo não poderia mais
272 argumentar a questão da justiça, pois os processos do SINDSAÚDE todos os recursos haviam sido
273 negados e até a repercussão geral já havia sido negada pelo Tribunal Federal que era outra argumentação.
274 Solicitou que fosse colocado em pauta que o SINDSAÚDE havia conseguido com a Universidade
275 Estadual de Feira de Santana e com a participação dos trabalhadores do hospital da comunidade, uma
276 forma de frear a tentativa de privatização; portanto, se discutiu a possibilidade do Hospital Clériston
277 Andrade se transformar em um hospital universitário ou hospital de ensino, não podendo ser um hospital
278 universitário, porque o patrimônio do hospital não era da universidade, mas já havia um projeto elaborado
279 e pronto que seria encaminhado ao reitor, depois ao governador, para a transformação do Hospital
280 Clériston Andrade em um hospital de ensino, sendo administrado em compartilhamento com a
281 Universidade Estadual de Feira de Santana e a Secretaria da Saúde. “Queremos que essa apresentação
282 seja pautada, porque houve o aval do Secretário da Saúde, inclusive com participação nessa comissão de
283 representação da Secretaria da Saúde. Então, que fosse pautada o mais rápido possível a apresentação
284 desse projeto para os conselheiros tomarem conhecimento e discutir.” A conselheira Célia Maria
285 Alexandria de Oliveira comentou sobre a colocação da conselheira Lílian quando a mesma havia
286 perguntado como se dava a pauta interna da Mesa e como se dava a dinâmica, já que era conselheira nova
287 no Conselho, pontuando que às vezes se tinha que lutar para que aquilo que não estava instituído viesse a
288 ser feito pela força da luta e persistência. “Estou falando de uma Comissão de Saúde Mental que foi
289 debatida ao longo desses dois anos; instituímos extra-oficialmente essa comissão e esta funciona por
290 incrível que pareça.” Disse que tinha inclusive uma conexão com um movimento social chamado
291 Mobiliza Rede de Atenção Psicossocial (Mobiliza RAPS), e em decorrência dessa luta e desse movimento
292 tinha duas notícias alvissareiras naquele momento: a residência médica em saúde mental foi retomada no
293 Instituto de Saúde Coletiva (ISC) sob a coordenação da Dra. Mônica Nunes, e mais ainda: uma grande
294 demanda do referido movimento que era um projeto de economia solidária voltado para a integração das
295 pessoas com transtorno mental. “Esse projeto, em função desse nosso movimento, e aí vocês incluem essa
296 comissão de saúde mental deste Conselho, conseguimos juntamente com outros atores da sociedade,
297 porque batemos em muitas portas, ou melhor, arrombamos algumas portas, pois às vezes temos que fazer
298 isso e esse projeto é da maior importância, porque essas pessoas são totalmente excluídas da sociedade e
299 agora é muito alvissareiro esse projeto.” Justificou a ausência do conselheiro Ricardo Mendonça alegando
300 que o mesmo precisou com urgência participar do Conselho da Fundação da Seguridade Social (GEAP).
301 Declarou que todos participavam do carnaval de forma leve, dando uma espécie de trégua nas lutas e
302 informou que o grito do carnaval do SINDPREV seria no dia 27/02/2014, quinta-feira a partir das 12
303 horas com uma feijoada, e estava de posse de uma camisa para que fosse sorteada, inclusive com um kit
304 contendo cervejas, refrigerantes e água. Disse que só dispunha de uma camisa, mas todos estavam
305 convidados, pois havia um grupo que tocava e saía do SINDPREV até a Piedade, era um momento de
306 luta, mas também de prazer e alegria como bem dizia o conselheiro Moysés. O conselheiro Marcelo
307 Henrique Siqueira de Araújo informou que na semana anterior havia sido lançado um edital de apoio à
308 Rede de Pesquisas Ambientais, uma parceria da Secretaria do Meio Ambiente junto com a Fundação de
309 Apoio à Pesquisa do Estado da Bahia, o edital tinha 05 linhas de pesquisa e em quase todas elas
310 perpassava o tema de saúde ambiental, considerando que era um tema transversal a várias áreas de
311 atuação da Secretaria. Solicitou que fosse divulgado, o edital poderia ser acessado na página da Fundação
312 de Apoio à Pesquisa do Estado da Bahia, se tratava do Edital n°. 02/2014 e o prazo para submissão de
313 proposta por pesquisadores das instituições de pesquisa pública e privada do estado da Bahia seria até o
314 dia 16/05/2014. “Inclusive já divulgamos para várias organizações que atuam com a área de saúde
315 coletiva, saúde pública e saúde ambiental aqui do estado, mas vocês também podem acessar a página, dar
316 uma olhada no edital e ajudar na divulgação.” O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza
317 pontuou que a partir do dia 08/03/2014 e naquela mesma semana o Movimento de Pessoas Vivendo com
318 HIV/AIDS teria diversas ações em parceria com o Centro de Referência Estadual de Assistência e

319 Diagnóstico em HIV/AIDS (CEDAP) no estado da Bahia; ações pelo dia 08 de março falando da
320 feminização da AIDS. Solicitou então que todos os conselheiros que tivessem interesse pudessem manter
321 contato com o CEDAP para que se engajasse, inclusive, nos eventos, nas ações que iriam ser feitas,
322 porque se queria mostrar que as mulheres ainda é o público mais vulnerável e atingido pela epidemia da
323 AIDS atualmente. Informou ainda que do dia 11 a 14/03/2014 haveria uma reunião do Colegiado
324 Nacional da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS em Fortaleza no Ceará, discutindo
325 diversas propostas do referido movimento sobre o plano nacional, e enquanto secretaria nacional da parte
326 executiva ele iria participar. Disse que havia recebido no dia 23/02/2014 do conselheiro nacional de
327 saúde, Carlos Duarte uma proposta para que possivelmente ele participasse nos dias 21 e 22/03/2014 de
328 um seminário que o Conselho Nacional de Saúde iria promover sobre saúde do trabalhador, e isso iria
329 puxar as discussões para as Conferências de Saúde do Trabalhador. “Espero sinceramente que dê certo
330 esse chamado do Conselho Nacional para que possa participar disso.” Justificou a sua ausência na reunião
331 que ocorreu no dia 30/01/2014, a reunião que havia sido convocada pela Coordenação Estadual de
332 DST/AIDS do estado para avaliação das ações da sociedade civil e que era uma reunião preparada para os
333 dois turnos, onde assuntos que surgiram no Conselho haviam sido discutidos lá, tendo conselheiros do
334 CES demonizados na reunião e assim que havia acabado a reunião do Conselho também provavelmente
335 havia se dado conhecimento daquilo e a reunião lá havia sido cancelada antes mesmo de ele ter chegado
336 para poder pontuar coisas que precisavam ser discutidas. “Como já estou com fama de encrenqueiro,
337 então fica por aí meus informes.” O conselheiro Francisco José Sousa e Silva informou sobre a
338 participação da CTB/Bahia nos dias 21 e 22/03/2014 no Seminário Intersetorial das Centrais Sindicais
339 que iria debater em Brasília a 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. A
340 conselheira Olívia Santos Pereira parabenizou o atual Secretário da Saúde por estar assumindo
341 duplamente, sendo eleito por unanimidade no grupo para assumir aquele papel no CES e solicitou que ele
342 se tornasse cada vez mais consciente de que enquanto fosse passar a chuva ele pudesse fazer o máximo
343 possível para melhorar a saúde no estado da Bahia. “Tenho certeza que de posse de tantas reflexões aqui
344 nesse Conselho, o que estiver ao alcance dele ele poderá fazer.” Com relação à Universidade Católica do
345 Salvador (UCSAL) a qual representava, informou que a nova gestão reforçava a intenção de parcerias de
346 hospitais e clínicas escolas com a universidade, ressaltando que poderia ser uma saída. E quanto à
347 parceria que foi iniciada e citada pelo conselheiro Sílvio com o Hospital Clériston Andrade, disse que
348 gostaria de saber como anda, pois, como representante da UCSAL queria ampliar essa experiência, invés
349 de Parceria Público Privado, mas sabia o que a universidade representava, pois isso aumentaria a
350 extensão, pesquisa e a qualidade de atendimento à população. “É muito triste o que está acontecendo com
351 o Hospital Roberto Santos, penso que o Conselho aqui presente tem que se debruçar em propostas,
352 comissões, ver o que pode ser feito para manifestarmos.” Comunicou que no dia 15/02/2014 havia sido
353 editada uma reportagem no Jornal A Tarde que havia lhe deixado muito triste, onde 380 pessoas haviam
354 sido deixadas de ser atendidas, 04 leitos de UTI sendo fechados, 34 leitos cirúrgicos, clínicos, pediátricos,
355 28 nefrologistas pedindo demissão coletiva, portanto, em tudo isso o Conselho deveria se debruçar e era
356 grande o desafio do companheiro Washington, desejando-lhe então, boa sorte. O Senhor Presidente
357 apresentou o novo Chefe de Gabinete que estava lhe substituindo, Dr. Paulo Barbosa. Disse que houve
358 uma falha nos encaminhamentos, pois naquele dia deveria ser a posse dele como suplente, mas faria na
359 próxima reunião e o Dr. Paulo tomaria assento ali como conselheiro suplente, o que deixaria todos
360 bastante tranquilos pelo trabalho que ele já havia desenvolvido e iriam desenvolver juntos. Informou que
361 havia sido realizado no Hospital Ana Nery o 50º transplante renal pediátrico. “Foi algo que nos deixou
362 muito feliz, a Bahia está na ponta nesse processo de transplante renal em crianças, se não me engano
363 somos o terceiro estado em número de transplantes, isso foi realizado de 2007 para cá e vamos receber
364 ainda todos os estudos depois desses 50º transplantes realizados, mas os resultados são fantásticos e isso
365 nos deixa muito felizes, principalmente por se tratar de crianças, por ser transplantes e conceder
366 novamente o direito que essa criança tem de viver bem, viver com qualidade.” Informou ainda que a
367 Bahia terá mais de 250 novos médicos e com isso chegará à marca de mais de 1.100 novos médicos
368 somente do Programa Mais Médicos, fora 400 médicos do Programa de Valorização dos Profissionais na
369 Atenção Básica (PROVAB), com isso somando mais de 1.500 novos médicos à disposição para correr
370 atrás de um grande prejuízo que foi a atenção básica sem médicos em muitos locais, inclusive com mais
371 de 02 anos sem ter a possibilidade de uma pessoa ter direito de se consultar com um médico. “Isso é

372 muito importante colocar, pois haviam pessoas que sequer tinha dinheiro para o transporte a fim de se
373 deslocar para uma cidade mais próxima para realizá-la.” Comunicou que estava tentando uma agenda
374 com o ministro para que o mesmo viesse à Salvador, no Hospital Ana Nery inaugurar um conjunto de
375 aparelhos, mas depois falaria sobre o assunto. Passou a palavra para a Sra. Maria Aparecida Figueiredo–
376 Diretora de Vigilância Epidemiológica que informou que o Brasil estava vivendo uma situação crítica
377 com relação ao sarampo, não havendo casos no sarampo desde o ano de 2001 e na Bahia desde o ano de
378 1999, havendo um surto no estado da Bahia no ano de 2007 com cerca de 50 casos na região de Irecê,
379 João Dourado, mas que havia sido provado na época que o vírus não era autóctone, mas, importado. No
380 entanto, no ano de 2013 o estado de Pernambuco havia vivenciado um surto muito grande, uma epidemia
381 com cerca de 200 casos e esse ano com mais 04 casos no mesmo estado, se expandindo para o Ceará com
382 quase 70 casos confirmados de sarampo. “Isso não é bom para nós, porque estávamos na eliminação do
383 sarampo, se configurado durante um ano podemos perder esse certificado de eliminação, então estamos
384 voltando todos os nossos esforços para evitar que isso aconteça.” Informou ainda que o Ministério da
385 Saúde havia se reunido com as secretarias de saúde dos estados, principalmente na região nordeste, onde
386 havia participado de uma videoconferência, ficando determinado que iria se fazer uma vacinação
387 indiscriminada em Salvador e outros municípios considerados região metropolitana, como: Simões Filho,
388 Camaçari, Candeias, Conde, Dias D’ávila, Itaparica, Lauro de Freitas, Madre de Deus, Mata de São João,
389 Pojuca, Santo Amaro, São Francisco do Conde, São Sebastião do Passé, Saubara e Vera Cruz. Disse que
390 além desses municípios considerados região metropolitana havia pedido para incluir Porto Seguro, pelo
391 fato do mesmo ter uma grande movimentação no período do carnaval e por se tratar de um ponto turístico
392 muito importante. Disse ainda que a campanha era indiscriminada, pois a vacina de sarampo na rotina era
393 dada para 01 ano, porém, nos municípios citados as crianças seriam vacinadas a partir do 6º mês de vida
394 até menos de 05 anos de idade, ou seja, 04 anos, 11 meses e 29 dias. Explicou que mesmo a criança já
395 tendo tomado a dose da vacina deveria ser levada ao posto de vacinação a fim de que fosse vacinada
396 novamente. No entanto, era importante lembrar que nos demais municípios a vacina para sarampo era
397 oferecida na rotina; a diferença era que as crianças dos outros municípios, a mãe, o pai ou o responsável
398 procuraria o posto de saúde de posse da carteira e se a criança não tivesse tomado iria tomar a vacina, mas
399 caso ela já estivesse tomado não tomaria mais a dose, pois só seria indiscriminado nos municípios citados.
400 Ressaltou que a vacina do sarampo estava disponível em mais de 3 mil postos de vacina no estado para
401 crianças e adultos até 49 anos. “Então, se tem algum adulto nessa faixa etária que não tomou a vacina e
402 não teve a doença, deve procurar o posto de saúde.” Declarou que embora no estado da Bahia tivesse se
403 alcançado a cobertura vacinal de sarampo de mais de 95% tinham bolsões, portanto, aquilo não era
404 homogêneo, tinha municípios, e mesmo dentro de município grande como Salvador poderia ter bolsões, o
405 que facilitaria a transmissão do vírus, porém, seria importante disseminar aquilo a fim de se evitar. O
406 Senhor Presidente agradeceu à Sra. Maria Aparecida, pontuando que referente aos informes ali colocados,
407 como o Hospital Couto Maia, o Hospital Clériston Andrade e o Hospital Roberto Santos citado pela
408 conselheira Olívia, havia pego todas aquelas informações prometendo um retorno quanto aos
409 encaminhamentos ali, inclusive quanto às respostas dadas à imprensa no que dizia respeito ao Hospital
410 Roberto Santos sobre a negociação feita com os profissionais. Disse que depois atualizaria para que não
411 fosse perdido muito tempo. A conselheira Maria Helena Machado Santa Cecília informou que no IBOPC
412 estava tendo um mutirão de catarata nos dias de segunda-feira e quarta-feira. O Senhor Presidente
413 pontuou que esse mutirão era uma iniciativa da própria entidade e passaria para a Secretaria Executiva a
414 fim de que fosse disponibilizado para todos os conselheiros todo o cronograma do Programa Saúde em
415 Movimento, este seria realizado quando terminasse o carnaval indo até o mês de junho, pois não quis
416 ultrapassar o mês de junho devido à questão eleitoral, mesmo não sendo obrigado, mas não queria
417 embolar as coisas. Informou que o Programa Saúde em Movimento seria realizado em várias regiões
418 durante o referido período, bem como o rastreamento do câncer de mama e o cronograma seria passado a
419 todos os conselheiros a fim de que divulgassem em todas as regiões, assim como os dados da “Carreta de
420 Odontologia” que estava sendo feito nas comunidades indígenas. “Passarei para Walney todas as
421 comunidades indígenas, porque estamos viabilizando todo o tratamento odontológico para toda a
422 população indígena do nosso estado. Se não me engano já passamos por 12 cidades e agora retomamos
423 logo depois do carnaval também.” Colocou em discussão e votação a Ata da 205ª Reunião Ordinária do
424 Conselho Estadual de Saúde que foi aprovada à unanimidade. Convidou o conselheiro Jorge Geraldo de

425 Jesus Rosário para que lesse a moção de aplausos que o mesmo estava propondo à sua pessoa. “Moção de
426 Aplausos: MOÇÃO DE APLAUSO Nº 01\2014 - Moção de Aplauso ao Senhor Washington Luis Silva
427 Couto. O Conselho Estadual de Saúde do Estado da Bahia – CES\BA, nos termos pela Lei nº 8.080 de 19
428 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, conferidas pelo seu Regimento
429 Interno referendado no Artigo 27, Alínea C, apresenta MOÇÃO DE APLAUSOS ao Excelentíssimo
430 Senhor Secretário Estadual de Saúde – Bahia, Adm. Dr. Washington Luis Silva Couto. Em tempo, com
431 muito respeito e apreço, estende ao Dr. Jorge José Santos Pereira Solla esta honraria pelos seus relevantes
432 serviços a população do Estado da Bahia ao longo dos sete anos como Secretário Estadual e Presidente
433 deste Egrégio Conselho. Salvador, BA. 30 DE JANEIRO DE 2014. Assembleia Legislativa da Bahia
434 “Sala Luiz Cabral”, Jorge Geraldo de Jesus Rosário, Conselheiro Estadual – Usuários \ UGT. O Senhor
435 Presidente perguntou se todos concordavam com a moção apresentada, ao que todos concordaram, a
436 Moção de Aplausos foi aprovada à unanimidade. Agradeceu a todos afirmando que ficara sabendo no
437 momento em que olhou a pauta e muito lhe emocionava aquele reconhecimento vindo da parte do
438 conselheiro Jorge Geraldo, mas via ali pela postura dos demais conselheiros. “Sei que muitas vezes temos
439 conflitos, mas estes fazem parte do dia a dia, a nossa vida é assim mesmo, gostamos das pessoas, muitas
440 vezes não gostamos muito das pessoas, temos conflitos, mas acima de tudo temos respeito um pelo outro.
441 Penso que isso é o que nos dá essa condição de viver no nosso país, às vezes gozando de liberdade, mas,
442 sabemos que temos limites e nossos limites vai até o respeito que temos para com os outros. Agradeço
443 muito esse ato, levo isso com muita importância, pois penso que isso é muito mais importante de que
444 qualquer outro título que venhamos no decorrer da nossa vida receber, portanto, farei o possível e o
445 impossível para honrar todo esse reconhecimento que este Conselho me conferiu.” Passou a palavra para
446 a senhora Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES ler as Comunicações da Presidência.
447 COMUNICAÇÕES DA PRESIDENCIA: 1. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que
448 aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3,
449 comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do
450 Convênio Federal nº 2781/07 tendo como objeto “CONSTRUÇÃO DE UMA UNIDADE DE PRONTO
451 ATENDIMENTO TIPO III – HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS, no valor de R\$1.118.000,00
452 (Hum milhão cento e dezoito mil reais). A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DA BAHIA –
453 CIB, APRESENTA AS SEGUINTE RESOLUÇÕES APROVADAS NO SEU ÂMBITO PARA
454 CONHECIMENTO DESTES CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES. AS RESOLUÇÕES
455 FORAM ENVIADAS NA ÍNTEGRA PARA O E-MAIL DOS (AS) SENHORES (AS) CONSELHEIROS
456 (AS). 1. RESOLUÇÃO CIB Nº 007 /2014 - A ratificação da condição de municípios do Estado da Bahia
457 como aptos a receber os valores referentes à terceira parcela da construção de Pólos de Academia da
458 Saúde do município de Eunápolis. 2. RESOLUÇÃO CIB Nº 008 /2014 - A ratificação da condição de
459 municípios do Estado da Bahia como aptos a receber os valores referentes à segunda parcela do Programa
460 de Requalificação de unidades Básicas de Saúde - Componente Ampliação do município de Capim
461 Grosso. 3. RESOLUÇÃO CIB Nº 009/2014 - A revogação das Resoluções CIB Nº 140, 141 e 142/2013,
462 tornando-as a sem efeito, e a ratificação em todos os seus termos das Resoluções CIB Nº 125, 130 e
463 131/2013. 4. RESOLUÇÃO CIB Nº 010/2014 - O Plano de Ação da Região de Teixeira de Freitas da Rede
464 de Atenção Psicossocial e dá outras providências. 5. RESOLUÇÃO CIB Nº 011/2014 - O pagamento pelo
465 Ministério da Saúde em parcela única, no valor de R\$ 2.783.234,28 ao Município de Teixeira de Freitas,
466 considerando as glosas realizadas através do SIA/SIH na produção do Município no ano de 2013. 6.
467 RESOLUÇÃO CIB Nº 012/2014 - O Atestado de conclusão da primeira etapa de implantação do Núcleo
468 de Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica. 7. RESOLUÇÃO CIB Nº 013/2014 - A ratificação na
469 condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receberem os valores referentes à segunda
470 parcela da construção de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família pelo Plano
471 Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família dos
472 municípios de Ibicarai e Araci. 8. RESOLUÇÃO CIB Nº 014 /2014 - A ratificação da condição de
473 municípios do Estado da Bahia como aptos a receberem os valores referentes à segunda parcela do
474 Programa de Requalificação de unidades Básicas de Saúde – Componente Reforma dos municípios de
475 Ibicarai e Capela do Alto Alegre. 9. RESOLUÇÃO CIB Nº 015/2014 - O Plano de Ação da Região de
476 Jacobina da Rede de Atenção Psicossocial e dá outras providências. 10. RESOLUÇÃO CIB Nº 016/2014
477 - A ratificação na condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receberem os valores

478 referentes à segunda parcela da construção de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da
479 Família pelo Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da
480 Família de Água Fria e Adustina. 11. RESOLUÇÃO CIB Nº 017/2014 - A ratificação da condição de
481 municípios do Estado da Bahia como aptos a receber os valores referentes à terceira parcela da construção
482 de Pólos de Academia da Saúde do município de Serrolândia. 12. RESOLUÇÃO CIB Nº 018/2014 - A
483 ratificação na condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receber os valores referentes à
484 segunda parcela da construção de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família pelo
485 Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família de Barra
486 do Mendes. 13. RESOLUÇÃO CIB Nº 019/2014 – A ratificação da condição de municípios do Estado da
487 Bahia como aptos a receberem os valores referentes à segunda parcela do Programa de Requalificação de
488 unidades Básicas de Saúde - Componente Ampliação dos municípios de Araci e Olindina. 14.
489 RESOLUÇÃO CIB Nº 020/2014 - O Componente de Atenção Domiciliar -AD da Rede de Atenção às
490 Urgências do Município de Miguel Calmon. 15. RESOLUÇÃO CIB Nº 021/2014 - O aumento de Teto de
491 Média e Alta Complexidade do Município de Teixeira de Freitas, no valor de R\$ 2.890.203,39. 16.
492 RESOLUÇÃO CIB Nº 022/2014 - O Projeto Olhar Brasil do Município de Sátiro Dias – Bahia, para o
493 ano 2014. 17. RESOLUÇÃO CIB Nº 023/2014 - O Projeto Olhar Brasil do Município de Alagoinhas –
494 Bahia, para o ano 2014. 18. RESOLUÇÃO CIB Nº 024/2014 - O Projeto Olhar Brasil do Município de
495 Catu– Bahia para o ano 2014. 19. RESOLUÇÃO CIB Nº 025/2014 - O Projeto Olhar Brasil do Município
496 de Rio Real – Bahia para o ano 2014. 20. RESOLUÇÃO CIB Nº 026/2014 - O Projeto Olhar Brasil do
497 Município de Inhambupe – Bahia para o ano 2014. 21. RESOLUÇÃO CIB Nº 027/2014 - A ratificação da
498 condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receberem os valores referentes à segunda
499 parcela do Programa de Requalificação de unidades Básicas de Saúde - Componente Ampliação dos
500 municípios de Wenceslau Guimarães, Santa Cruz da Vitória e Jandaíra. 22. RESOLUÇÃO CIB Nº
501 028/2014 - A ratificação na condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receber os valores
502 referentes à segunda parcela da construção de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da
503 Família pelo Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da
504 Família dos municípios de Belo Campo, Santa Brigida e Sobradinho. 23. RESOLUÇÃO CIB Nº 029
505 /2014 - A ratificação da condição de municípios do Estado da Bahia como aptos a receber os valores
506 referentes à terceira parcela da construção de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da
507 Família pelo Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da
508 Família do município de Lapão. 24. RESOLUÇÃO CIB Nº 030/2014 - A ratificação da condição de
509 municípios do Estado da Bahia como aptos a receber os valores referentes à terceira parcela da construção
510 de Pólos de Academia da Saúde do município de Jandaíra. 25. RESOLUÇÃO CIB Nº 031/2014 - O
511 Componente de Atenção Domiciliar -AD da Rede de Atenção às Urgências do Município de Mata de São
512 João. 26. RESOLUÇÃO CIB Nº 032/2014 - O Componente de Atenção Domiciliar - AD da Rede de
513 Atenção às Urgências do Município de São Felipe. 27. RESOLUÇÃO CIB Nº 033/2014 - O
514 credenciamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF nos Municípios de Maracás, Conceição
515 do Coité, Ibititá, Tucano, Guajeru, Jussiape, Novo Horizonte e Cotegipe. 28. RESOLUÇÃO CIB Nº
516 034/2014 - A alteração na modalidade de equipe de NASF tipo II para NASF tipo I dos Municípios de
517 Jacaraci e Glória. 29. RESOLUÇÃO CIB Nº 035/2014 - A alteração na composição da equipe do NASF
518 tipo II, do Município de Candéal. 30. RESOLUÇÃO CIB Nº 036/2014 - A alteração da composição e da
519 carga horária do NASF tipo I do Município de Catu. 31. RESOLUÇÃO CIB Nº 037/2014 - A alteração da
520 carga horária para os profissionais do NASF do Município de Abaíra. 32. RESOLUÇÃO CIB Nº
521 038/2014 - O credenciamento de Equipes de Saúde Bucal – ESB nos Municípios de Novo Horizonte,
522 Jucuruçu e Barra. 33. RESOLUÇÃO CIB Nº 039/2014 - O credenciamento de Equipe de Saúde da
523 Família – ESF nos Município de Jaguaquara e Itaquara. 34. RESOLUÇÃO CIB Nº 040/2014 – O
524 credenciamento de Agentes Comunitários de Saúde – ACS, nos Municípios de Itiúba e Ibicoara. 35.
525 RESOLUÇÃO CIB Nº 041/2014 - O credenciamento de Equipe de Consultório na Rua no
526 Município de Eunápolis. 36. RESOLUÇÃO CIB Nº 042/2014 - A mudança de modalidade do Centro de
527 Especialidades Odontológicas – CEO Tipo 3 para Tipo 1, do município de Jequié. 37. RESOLUÇÃO CIB
528 Nº 043/2014 - O parecer referente às solicitações dos servidores do Ministério da Saúde cedidos à
529 Secretaria Estadual de Saúde da Bahia – SESAB. 38. RESOLUÇÃO CIB Nº 044/2014 - A mudança da
530 forma de repasse do recurso federal para aquisição de medicamentos do município de Iramaia, que deixa

531 de ser para o Fundo Municipal de Saúde e passa a ser do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual
532 de Saúde. 39. RESOLUÇÃO CIB Nº 045/2014 - A habilitação dos procedimentos de Laqueadura e
533 Vasectomia em unidades dos Municípios de Cruz das Almas, Canavieiras e Lapão. 40. RESOLUÇÃO
534 CIB Nº 046/2014 - A habilitação dos leitos de Cuidados Prolongados – Enfermidades Cardiovasculares
535 no Hospital Ana Nery, no Município de Salvador. 41. RESOLUÇÃO CIB Nº 047/2014 - A emissão de
536 parecer favorável ao credenciamento de Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, nos Municípios de
537 Lauro de Freitas, Coaraci e Souto Soares. 42. RESOLUÇÃO CIB Nº 048/2014 - A inserção na Política de
538 Hospitais de Pequeno Porte do Hospital Dr. Francino Borges dos Reis, no município de Saubara-Ba. 43.
539 RESOLUÇÃO CIB Nº 049/2014 - A inserção na Política de Hospitais de Pequeno Porte, do Hospital
540 Municipal Gabriel Motta Barros, no município de Itacaré-Ba. O Senhor Presidente salientou que a UPA
541 do Hospital Roberto Santos onde estava se solicitando a prorrogação já estava em fase final de conclusão,
542 inclusive estava se fazendo outros projetos complementares que tinha a ver com a parte final, como casa
543 de força, estação elevatória para a questão do esgoto, pois havia tido um erro no projeto e em breve, ainda
544 no primeiro semestre de 2014 estaria inaugurando a UPA do Hospital Roberto Santos com o objetivo de
545 classificar os pacientes, os riscos e fazer um acolhimento mais compatível na questão do atendimento de
546 urgência e emergência que havia no Hospital Roberto Santos, portanto, era fundamental o ajuste na
547 prorrogação. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza solicitou que posteriormente fosse
548 corrigido o item 03 das Resoluções CIB que fala sobre a revogação das resoluções CIB 140, 141 e 142.
549 Disse que no texto não dizia de que assunto se tratava, mas, que havia revogado, sendo que aquela
550 instância tinha poder para aquilo, porém que fosse citado o assunto que dizia respeito àquelas três
551 resoluções porque se precisava tomar conhecimento daquilo que tinha sido revogado ou não. O Senhor
552 Presidente declarou que concordava com o conselheiro Moysés e solicitou da Secretaria Executiva do
553 CES que reencaminhasse as Resoluções CIB 140, 141 e 142 aos conselheiros e inclusive verificasse qual
554 o link que se fazia entre a resolução que foi revogada, com os novos termos de ratificação que foram
555 encaminhados, para que o conselheiro também tivesse noção. “Eliminou essa e o que entrou no lugar para
556 ficar, inclusive para ver o porquê. Publicou, foi falha, não podia publicar porque é anterior, enfim, é bom
557 ter o link.” Comunicou que havia falado novamente na CIB da necessidade de se ter uma aproximação
558 maior com o CES, principalmente no quesito das resoluções. “Penso que está esclarecido muito bem o
559 papel de cada um, mas claro que a cooperação entre Conselho e CIB será fundamental. Daí, junto com
560 Cássio, Stela e demais conselheiros que estiverem participando da CIB vai ter um papel fundamental para
561 que o processo das resoluções possa ser muito bem encaminhado.” A conselheira Lílian Fátima Barbosa
562 Marinho colocou que estava aproveitando para aprender como funcionava a dinâmica do CES e quando
563 lia “alteração da composição e da carga horária do NASF tipo 1 em Catu, Candéal, Jacaraci e Glória”
564 pensava: e o Conselho Municipal de Saúde? Disse que não era por conta de ampliação de equipe, mas
565 alteração de carga horária, qual a posição do conselho local. “Querida saber como é isso.” O Senhor
566 Presidente salientou que cabia ao Conselho as definições das macro- políticas de saúde do estado,
567 município ou nação. E no caso ali o que não poderia ocorrer seria ferir aquilo que já havia sido
568 regulamentado, colocado e aprovado pelo Conselho. “Por exemplo, quando trazemos para cá a política de
569 atenção à saúde da população negra que foi aprovada neste Conselho com louvor e tudo o mais, ali temos
570 as regras básicas de tudo que diz respeito a atenção, ao cuidado, à proteção da saúde da população negra.
571 Então, cabe à CIB não descaracterizar a política ou não ir de encontro àquilo que foi determinado na
572 política. O nosso papel aqui é um pouco do papel que a vigilância faz; é ser vigilantes quanto ao
573 cumprimento, então, as normas do NASF e as normas da atenção básica de saúde da família são todas
574 definidas. Por exemplo, se colocar aqui a contratação de um economista da equipe do NASF todos aqui
575 sabem que economista não está na política do NASF, então está errado e o Conselho vai para cima porque
576 o mesmo vai fazer cumprir a lei maior, portanto, o objetivo do Conselho é estar sempre vigilante, por isso
577 são comunicados aqui e o nosso papel, estando alguma coisa errada, fora daquilo que foi aprovado por
578 todos os ritos do Conselho Tripartite, vamos dizer assim já que estamos falando do nacional, dos
579 estaduais e dos municipais tendemos a ir de encontro. Assim também Lílian como os ditames das
580 Conferências, pois mesmo sendo uma resolução maior temos também que ficar de olho no que nossa
581 conferência assim decidiu.” A conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho agradeceu pelos
582 esclarecimentos, mencionando que tinha um entendimento muito próximo daquilo, mas o que havia se
583 destacado foi o fato da alteração da carga horária, não dizendo se era para mais ou para menos, e se houve

584 uma alteração, acreditava que para mais senão a CIB não teria aprovado, significava que havia sido
585 aprovado anteriormente com uma carga horária menor, que foi possível ampliar. “Isso foi que me deu
586 certa confusão.” O Senhor Presidente solicitou que a conselheira Lílian olhasse novamente o e-mail que
587 ela havia recebido a fim de checar, pois, geralmente quando se falava em alteração de carga horária era
588 para mais, porque na grande maioria os profissionais, por exemplo, da SESAB o grupo ocupacional em
589 saúde é de 30 horas, mas com a possibilidade de ampliação. Comentou que na pauta havia a discussão
590 sobre a Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora e ainda pela manhã, já que a
591 questão do horário seria difícil, se todos concordassem seria feita a apresentação sobre o planejamento do
592 carnaval, por ser uma apresentação mais curta demandava um tempo menor. Convidou o Sr. Alexandre
593 José Ribeiro Jacobina de Brito que fez a apresentação e discussão sobre a Conferência Estadual de Saúde
594 do Trabalhador e Trabalhadora que foi enviada a todos os conselheiros por e-mail. A conselheira Célia
595 Maria Alexandria de Oliveira comentou que em relação à comissão organizadora da Conferência Estadual
596 de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora que havia sido inclusive indicada pelo pleno, havia solicitado à
597 Jacira que levasse ali a resolução instituída, porque faltavam ainda dois nomes para completar a comissão.
598 Daí, no final da leitura se deveria processar aquela indicação para que não ficasse a vacância de nomes. O
599 Senhor Presidente pontuou que a minuta do Regimento havia sido bem feita, tendo por base a minuta do
600 Regimento Nacional assim como do conteúdo que todos carregavam ali por anos e anos fazendo
601 conferências. Fez um destaque no que dizia respeito aos custos, solicitando que se pudesse manter a
602 mesma lógica do Regimento Nacional, ou seja, a SESAB arcaria com os custos da macro, porque o
603 ambiente da macro não tinha como definir para juntar todos os municípios, daí ficaria complicado.
604 “Inclusive Chico estava falando aqui para mim que tinha recurso do CEREST que nos cabe articular, já
605 que estamos falando de uma macrorregião e não de municípios, porque se fosse município iríamos
606 dividir, então foi interessante ter colocado também a responsabilidade para o município. Então, na macro
607 ficaremos com a responsabilidade, o deslocamento, é claro é para cada um viabilizar no município,
608 inclusive a logística é mais fácil, pois alguns municípios a pessoa vai de carro, outros vão de ônibus,
609 enfim.” Ressaltou que os custos 264 pessoas que estavam vindo para Salvador deveriam ser feitos da
610 mesma forma que no Regimento Nacional, ou seja, na Conferência Nacional a SESAB fica com a
611 responsabilidade de conseguir o deslocamento dos eleitos delegados. No entanto, os municípios também
612 deveriam ficar responsáveis pelo deslocamento dos seus delegados e não a SESAB, pois em termos de
613 logística aquilo seria muito complicado. Solicitou uma alteração no artigo 28, parágrafo 1º, onde se lê: a
614 SESAB arcará com as despesas referentes ao deslocamento dos delegados das macrorregionais e seus
615 municípios de origem até Salvador mais hospedagem e alimentação, leia-se: a SESAB arcará com as
616 despesas de hospedagem e alimentação de todos os delegados eleitos nas macrorregiões e cabe aos
617 municípios o seu deslocamento. “Claro, com uma redação melhor, pois a minha não ficou muito boa.”
618 Disse que aos municípios caberia o deslocamento e ao Estado caberia hospedagem, alimentação e
619 traslado, lembrando que estava falando de todo o estado e cada um tinha uma lógica. “Por exemplo, não
620 tenho contrato para todos os locais com todas as empresas de ônibus. Isso nos é inviável, portanto, para o
621 município tem toda uma lógica de deslocamento que é bem mais prático e mantemos também até uma
622 lógica que já tínhamos em todas as outras conferências.” O conselheiro Fernando Antônio Duarte Dantas
623 comentou que dentro da CIST houve uma discussão sobre o impacto econômico de custo que seria para a
624 SESAB, mas por outro lado queria ponderar também o seguinte: evidentemente que teriam muitos
625 municípios interessados que o trabalhador participasse, mas também não se poderia perder de vista que
626 muitos municípios não iriam fazer a menor questão, e provavelmente, dependendo da questão política
627 jogar contra a vinda dos trabalhadores, podendo com isso contar com um problema de esvaziamento da
628 Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora. “Sei dos problemas de logística, mas
629 gostaria de fazer um apelo em nome dos municípios, principalmente aos municípios que estou me
630 referindo que não terão apoio da prefeitura, para que a SESAB tente viabilizar a vinda desses
631 companheiros para participar da referida Conferência. Sei que é um custo alto, tenho noção disso, mas se
632 trata de um evento importantíssimo, vai jogar um papel importante, a Bahia hoje é um estado que tem
633 uma importância nessa discussão de saúde do trabalhador, com toda a modéstia diria até que é a
634 vanguarda da discussão de saúde do trabalhador e se não conseguirmos mobilizar um número, inclusive
635 que já considero baixo para conferência correremos o risco do esvaziamento, como já falei.” A
636 conselheira Camila dos Santos Pimentel pontuou que entendia os dois lados e pensava que se poderia

637 realmente ter essa ponderação com alguns municípios, pois, a partir do momento em que existia um edital
638 e neste dizia que a responsabilidade seria do Estado, imediatamente os municípios não mais tomavam
639 essa responsabilidade para si. Disse que poderia ser colocado como município e tanto o Conselho quanto
640 a comissão organizadora fizessem uma carta para os municípios solicitando a responsabilização dos
641 mesmos no processo, e que o CES pudesse também dialogar para que existisse um recurso locado caso os
642 municípios não tivessem e que fosse garantido pelo menos um mínimo de participação do maior número
643 possível de municípios. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves mencionou que o conselheiro Cássio,
644 por representar o Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) seria uma peça fundamental
645 inserido no processo para que o referido Conselho pudesse conversar com os pares dos municípios no
646 sentido de garantir a participação dos mesmos. “Concordo com os conselheiros que falaram
647 anteriormente, pois realmente é complicado para o município, mas, penso que seja importante
648 envolvermos o COSEMS para que este também ajude nessa mobilização para que esses delegados
649 possam vir.” Mencionou ainda que houve uma discussão no Centro de Referência em Saúde do
650 Trabalhador (CEREST) de Itabuna na semana anterior e falaram que o referido centro não tinha dinheiro,
651 portanto, não poderia participar. “Na verdade penso que tem, mas, dizem que o município não tem
652 condições de arcar. Por isso, penso numa intervenção da SESAB nesses CEREST’s que têm dinheiro e
653 pode ser utilizado para que o município possa estar dando esse apoio, porque também terá esse
654 problema.” O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva colocou que a questão era mais a logística de
655 que o financeiro, porque pelo número de delegados macrorregionais não seria um recurso absurdo para a
656 SESAB bancar, porém, poderia ser uma responsabilidade compartilhada articulando com a União dos
657 Municípios da Bahia (UPB), com o COSEMS e os CEREST’s. Disse que dava para se buscar os
658 CEREST’s onde se tinha atuação, porque era sabido que existiam CEREST’s que não funcionavam, e que
659 essa articulação com o COSEMS seria interessante, até porque o mesmo fazia parte da comissão
660 organizadora e tinha representação no Conselho Estadual de Saúde. O conselheiro Francisco José Sousa e
661 Silva esclareceu que o delegado que fosse eleito na conferência macro não representaria o município, mas
662 a macrorregião de saúde, portanto, seria incoerente solicitar que o município pelo qual ele foi representar
663 na conferência macro bancasse a participação dele na conferência estadual. “A solução que estamos
664 observando é que essas nove cidades que são municípios pólo, sede de macro, também são municípios
665 que contém no seu organograma o chamado Centro de Referência Regional de Saúde do Trabalhador que
666 são os CEREST’s, e que tem o orçamento anual do Ministério da Saúde. Então, estamos pedindo aqui à
667 gestão, à SESAB, que faça o diálogo com o COSEMS e veja a possibilidade também do município sede
668 da conferência macro colaborar para a vinda dos delegados de alguma forma, porque na verdade esses
669 delegados não irão representar o seu município, mas, a sua macrorregião. No entanto, ele será o delegado
670 de macrorregião na Conferência Estadual, então, para o nosso entendimento talvez não caiba a cobrança
671 do município dele, a vinda dele aqui para a etapa estadual.” A conselheira Célia Maria Alexandria de
672 Oliveira colocou que os trabalhadores estavam há quase 10 anos aguardando para que houvesse a
673 realização daquela conferência, o que mostrava a falta de vontade política quando se tratava de
674 trabalhadores e trabalhadoras. Portanto, estava pleiteando que fosse manifestada ali uma vontade política,
675 uma responsabilidade política, no sentido de que aquela conferência acontecesse e que também não fosse
676 esvaziada, porque os trabalhadores precisavam ser ouvidos, precisavam ter uma participação direta na
677 política que dizia respeito à sua própria saúde. Disse que não se poderia de forma alguma deixar que
678 existissem exclusões; pelo contrário, até se absteve no início, quando havia sido colocada àquela questão,
679 até a Mesa havia ficado um pouco reticente porque havia aquela preocupação. “Não conseguimos fazer
680 uma conferência como na realidade deveria ser: por cada município, por não termos força política para
681 isso, então, aceitamos que fosse feita por macrorregiões, o que já dá um esvaziamento no número de
682 participantes. E diante dessa decisão de ser por macrorregiões se ainda assim não ficar garantida a vinda,
683 a participação, infelizmente o estado da Bahia não terá um papel de destaque na Conferência Nacional de
684 Saúde do Trabalhador.” Informou que a Central Única dos Trabalhadores (CUT) estaria participando nos
685 dias 21 e 22 de março do seminário colocado pelo conselheiro Moysés ali e que não havia dado o informe
686 anteriormente porque cabia ao conselheiro representante da CUT pronunciar, mas, o mesmo havia
687 chegado depois dos informes, por isso não fizera. O conselheiro Cássio André Garcia comentou que o
688 conselheiro Josivaldo já havia lhe citado como representante do COSEMS e só estava tentando achar um
689 meio termo para fazer um encaminhamento, pois tinham coisas que eram complexas, por exemplo,

690 quando se falava do recurso do CEREST regional, mas, para se pagar a passagem de um representante de
691 outro município já complicava legalmente, então, ficava difícil. Disse que o município de Juazeiro não se
692 oporia a tal coisa; não seria àquela questão, porém, seria uma questão delicada naquele ponto. No entanto,
693 o compromisso do COSEMS seria reforçar em suas reuniões, através de carta, ofício, a todas as
694 prefeituras, todos os municípios, o compromisso deste em estar enviando, porém, Fernando colocara ali
695 algo correto que era a falta de autonomia do ente municipal que o obrigasse a custear o deslocamento, por
696 isso a dificuldade de achar o meio termo. Propôs que fosse deixado municípios e estados, priorizando que
697 o município assumisse, e o COSEMS para que fizesse um movimento naquele sentido, mas nos casos em
698 que houvesse dificuldades, até por questões políticas ou outras, fosse encontrado o meio termo, pois, até
699 seguindo a sugestão da conselheira Cristina, onde poderia ser levado à Comissão Intergestores Tripartite
700 (CIT) um recurso específico também para o seu funcionamento. O Senhor Presidente destacou que
701 acreditava que já houvesse encontrado um meio termo, podendo ser colocado no texto de que a
702 responsabilidade dos municípios seria o deslocamento até a sede da macro e a partir daí até Salvador
703 poderia ser colocado o Estado ou o município pólo da macro. “Porque aí, ao invés de ter 264, se for um
704 de cada termos que terei que ajustar para conseguir transporte, terei nove, daí fica mais prático. Pode ser
705 assim? Então está fechado.” Disse que a redação ficaria da seguinte forma: a SESAB arcará com as
706 despesas referentes ao deslocamento dos delegados da macrorregião, cidade pólo da macro até Salvador,
707 sendo que a partir dali a Secretaria Executiva complementar, pois teria que ter: o deslocamento dos
708 delegados eleitos do seu município de origem até o pólo da macro cabe ao município de origem. O
709 conselheiro Cássio André Garcia disse que depois faria um destaque sobre a etapa macrorregional no
710 artigo 4º. A conselheira Isadora Oliveira Maia referiu ao artigo 34 solicitando a garantia da fala da
711 Coordenação de Plenária, porque existia uma recomendação do Conselho Nacional de Saúde para que
712 naquela Conferência de Saúde do Trabalhador tivesse um espaço para que se começasse a discutir a
713 Conferência Estadual de Saúde e Conferência Nacional de Saúde. Disse que aquilo era referente ao artigo
714 34 e que se remetia também ao artigo 17, parágrafo 1º, onde seria provavelmente a eleição daquela
715 comissão organizadora, portanto, que o pleno do Conselho Estadual de Saúde não ultrapassasse o horário
716 a fim de que fosse tirada a referida comissão. “O destaque é: que se garanta a fala da Coordenação de
717 Plenária nas conferências estaduais e nacional durante a Conferência de Saúde do Trabalhador com a
718 recomendação do Conselho Nacional de Saúde.” A senhora Elisabete Lima de Moraes solicitou aos
719 conselheiros que estavam fazendo destaques que escrevessem e encaminhassem à Secretaria Executiva do
720 CES, pois os mesmos não estavam sendo acompanhados em tempo hábil ali no computador. A
721 conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho destacou o artigo 30, item 04, onde dizia: “para apreciação da
722 plenária final as propostas constantes do relatório consolidado das etapas macrorregionais e as propostas
723 novas destacadas nos grupos de trabalho, deverão ter aprovação entre 50 e 69% dos votos em pelo menos
724 06 grupos de trabalho.” Disse que estava lendo o item 03, onde dizia: “admite-se que possam ser
725 colocadas 04 propostas novas por grupos de trabalhos. Sendo 10 grupos, admite-se em tese que seriam 40
726 propostas novas, mas tem que ser aprovados em pelo menos 06 grupos de trabalho.” Comentou que
727 também participava de conferências nacionais e na última Conferência Nacional de Saúde tinha sido mais
728 ou menos aquele modelo e entendia que seria preciso chegar a um enxugamento de propostas, senão
729 ficariam perdidos em um oceano de propostas. Ocorria que a articulação de ser aprovado em 06 grupos de
730 trabalho com aquele percentual implicava uma articulação de qualquer grupo que os grupos de maior
731 poder acabavam conquistando. Disse que daria o exemplo do que havia acontecido dos grupos
732 financiados pela Federação das Indústrias de Equipamentos da Federação Brasileira de Instituições
733 Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (FEMAMA) e congêneres com relação à mamografia, que a
734 despeito da existência de uma lei e um órgão normatizador do Brasil, dizer que, baseada em evidências
735 científicas a faixa etária era uma, eles haviam ido lá e conseguido articuladamente aprovar uma proposta
736 que ia da direção contrária. “Então, isso é uma faca de dois gumes que gostaria só de chamar a atenção,
737 porque vivemos isso na carne.” Ressaltou que ao contrário, se colocasse um percentual mais elevado para
738 ser aprovado em um grupo de trabalho, também se enxugava, porque não daria 40 propostas, mas também
739 não se abriria possibilidades de grupos mais poderosos de ambos os lados conseguissem aprovar
740 propostas que às vezes iria em direção contrária. “É somente uma ponderação que estou fazendo em
741 função do que aconteceu. Conseguimos aprovar propostas que eram de interesse no grupo, mas, não
742 conseguimos no conjunto e o grupo organizado venceu, levou sua proposta.” O Senhor Presidente

743 perguntou como seria a redação. A conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho mencionou que fossem
744 tirados aqueles 06 grupos de trabalho e colocado talvez 80%, ampliasse. A conselheira Olívia Santos
745 Pereira declarou que apoiava a proposta da conselheira Lílian, pois pensava que era perigoso, inclusive já
746 havia colocado aquela questão na reunião no CESAT e a conselheira Lílian havia esclarecido, inclusive
747 colocando como experiência própria o que havia acontecido. “É importante podermos trazer as
748 experiências anteriores.” O conselheiro Francisco José Sousa e Silva colocou que não sabia se a
749 compreensão da conselheira havia chegado a termos, pois, quando se falava ali das possibilidades
750 construídas, seria bom que se colocasse que os 10 grupos iriam discutir as mesmas propostas. Não havia
751 diferença de proposta para grupo algum, pois, o que o grupo 01 discutisse o grupo 10 também discutiria, e
752 estava se falando ali sobre a questão da democracia, porque entendia que para a garantia da mesma, o
753 número de 50% + 01 grupo era maioria e num processo democrático garantiria a questão da maioria sobre
754 uma minoria. “A primeira questão colocada é essa: de 10 grupos, 06 que é a maioria, subentendendo que
755 estão aprovadas nos 06 grupos que é a maioria, aquelas propostas seriam encaminhadas. Um critério de
756 70% também já é um batente em relação a essa questão, porque você conseguir 70% de aprovação em 06
757 grupos terá que fazer de fato muito trabalho de articulação para levar a termo essa condição. E aquelas
758 propostas que não atingirem 70% é que entra nesse critério de ficar entre 50 a 69% para ir à plenária final.
759 Se nem a isso chegar nem vai para a plenária final.” Disse que esse era o critério que estava tomando por
760 base o Regimento da Conferência Nacional, porque a partir do momento, e se corria aquele risco, de não
761 ser utilizado aquele critério, a Bahia poderia estar indo para uma Conferência Nacional e lá ter
762 dificuldades em relação á metodologia do que seria aplicado por todos os outros estados que estariam na
763 Conferência. “Essa questão é importante que se diga, e outra questão que quero colocar em relação a esse
764 ponto e nos remete à conselheira estar correta, é que, por exemplo, proposta nova o Regimento da
765 Conferência Nacional não permite, já estamos inovando. A Bahia já está fazendo uma coisa que a
766 Conferência Nacional não vai fazer, pois no Regimento a mesma não irá admitir proposta nova, então, já
767 estamos começando a ousar e precisamos tomar cuidado até para que nossos delegados e delegadas não
768 tenham dificuldades na sua participação na Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e
769 Trabalhadora.” A conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira colocou que quando a comissão
770 organizadora estava discutindo, aquele tinha sido um ponto bastante polêmico e a conselheira Olívia
771 havia se posicionado no dia, até porque tinha sido por parte dela uma preocupação disciplinar da própria
772 Conferência que se estivesse reduzindo a participação dos trabalhadores, no sentido de fazerem as
773 propostas de acordo com suas necessidades. “Gostei quando Olívia se pronunciou, bem como a
774 conselheira Lílian e me coloco referendando a posição da companheira, porque veja bem: essa é uma
775 Conferência dos Trabalhadores; eles são protagonistas dos sujeitos dessa Conferência e não podemos em
776 nível organizacional restringir essa liberdade da democracia participativa. Não sei se algum momento em
777 que os trabalhadores vão se pronunciar, se terão também em relação a esse ponto, daí pergunto ao
778 companheiro Chico que já vem trabalhando há mais tempo essa questão da Comissão Intersetorial de
779 Saúde do Trabalhador (CIST), se eles vão poder também dizer de que forma eles querem essa
780 Conferência, senão ficam as coisas muito verticais. E hoje o que estamos fazendo muito em nível de
781 participação e manifestação é pensar na horizontalidade das participações. O conselheiro Moysés
782 Longuinho Toniolo de Souza pontuou que já havia visto na reunião da CIST na semana anterior o
783 posicionamento da conselheira Olívia e era pertinente, porque teria que se ver que o peso de propostas
784 que já vinha do âmbito macrorregional era uma e o peso das propostas novas apresentadas era outro,
785 portanto, dificilmente seria conseguida a mesma articulação para as propostas novas que já haviam sido
786 feitas nas macrorregionais. No entanto, as regras eram muito boas para o condensado que vinha das
787 macrorregiões, porém, quando chegavam para as propostas novas poderiam ser prejudicadas e poderiam
788 ser propostas boas que não sofresse também o jogo de poder, porque uma proposta só era realmente boa
789 quando não sofria interferência nem jogo de poder que poderia conduzir a um retrocesso na Política de
790 Saúde do Trabalhador. “Temos que pensar mesmo, porque a grande questão está no termo ‘e as propostas
791 novas’. Isso daqui talvez é o que faça com que, para os dois tipos de propostas tenha a mesma regra e
792 pode prejudicar realmente as propostas novas.” O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos colocou
793 que a Conferência Nacional deveria ter o cuidado de não haver propostas novas, porque já haviam sido
794 trabalhadas no município, nas regiões e nos estados, mas, isso não queria dizer que nas regiões não
795 devesse sair propostas novas, ou seja, não possibilitar sair de um pacote que estivesse pronto para ser

796 acatado e partir daquele ponto ali. “Penso que as propostas novas devem ser trabalhadas, incentivadas e
797 não acreditar que em 10 grupos mesmo sendo as mesmas perguntas, mesma possibilidade, que saia uma
798 questão homogênea daí. É um sonho que talvez não temos visto nas Conferências que temos participado.
799 Portanto, as propostas novas devem ser consideradas; uma quantidade razoável de 04 propostas pode
800 chegar a 40, porém, essa questão de estabelecer que os 04 grupos sair da conclusão das propostas novas a
801 partir de 06 grupos, penso que seja um risco desnecessário que talvez iremos correr. Penso que os 10
802 grupos deveriam ter suas propostas consideradas e avaliadas, não simplesmente achar que os 10 grupos
803 irão pensar de forma igual e 06 dessas serão as mais exatas.” A conselheira Lílian Fátima Barbosa
804 Marinho declarou ser extremamente sensível à discussão que colocava os aspectos democráticos como
805 importantes, porque era um processo de construção. Talvez uma proposta que se pudesse ali pensar era
806 que assim como a Bahia estava ousando com relação à Conferência Nacional em colocar propostas novas,
807 e de fato na nacional não entrava mais nada, não havia proposta nova lá, pois havia sido assim na
808 Conferência Nacional de Saúde, inclusive uma complicação, porque os grupos não entendiam. Disse que
809 talvez se pudesse ali separar em mais um item, onde fizesse um item separado para as propostas novas a
810 fim de dar um tratamento diferenciado em relação ao que a Bahia estava ousando em termos de propor
811 novas propostas. “É um apelo que estou fazendo, pois penso que seja um processo de construção e que
812 pudéssemos reduzir isso, porque significa que para você aprovar em seis grupos você tem que fazer fortes
813 articulações de propostas, muitas vezes novas, boas e não seriam 40.” O Senhor Presidente esclareceu que
814 um grupo somente poderia levar a proposta para a plenária. A conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho
815 mencionou que ali estava dizendo que seriam 06. O Senhor Presidente enfatizou que ali seriam as
816 propostas que saíam da macrorregião. “É isso que estamos esclarecendo e que Chico esclareceu. Leia aí,
817 quando você fala proposta da macro é o seguinte: reúne 10 grupos, estes recebem o caderno de propostas
818 e dirão o que aprovam e o que desaprovam e todas aquelas que forem aprovadas em 06 com mais de 70
819 pessoas em cada grupo vão para o final, e aquelas que ficarem intermediárias vão, porém, se um grupo
820 disser que trouxe uma nova proposta ele leva direto para a plenária e nesta todos olharão qual é a
821 proposta.” A conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho declarou que o texto não estava claro e o Senhor
822 Presidente salientou que estava claro lendo o item 04 que dizia: “para apreciação na plenária final as
823 propostas constantes dos relatórios consolidados das etapas macrorregionais e as propostas novas
824 destacadas nos grupos de trabalho deverão ser aprovadas.” Explicou portanto, que toda vez em que
825 alguém colocasse algo novo no grupo e o seu próprio grupo aprovasse iria para a plenária final. Destacou
826 que era devido à questão da redação que a conselheira estava misturando as etapas macro com as
827 propostas novas. A senhora Elisabete Lima de Moraes solicitou mais uma vez que as redações fossem
828 enviadas à Mesa. O Senhor Presidente perguntou se os conselheiros concordavam que era somente a
829 questão da redação, sendo aprovado à unanimidade. O conselheiro Cássio André Garcia salientou que não
830 estava com o texto, mas, na etapa macrorregional no artigo 4º dizia que: “serão delegados da Conferência
831 Macrorregional todos os participantes inscritos no local de realização do evento.” Perguntou se não teria
832 um número por município, uma limitação, como ficaria aquilo, ressaltando que seria para prever o local
833 para receber o quantitativo de pessoas da etapa macrorregional. “Na etapa macrorregional está dizendo
834 que é, chegou e se inscreveu respeitando a quantidade, de acordo com a Resolução 453, não vai ter um
835 limite para o município, então?” O conselheiro Francisco José Sousa e Silva mencionou que estava se
836 discutindo ali como faria a Conferência no município sede, “então o município a priori vai ter que ver o
837 local, e a depender da capacidade do local se define o número, e aí abre a inscrição. O que estamos
838 dizendo aqui é quem chega e se inscreve tem a participação garantida, você não vai convidar ninguém
839 para participar, você vai abrir o espaço, vamos dizer, 200 lugares, chegaram 200 entidades, se
840 inscreveram e criou-se a paridade de 50% Sociedade Civil, 25% Trabalhadores e 25% Gestão, é feito a
841 Conferência. Isso é inscrição por ordem de chegada das entidades.” O senhor Presidente colocou que era
842 claro que os conselheiros estaduais articulassem com os conselheiros municipais. “Vamos divulgar e
843 cuidaremos pra que todos tenham o acesso, para depois não falarem que chegou gente e saímos
844 inscrevendo, teremos que monitorar.” O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza lembrou a
845 todos que por município o mínimo de paridade necessário seriam 04, sendo 02 Usuários, 01 Trabalhador e
846 01 Gestor/Prestador. “Temos que lembrar isso, porque isso irá regular a chegada para as etapas
847 macrorregionais advindas dos municípios. É o mínimo que precisamos, porque depois cobraremos que os
848 delegados escolhidos para virem para a etapa estadual também cumpram a paridade.” O senhor Presidente

849 pontuou sobre os ajustes que estavam sendo feitos, inclusive o da conselheira Lílian, onde a Mesa estava
850 achando melhor criar outro inciso, onde falava apenas das propostas novas. Perguntou se todos
851 concordavam. Disse que as novas propostas na hora do almoço o pessoal fazia os ajustes e apresentava,
852 mas a lógica era aquela. “Essa proposta nova pode sair de qualquer grupo e será aprovada na plenária
853 final, concordam? Então, registrado em ata como deve ser. Os outros ajustes definidos são aqueles em que
854 fizemos a proposta onde o Estado no pólo da macro dará o deslocamento.” Colocando em regime de
855 votação perguntou se todos aprovavam a minuta com aqueles ajustes, onde foi aprovada a minuta do
856 Regimento da 4ª CEST à unanimidade. A conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira enfatizou que
857 na Resolução CES 02/2014 que instituía a Comissão Organizadora no Segmento de Trabalhadores
858 estavam faltando dois nomes, pois eram oito representações e havia somente seis. “Então teríamos que
859 nesse momento indicar mais dois trabalhadores, onde proponho a paridade de um homem e uma mulher
860 para essas vagas que estão em aberto para que não fique incompleto.” O Senhor Presidente colocou que
861 no artigo 17 quando falava da Comissão Organizadora e dos segmentos, lá nos segmentos. “Segmento de
862 Trabalhador da Saúde que temos oito representantes CIST/BA do CES, onde temos Silvio Roberto,
863 CIST/BA, Natalice Santos da Silva, Edson Morais de Oliveira, Eliane Araújo Simões, Célia Alexandria,
864 Waldir Cerqueira dos Santos e Josivaldo que está apresentando o nome para ser apreciado. Célia está
865 dizendo que Maria do Carmo tinha colocado o nome, mas ela não chegou, se todos concordarem já
866 colocamos o nome depois ligamos para ela e vemos se ela confirma.” Perguntou se todos concordavam
867 com os nomes de Josivaldo e Maria do Carmo, onde todos concordaram. A conselheira Célia Maria
868 Alexandria de Oliveira lembrou que conforme havia sido colocado pela conselheira Isadora, no artigo 17
869 já havia sido estabelecido o que era a Comissão Organizadora, a composição e a CIST precisava eleger
870 quem seria a Coordenação da Comissão Organizadora. “Então, precisamos fazer isso.” O conselheiro José
871 Silvino Gonçalves dos Santos solicitou ao presidente que ele esclarecesse se a composição daquela
872 Comissão Organizadora saíria da comissão já existente ou se possibilitaria outras pessoas que não
873 estavam na comissão participarem. “Precisamos entender, porque não está bem claro isso.” O senhor
874 Presidente explicou que estava claro e o que era da Comissão Organizadora estavam ali. O conselheiro
875 José Silvino Gonçalves dos Santos perguntou se eram aqueles que já compunham a comissão. O Senhor
876 Presidente colocou que tinham todos os assentos que estavam ali, só faltando duas do Segmento
877 Trabalhador. “Foi publicada no Diário Oficial de 25 e 26 de janeiro toda a comissão.” O conselheiro José
878 Silvino Gonçalves dos Santos perguntou se os conselheiros que fossem tirados ali naquele momento para
879 coordenar saíriam daquela comissão ou do CES. O Senhor Presidente respondeu que saíria da comissão.
880 O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos perguntou se havia aquilo em algum lugar no
881 Regimento. O Senhor Presidente enfatizou que constava dentro do que cabia a cada uma das comissões.
882 “O Art. 18 - À Comissão Organizadora da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da
883 Trabalhadora compete: I - Promover, coordenar e supervisionar a realização da 4ª Conferência Estadual
884 de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, atendendo aos aspectos técnicos, políticos, administrativos e
885 financeiros, e apresentando as propostas para deliberação do Conselho Estadual de Saúde. Como já foi
886 aprovado, somente confirmo a aprovação, convido Juarez.” O conselheiro Francisco José Sousa e Silva
887 salientou que aquela comissão já tinha sido eleita na reunião que aprovou a realização da Conferência; o
888 que cabia naquele momento era que dentre os conselheiros que faziam parte da comissão, escolher um
889 coordenador. “Na própria comissão que é composta do CES e da CIST a questão é a seguinte: a
890 coordenação precisa ser escolhida, porque o trabalho já foi iniciado e há encaminhamentos que precisam
891 ser assinados pelo coordenador da Comissão Organizadora, e isso não pode ser um empecilho para a
892 realização da Conferência, é fato. São quatro comissões, e a principal é a organizadora, depois da
893 organizadora tem a de relatoria, a executiva e a de mobilização. A própria Comissão Organizadora está
894 sugerindo que cada uma dessas comissões tire uma coordenação, mas isso é problema de trabalho interno
895 de cada comissão. Para o CES importa escolher entre os conselheiros que estão nessa comissão a
896 coordenação e acabou, ponto final. Se algum conselheiro se coloca nessa posição, se apresenta agora e
897 fazemos, se tiver votação ou não, por exemplo: hoje estou Coordenador da Comissão Intersetorial de
898 Saúde do Trabalhador, o trabalho da CIST tem sido fundamental para a realização da 4ª Conferência
899 Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, normalmente estou colocando meu nome para a
900 coordenação, se algum outro conselheiro que faz parte da comissão quiser colocar o nome coloca e
901 fazemos a questão da eleição da coordenação sem nenhum problema, pois precisamos avançar.” O

902 conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos solicitou questão de ordem e expôs que não estava em
903 reunião da comissão, portanto aquelas demandas deveriam ser feitas na reunião da comissão, até
904 porque poderia haver pessoas que estivessem na comissão que não estavam ali e gostariam também de
905 estarem participando. “Acho importante dá essa autonomia à comissão para que ela possa fazer a escolha
906 da coordenação, então não deve ser, pois posso escolher Célia, mas Célia não está indo para a reunião,
907 então acho melhor que seja dentro da reunião da comissão, pois se escolhermos aqui corremos o risco de
908 não ser reconhecida.” O Senhor Presidente esclareceu que a comissão havia se reunido e decidiu levar
909 para o CES a decisão de escolher um nome, mas pelo que estava percebendo era que a grande maioria do
910 CES estava dizendo não. “Que sabe quem é, que sabe quem está trabalhando e que deveria escolher,
911 porque está no dia, só que a comissão para respeitar o espaço do CES falou para decidir o CES se o nosso
912 conselheiro indo, com que o nosso conselheiro Silvino colocou, falar não, vocês da comissão vão
913 escolher, a comissão escolhe não tem problemas. Então, primeiro ponto: iremos votar, o CES decide
914 quem vai ser o Coordenador (a) da Comissão Organizadora ou cabe à comissão. É a primeira votação; se
915 falássemos os conselheiros iriam escolher, aí iremos para a escolha de nomes. Perguntou quem desejava
916 que o CES fizesse a escolha do coordenador que levantasse a mão e 11 pessoas levantaram a mão;
917 perguntou ainda quem achava que deveria ser a própria comissão a fazer a escolha que também levantasse
918 a mão e 4 pessoas levantaram a mão; perguntou também se havia abstenções e houve 5 abstenções.
919 Perguntou se além do conselheiro Francisco que já era membro se existia alguma outra pessoa daquela
920 comissão que colocasse o nome. Não havendo outro nome foi decidido o nome do conselheiro Francisco
921 com 03 abstenções. O conselheiro Francisco José Sousa e Silva colocou que na comissão organizadora a
922 composição estava clara e formalizada, as outras comissões o que tinha ali era proposta e precisava ser
923 encaminhada para a aprovação do que estava ali a Comissão Executiva, a Comissão de Mobilização e
924 Comunicação e a Comissão de Relatoria, aquelas outras comissões, inclusive, com a participação de
925 conselheiros e conselheiras que não estavam na Comissão Organizadora. “Por exemplo, é preciso que
926 haja composição dessas comissões para que o trabalho aconteça e a Conferência aconteça, e a
927 preocupação é justamente essa, porque as entidades que não fazem parte do CES que estão com os nomes
928 aqui é uma situação, algumas universidades e outras instituições, mas de participação de conselheiros a
929 preocupação é justamente essa, sendo preciso encaminhar isso também.” O Senhor Presidente perguntou
930 ao conselheiro Francisco qual seria o quantitativo e se estava em aberto. “Esse aqui, Comissão de
931 Formulação e Relatoria tem aqui CES, temos um quantitativo ou pode ser quantas pessoas queiram.” O
932 conselheiro Francisco José Sousa e Silva explicou para todos destacando o exemplo do Senhor Presidente
933 sobre a Comissão de Relatoria. “As universidades, por exemplo, aqui está fora desse ambiente aí vem
934 uma representação da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), uma Departamento Intersindical de Estatísticas
935 e Estudos Sócio Econômicos (DIEESE), uma da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO),
936 uma do Centro de Estudos Brasileiros em Saúde (CEBES), uma representação do Ministério e três
937 representações dos Movimentos Sociais, sindicatos que irão buscar a inscrição. Agora vem aqui do CES,
938 mas aqui como não há paridade, os conselheiros presentes que queiram dar o nome para participar, o
939 momento é esse e a definição tem que ser aqui agora, senão o CES fica de fora dessa comissão. É isso que
940 estamos querendo colocar. E todas as comissões que tem o CES participando precisamos que apareçam,
941 conselheiros e conselheiras, que nesse momento se coloque à disposição, senão o CES fica de fora da
942 comissão.” O Senhor Presidente salientou para os conselheiros que acompanhasse a leitura do Art. 17 –
943 paragrafo 2º, onde tinha a primeira Comissão de Formulação e Relatoria que era uma comissão, depois no
944 paragrafo 3º Comissão de Comunicação e Mobilização e a Executiva, não que já se sabia que eram os
945 membros da coordenação. “Não existe um número limite de conselheiros, e os conselheiros que queiram
946 participar da comissão de formulação e relatoria, por favor, levantem a mão. Cristina Camargo. Comissão
947 de Comunicação Mobilização, conselheiros que queiram participar, por favor, levantem a mão. Jorge
948 Geraldo, Silvino, Gislene e Maria Helena Santa Cecília. Fechada as comissões.” Colocou as logomarcas
949 em apreciação. O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos salientou que estava bem entendido,
950 porque já estava a um bom tempo na caminhada, mas dialogaria com os 417 municípios que estaria
951 recebendo àquelas informações, e se estivesse em algum município daria a impressão que estava se
952 tratando de outra coisa, de uma sigla de um determinado segmento de trabalhadores, porque se passava
953 um traço e embaixo escrevia-se a Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora. “Penso
954 que dá a impressão para algumas pessoas que não estão com a mão na massa, que aí se trata de uma sigla,

955 por isso defendo a 1ª logomarca, pois passa tudo que pretendemos passar para as pessoas.” O conselheiro
956 Francisco José Sousa e Silva mencionou que a defesa da outra era devido à marca da Conferência; o
957 nome CEST para os militantes da saúde do trabalhador era um significado importantíssimo, porque
958 primeiro vinha a marca CEST e depois o significado da CEST que era a Conferência de Saúde do
959 Trabalhador e da Trabalhadora. “Reforça a marca porque se formos mostrar a logo da nacional está assim:
960 CNT - Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, e a nossa é a estadual, então,
961 gostaríamos, assim como fazemos na Conferência Estadual de Saúde, a Conferes, de deixar a marca da
962 Conferência, o nome estamos colocando embaixo sem nenhum problema.” O Senhor Presidente colocou
963 em apreciação o formato das logomarcas, sendo aprovado o formato da segunda logomarca apresentada,
964 somente acrescentando o nome “Bahia” e colocando a sua cor em vermelha. O conselheiro Walney
965 Magno de Souza comentou que quando se colocava um traço, separava, portanto, seria interessante que
966 fosse escrito embaixo também, 4ª Conferência, pois quando se colocava o traço não era lido. O Senhor
967 Presidente salientou que fosse deixado por conta do pessoal que iria confeccionar a arte. O senhor Juarez
968 Pereira Dias da Coordenação Estadual em Emergência em Saúde Pública, juntamente com O senhor José
969 Walter dos Santos Junior Diretor da Rede Própria fizeram a apresentação das Ações da SESAB no
970 Carnaval 2014 que foi enviada por e-mail para todos os conselheiros do CES. O Senhor Presidente
971 informou que todos os dias tinha a responsabilidade de estar na reunião do comando no Quartel dos
972 Aflitos; “todos os dias de carnaval pela manhã temos também o Centro Integrado de Comando e Controle
973 (CICC) que é no Parque Tecnológico, onde a saúde tem um assento e toda a área de segurança que
974 coordena, onde olhamos por vídeo monitoramento todas as ações, todas as ocorrências com Bombeiros,
975 Polícia Militar, tudo o que acontece no carnaval. Monitoramos 24 horas todos os dias de carnaval. As
976 reuniões que acontecem no Quartel dos Aflitos é uma reunião onde passamos número por número,
977 acontecimento por acontecimento, é um trabalho. Além do trabalho que já temos do atendimento em si no
978 carnaval, tentamos sempre e sendo bastante prático para que os conselheiros entendam, limpamos os
979 hospitais, ou seja, criar vagas acelerando os processos para verificarmos se podemos ou não dar alta ou
980 remanejar os pacientes, principalmente desses hospitais que colocamos levando para leitos com o perfil
981 adequado, mas, com a capacidade adequada levar esses pacientes para leitos. É um trabalho que já
982 fazemos para que tenhamos um maior número de leitos disponíveis, principalmente as questões das
983 emergências, então, esse é um trabalho principal que cabe à SESAB, além de tudo que Juarez muito bem
984 colocou, de estar em alerta com a vigilância para qualquer evento que ocorra em termos de vigilância.” A
985 conselheira Camila dos Santos Pimentel questionou sobre as questões de vigilância e como estava
986 estruturada a profilaxia após a exposição ao HIV, porque sempre se falava de violência sexual, mas se
987 esquecia da política que precisava ser implementada, da profilaxia pós exposição para as relações sexuais
988 consensuais, não as que eram violentas. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza colocou que
989 para além das relações consensuais que deveria já ter a política implantada e não se tinha, sua
990 preocupação estava designada exatamente qual seria a unidade que atenderia as vítimas de violência
991 sexual para que recebesse teste rápido tanto para a vítima quanto para o agressor para saber se tem HIV e
992 hepatites. “Receber também não só o teste rápido, aconselhamento, e claro receber a terapia antiretroviral,
993 porque temos um desmonte da rede de profilaxia pós exposição que vem ocorrendo, e unidades já foram
994 retiradas da lista e precisamos disso no carnaval, saber quem vai atender 24 horas, porque durante a festa
995 se acontecer tem que ter. Outra coisa é o ‘Fique Sabendo’ Ondina-Carlos Gomes, Serviço Municipal de
996 Assistência Especializado (SEMAE) Liberdade que está sobre responsabilidade de Salvador. O Ministério
997 da Saúde está participando, está ajudando com as ações do ‘Fique Sabendo’, por que isso é uma ação do
998 Governo Federal e passa pelo Estado. Gostaria de parabenizar por mais um ano em que não ocorrem
999 ações de parceria com a sociedade civil, porque quando o material educativo é desperdiçado é porque a
1000 prática de quem trabalha na saúde, de certa forma oferecer preservativo é tome ou jogar. E o velho
1001 convencimento boca a boca que a sociedade civil e que tempos atrás éramos chamados como parceiros e
1002 também recebíamos nada além de um ticket alimentação, um apoio para o transporte e fazíamos um
1003 trabalho muito legal de convencimento, e garanto que existia menos desperdício, inclusive de material
1004 educativo que hoje seria melhor nem distribuir, e se for para continuar jogando preservativo vai ser triste
1005 mais uma vez, e sempre falamos isso todos os anos, só que esse ano nos convidaram para falar nada.”
1006 Com relação à Diretoria de Gerenciamento da Rede Própria tinha uma preocupação porque se falava que
1007 tinha a questão de contratação emergencial de trabalhadores, porque no carnaval o índice de profissionais

1008 de saúde, principalmente médicos era baixo. “Sou usuário, já fui para o hospital e me disseram: não tem
1009 médico, e os usuários peregrinam a procura de um local que tem médico para nos atender, então gostaria
1010 de saber que tipo de ação vai ser feita, porque na hora que falta o médico não existe contratação
1011 emergencial, faltou na hora porque a pessoa não tem responsabilidade.” Solicitou que para o próximo ano
1012 existisse através da CIB a pactuação em janeiro, pois em janeiro tinha que ser feita uma pactuação do
1013 município de Salvador com a SESAB colocando outras secretarias também em pactuação da CIB com
1014 responsabilidades, porque isso não ocorria para que fosse feita uma pactuação do plano de Ações de
1015 Saúde para o carnaval, pois aquele era um plano que não poderia ser só no papel, teria que ser pactuado
1016 para que depois que passasse o carnaval se visse as aberrações que aconteciam. “Aí possamos pedir
1017 providências aos entes responsáveis, porque no carnaval fica um jogo de empurra do município com a
1018 saúde do estado. A saúde do estado faz um trabalho maravilhoso, mas não conseguimos responsabilizar o
1019 município; muita gente diz que não cobramos o município, pois queremos isso pactuado na CIB, porque
1020 além da saúde tem que envolver os Bombeiros e a Polícia Militar, na hora do problema na avenida já tive
1021 que dar primeiros socorros para uma pessoa ferida à bala com dois tiros na caminhada do samba; já tive
1022 que dar socorro para pessoa que sofria de transtorno mental que usou bebida alcoólica e ninguém sabia o
1023 que fazer, então, os Bombeiros e a Polícia Militar caíram fora e no posto de saúde ninguém queria fazer
1024 nada e quem paga é o usuário, pois a pessoa quase morreu. Portanto, se for para eu, cidadão estar fazendo
1025 o que o poder público faria, então vou começar a dizer: não adianta de nada plano; quero plano pactuado
1026 em CIB a partir do próximo ano.” O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio enfatizou a
1027 importância da fala do conselheiro Moysés destacando a sua importância, onde se teria que pensar nos
1028 próximos anos qual seria o papel do CES não só no carnaval, mas também no envolvimento do todo e
1029 acompanhamento da fiscalização, da execução do trabalho. “É muito importante que o CES esteja
1030 envolvido; estaremos envolvidos durante o carnaval, não só preocupados com a festa, porque as pessoas
1031 têm direito ao acesso à saúde na festa, mas também estamos preocupados com as pessoas que não estão
1032 dentro do circuito, porque o serviço deve funcionar também perfeitamente nos bairros e nos locais, onde
1033 as pessoas não vão participar do carnaval. É uma preocupação, temos uma comissão de fiscalização e
1034 acompanhamento de festas populares e acho também que esse CES deveria acompanhar também.
1035 Fizemos uma proposta, onde todo o serviço que o município esteja oferecendo tenha o símbolo do SUS,
1036 sendo algo que precisamos discutir, porque as pessoas utilizam serviços do SUS e não sabe que é o SUS
1037 que está financiando muitos equipamentos no carnaval. Exigimos e colocamos a proposta para o
1038 município que em cada unidade fosse colocada a logomarca do SUS, onde está sendo colocado, e
1039 propomos uma campanha que teve o apoio da SESAB, bem como da Secretaria Municipal de Saúde,
1040 estamos fazendo uma campanha durante o carnaval, isso será durante todo o ano e convidamos o CES
1041 para poder participar que é uma campanha que estamos com o lema: ‘Em todos os momentos o SUS
1042 presente na vida da gente’, como uma tentativa de tentar conscientizar as pessoas que o SUS não é só a
1043 fila do posto, que o SUS está no carnaval, está na vigilância, está no SAMU, está no Agente de Saúde e
1044 também no Controle Social. Dizer que estamos em um espaço que também é SUS, sendo nessa tentativa
1045 que o Conselho Municipal de Saúde de Salvador está indo fazer essa conscientização às pessoas, para que
1046 possamos também fazer uma campanha em defesa do SUS.” Colocou que caberia ao CES, e caso alguns
1047 conselheiros se colocassem interessados o Conselho Municipal de Salvador estaria lá com uma comissão
1048 que funcionaria durante os dias de carnaval fazendo essa fiscalização, e seria de grande agrado para todos
1049 receber a contribuição dos companheiros que pudessem estar lá como Conselho Estadual vendo a
1050 estrutura a grande engenharia que muitas vezes funcionava de forma bastante rápida durante o carnaval,
1051 mas que se queria ver funcionando todos os dias. O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos
1052 colocou que o “Fique Sabendo” lhe deixava muito preocupado, “porque imagine alguém no meio do
1053 carnaval ficar sabendo que ele tem o vírus do HIV, imaginemos que comportamento essa pessoa terá.
1054 Juarez, você poderia nos trazer uma experiência ocorrida quando alguém ficou sabendo que ele se
1055 contaminou com o vírus da AIDS no carnaval e aí poderíamos criar um ‘Fique Sabendo’ para as pessoas
1056 que não estão participando do carnaval também, porque muitos equipamentos públicos estão no corredor
1057 do carnaval e às vezes as pessoas que estão em um determinado lugar têm dificuldade de ter acesso,
1058 então, precisávamos ficar com a informação e com isso poderíamos ficar sabendo quem são os
1059 profissionais, o ‘Fique Sabendo’ quem são os profissionais ou ‘Fique Sabendo’ que o profissional que
1060 estava programado para ir para lá e não foram.” Disse que outra coisa que teria que se atentar era sobre o

1061 incentivo do consumo do álcool. “E vemos que já existe uma estrutura para esperar essas pessoas que
1062 serão vítimas da violência por conta do consumo do álcool na cidade de Salvador. Infelizmente as
1063 cervejarias fazem campanhas sem fazerem alertas; não estamos atentando para isso, a cidade está tomada
1064 por outdoors e não há nenhum tipo de informativo para as consequências provenientes do uso do álcool. É
1065 uma cidade de desmando que infringe o que está estabelecido na norma de comercialização de bebidas.”
1066 Sobre a questão do esvaziamento de leitos disse que se preocupava e muito, o Secretário Washington
1067 Couto já havia dado uma explicação e se sabia os critérios que haviam sido ditos, mas se sabia que não
1068 era o Secretário e nem os desenvolvedores da política que estavam definindo quem iria para casa e quem
1069 não iria. “Corremos o risco de mandar para casa pessoas que precisavam ficar um pouco mais, porque a
1070 orientação que vocês estão dando pode ser seguida ou não, então, essa questão do consumo do álcool, os
1071 registros da violência, a distribuição dos preservativos que é uma questão que precisamos estabelecer,
1072 lógico que vocês têm um protocolo, mas precisaríamos conhecer os critérios de distribuição desses
1073 preservativos.” O conselheiro Cássio André Garcia parabenizou toda a equipe da SESAB e do município
1074 pelo trabalho que é feito no carnaval, ressaltando que a Saúde e a segurança pagavam um preço muito alto
1075 na sua conta por conta das festas populares. “Trago até como reflexão isso, que só quem sabe o que é
1076 montar uma estrutura para receber 1 milhão de pessoas em Salvador, até em uma cidade menor, mas que
1077 tem festa no estado, como temos duas festas populares muito grandes que é o carnaval e o São João, e se
1078 sabe da dificuldade e da responsabilidade que é estar invisível, mas preparado para receber aquilo que
1079 ninguém quer que aconteça. Aproveito o gancho de Silvino para dizer que são cervejarias, bancos
1080 bancando camarotes, enfim, gastado uma quantidade gigantesca de dinheiro, e a Saúde tem que estar
1081 preparada sem receber um centavo a mais para isso. Sem falar da dificuldade em estar compondo equipe,
1082 estar abastecendo com insumos, medicamentos de todas as ordens e fazendo o trabalho de prevenção, seja
1083 de alimentação que é responsabilidade do SUS e quem está pagando 2 mil em um camarote ou 500, vai
1084 receber o mesmo atendimento, e tem que ser igual. Penso que tínhamos que ter o movimento, e não é o
1085 movimento do CES, mas pressionando os nossos deputados que festa desse porte tem que ter pelo menos
1086 1% do que é gasto em bebida para a Saúde, porque é inacreditável o gasto que se tem e não se recebe um
1087 centavo a mais para fazer todo esse trabalho, então, temos que parabenizar as equipes que estão presentes
1088 e os conselheiros precisam se movimentar, senão ficará tudo como está, a conta vindo para a gente e
1089 quando acontece o problema essa conta dobra. Aconteceu lá, porque o SUS, o Estado e o município não
1090 estão preparados. Vamos refletir muito sobre isso, porque sem dinheiro não se faz nada e nesse momento
1091 se gasta muito e pessoalmente no carnaval gastamos a mais, porque é um momento de festa, mas se
1092 gastarmos tendo o retorno desse serviço como sempre acontece é mais fácil.” O senhor Juarez Pereira
1093 Dias salientou que o trabalho feito pela Secretaria de Segurança Pública funcionando no Instituto Médico
1094 Legal (IML) que funcionava 24 horas, inclusive com médicos e a disponibilização do medicamento feito
1095 no Roberto Santos e no Couto Maia que também funcionavam 24 horas e era garantido. A conselheira
1096 Camila dos Santos Pimentel repetiu a sua pergunta inicial enfatizando ser da Política de Profilaxia Pós
1097 Exposição e aquilo era diferente da quimioprofilaxia sexual. Disse que a Política de Prevenção Pós
1098 Exposição era uma quimioprofilaxia para pessoas que tiveram relações sexuais consensuais e se
1099 expuseram ao vírus; era uma política que já deveria estar implementada desde 2008 e, no entanto, não
1100 havia sido vinculado. “O que é que acontece: já recebemos antes de ter essa política pessoas solicitando
1101 esse serviço ao Brasil, e falávamos que não existia essa política. Hoje a política existe, já deveria ser
1102 implementada e não temos notícias nem da implementação dela, muito menos no caso de eventos como as
1103 festas populares e megaeventos, como iremos receber na Copa do Mundo.” O Senhor Presidente
1104 perguntou ao Sr. Juarez se ele sabia se o município havia implementado. O senhor Juarez Pereira Dias
1105 respondeu que não havia sido implementado, era estadual. Com relação ao “Fique Sabendo”, destacou
1106 que para o indivíduo fazer o teste ele passava por todo um processo, então, tinha assistente social,
1107 psicólogo, e ele era voluntário e queria fazer o exame, este não era feito sem um acompanhamento
1108 psicológico para que ele recebesse o resultado. Destacou ainda, que durante todo o ano, independente do
1109 circuito do carnaval, existia o acesso para fazerem a testagem e aquele apenas havia sido colocado
1110 durante o período do carnaval, porque era um momento que tinha passagem de pessoas e algumas pessoas
1111 queriam saber. “É uma atividade a mais e o Ministério da Saúde participa trazendo verbas.” A conselheira
1112 Camila dos Santos Pimentel salientou que existia um pré-requisito a ser seguido mesmo na testagem
1113 rápida de diagnóstico que era o “Fique Sabendo”. Tratava-se de um teste rápido para HIV que era dado

1114 em 20 minutos, porém, existia a orientação pré-teste, onde se falava sobre vulnerabilidade, o que era o
1115 HIV, o que era AIDS, enfim. “Existe a testagem de fato, existe a orientação pós teste, então, a pessoa não
1116 sairá de lá com o resultado positivo andando pela rua enlouquecida. É assim, você recebe aquela pessoa,
1117 acolhe e encaminha diretamente para uma unidade para que ela vá fazer inclusive o teste confirmatório,
1118 porque o teste rápido é um teste indicativo e dali ela sairá com o acolhimento. Pelo menos é assim que
1119 deve funcionar.” O senhor José Walter dos Santos Junior colaborou com a fala do Sr. Juarez, enfatizando
1120 ser uma discussão nas maternidades sobre a parte do retroviral, da pílula do dia seguinte. “Discutimos
1121 bastante no Colegiado de maternidades a respeito disso, de proporcionar o atendimento integral ao
1122 paciente, que por algum motivo ou outro procura o serviço, e temos que resolver o problema dela. Temos
1123 dificuldades em escalar profissionais médicos, que não é uma coisa só aqui da Bahia, mas em todo o
1124 Brasil, principalmente nas nossas urgências e emergências e tentamos dar no carnaval toda a proteção
1125 necessária àquelas unidades, disponibilizando o que podemos que é a vaga, agora tem que conseguir um
1126 profissional que é a nossa maior batalha durante o carnaval. Acho importante essa pactuação com o
1127 município, porque as ações municipalizadas não têm, por exemplo, uma parte do circuito do carnaval. O
1128 SAMU, uma coisa que o senhor citou de imediato que é uma coisa do município, porque temos tido
1129 conversas, não em reuniões que deveriam acontecer no carnaval, ficamos sabendo de algumas coisas e
1130 tentamos ajudar ao máximo dando retaguarda a esses casos mais graves. Acho importante essa pactuação,
1131 gostei da idéia, é algo que deveria ser levada adiante mesmo. Sobre a questão da bebida que citei aqui, é o
1132 município que faz, é um local adequado, porque não tem macas para evitar a queda desses foliões, nessa
1133 parte da alcoolemia que é bastante grande. Sobre o esvaziamento das unidades, eles se dão por questões
1134 de alta hospitalar; os casos são avaliados por profissionais e só se dão por alta médica mesmo, não há a
1135 ideia de esvaziar por esvaziar a sim a ideia de transferir para outra unidade, onde possa ser dada a
1136 continuidade no tratamento dele. Existem vários, além da rede própria que tem leitos de retaguarda e
1137 existem também os leitos contratualizados no Hospital de Irmã Dulce, no Alaíde Costa, no Salvador e
1138 Santa Izabel, onde esses leitos ficam à disposição da Central de Regulação para que possamos fazer esses
1139 movimentos. Ainda tem o Martagão Gesteira para crianças; quando precisam fazemos esse movimento.
1140 Esse movimento é bem serio, porque os familiares estão próximos, pois eles não querem o paciente em
1141 casa no carnaval, esse é o problema, porque tem muitos com alta indicada e não querem levar o paciente
1142 para casa, e nesses casos fazemos outros movimentos de tentar convencer ao familiar que o melhor local
1143 para o seu familiar é em casa.” O Senhor Presidente solicitou informações sobre a escala, para quem
1144 quisesse saber da escala dos hospitais. O senhor José Walter dos Santos Junior respondeu que a Diretoria
1145 de Recursos Humanos fazia as avaliações pela manhã, a tarde e a noite, e pela manhã bem cedo a escala
1146 era fiscalizada pela SESAB, pela Diretoria de Recursos Humanos e só era validada após a supervisão
1147 daquela frequência. “O que acompanhamos nas unidades é a colocação dos nomes da equipe, porque é
1148 para colocar todo mundo, temos a escala deles pronta e todas as manhas entramos no circuito para cobrar
1149 de todas as unidades que coloquem a escala com a chegada dos profissionais.” O Senhor Presidente
1150 perguntou e se alguém queria ver a escala. O senhor Juarez Pereira Dias respondeu que a escala era
1151 publicada na intranet e constava também na unidade, onde se tinha lá acessível o nome das pessoas. O
1152 senhor Presidente destacou a pergunta da conselheira Camila sobre a pílula de emergência, a pílula do dia
1153 seguinte e perguntou quais eram as maternidades, e se o senhor José tinha a relação. O senhor José Walter
1154 dos Santos Junior salientou sobre as discussões do Colegiado de maternidades, da necessidade de não só
1155 ter, “pois acho que o Instituto de Perinatologia da Bahia (IPERBA) tem.” A conselheira Camila dos
1156 Santos Pimentel comentou que a instituição em que trabalhava teria uma ação no carnaval junto com a
1157 Secretária de Reparação e estaria atendendo situações de violência, então, estava perguntado porque iria
1158 se fazer esse caminhar com essa pessoa para que esse caminhar não fosse uma peregrinação. O senhor
1159 Presidente colocou que iria procurar saber para levar aquela informação. A conselheira Célia Maria
1160 Alexandria de Oliveira reiterou que no SINDPREV, onde se teria o 4º Grito de Carnaval, onde seria um
1161 carnaval que se brincava e fazia política o tempo inteiro, as suas bandeiras de lutas estavam todas lá,
1162 portanto, convidava a todos os conselheiros, pois se faria uma feijoada como já havia falado, onde todos
1163 saíam com uma banda aonde se iria até a Piedade e voltava. “E claro que se tratando de movimentos
1164 sindicais, as bandeiras de ordem e de luta estão presentes, mas é um momento também de alegria.” Fez o
1165 sorteio de uma camisa, onde o contemplado foi o conselheiro Jorge Geraldo. O Senhor Presidente
1166 apresentou a todos a Dr.^a Paula Pereira de Almeida, Defensora Pública, colocando que se por acaso a

1167 mesma quisesse abria a palavra à tarde, a fim de que ela se apresentasse melhor. “A Dr.^a Paula nos deu a
1168 honra de acompanhar toda a reunião pela manhã, sendo mais um órgão que se faz presente, é com muito
1169 prazer que lhe apresentamos e desde já gostaria de lhe dizer: seja muito bem vinda e que a senhora possa
1170 participar sempre das nossas reuniões. Houve uma pausa para o almoço e ao retornar a conselheira
1171 Isadora Oliveira Maia comunicou que após o almoço havia ficado ali, juntamente com alguns
1172 conselheiros tentando reorganizar as comissões, e foi pedido que até para a aprovação da última ata que
1173 tivesse tipo a deliberação para que essas comissões fossem reformuladas. “Já colocamos ali no painel, já
1174 tem uma pré-organização e como não tem quorum gostaríamos de apresentar para que isso não seja ponto
1175 para as próximas reuniões. Vai dar tempo para Walney apresentar e no final, no *o que ocorrer* retirar uma
1176 comissão eleitoral para a composição da nova Mesa. Então, gostaríamos que fosse respeitado o nosso
1177 pedido, que foi pedido de pauta anterior, não foi colocado, tudo bem, mas para a aprovação da ata da
1178 última reunião foi retirado o pedido da companheira LÍlian para que pudéssemos reformular. Gostaria de
1179 trazer para o pleno essa decisão de apresentar a recomposição, a inserção ou a retirada de alguns
1180 conselheiros nessas comissões, porque não pode continuar do jeito que está.” O conselheiro Jorge
1181 Geraldo de Jesus Rosário lembrou que havia sido combinado e pactuado que as pessoas interessadas
1182 fossem, e na realidade foram, e seria oportuno se colocar para a discussão, pelo menos para adiantar
1183 aquela parte, porque alguns nomes foram inseridos e alguns conselheiros já haviam retornado, até para
1184 não se perder tempo também. O conselheiro Francisco José Sousa e Silva colocou que tudo que fosse
1185 feito ali e necessitasse de quorum para a provação poderia ser apresentado, mas, com certeza teria que ser
1186 colocado novamente em outro momento que tivesse o quorum para ser aprovado. “Não tenho nada contra
1187 o trabalho feito, só estamos chamando a atenção que sem quorum vai ser colocado, mas não vai ser
1188 validado, isso é fato, para depois não dizer que temos que apresentar de novo, pois terá que apresentar
1189 novamente sim. O que a Mesa solicita é que esse relato do companheiro Walney que não carece da
1190 questão de ter quorum, porque não vai ser nada aprovado, é um relato que será feito e quando se
1191 estabelecer o quorum aqui no plenário aí pode ser colocado para apreciação ou aprovação do pleno do
1192 CES. Foi isso que a Mesa solicitou, até para darmos andamento à reunião, agora se não é isso, paciência.”
1193 O conselheiro Walney Magno de Souza declarou que sua apresentação ali já havia sido atropelada duas
1194 vezes pelo fato da exposição das Ações da SESAB no Carnaval 2014, ficando o seu relatório para depois.
1195 “Consultei o Regimento Interno e consultei Josivaldo pelo fato dele ter mais experiência nessa área, até
1196 pelo fato dele ser da Comissão de Acompanhamento aos Municípios. Ele acha que se faz necessário a
1197 votação hoje sobre a questão de Nova Canaã, até mesmo porque, o município precisa resolver isso, não
1198 podendo ficar para o segundo momento e nem para o mês que vem, porque já há perspectiva, inclusive de
1199 parar a saúde no município por conta disso, então, na avaliação de Josivaldo isso seria votado hoje com a
1200 possibilidade do CES recomendar uma nova eleição, sendo que na minha fala precisarei de quorum.” O
1201 conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza colocou que precisava saber enquanto Mesa Diretora
1202 qual a necessidade de deliberação do CES sobre a questão de Nova Canaã, porque sendo um município
1203 que possuísse Conselho Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, se tinha um nível de
1204 intervenção que poderia alcançar, mas não deliberar sobre Nova Canaã. O que podemos fazer é orientar,
1205 ajudar e apoiar, mas, como CES, intervir sobre Nova Canaã não é o nosso papel, portanto, até onde sei a
1206 situação do Município de Nova Canaã é algo que vai ser apresentado, não para deliberação, porque é uma
1207 situação que está havendo e discutiremos a situação de Nova Canaã. Porém, não temos poder para intervir
1208 sobre a situação do município e dizer faça isso ou faça aquilo, porque existe uma autonomia pelo pacto
1209 Interfederativo na questão de Estado e municípios, as esferas de gestão. Então, precisamos saber assim: a
1210 pauta do município de Nova Canaã, o que é que o CES tem que deliberar? Se não soubermos qual é a
1211 situação e sem saber se é para votar ou discutir ficamos perdidos.” O conselheiro Walney Magno de
1212 Souza esclareceu que para uma possível recomendação do CES se fazia necessário a maioria do pleno.
1213 “Essa que é a minha dúvida: para uma possível recomendação do resultado final se faz necessário a
1214 recomendação, ou simplesmente expor uma situação para a minoria do pleno seria suficiente? Essa que é
1215 a questão, até mesmo por achar que é um caso grave.” A conselheira Isadora Oliveira Maia colocou que o
1216 problema que estava acontecendo era justamente que existia uma Comissão de Acompanhamento aos
1217 Municípios e como não tinha diretrizes e estava sem as composições, as dúvidas eram levadas. E uma
1218 dúvida da qual havia sido inserção de ponto de pauta sendo retirado da última ponta da qual se tinha
1219 requerido que eram as reformulações, então estava se discutindo se era ponto para deliberação ou não em

1220 uma decisão de Mesa que se resolvia quais os pontos de pauta. “Estamos tentado ajudar a travar isso antes
1221 de chegar esse problema aqui. É só isso que queremos, não é mais nada, e o que está se tentando é que o
1222 conselheiro fez um trabalho amplo, está precisando de aprovação ou não, não se sabe em uma questão que
1223 isso tem que ser feito na Comissão de Acompanhamento aos Municípios que está totalmente solta, então,
1224 se ela não se reformula ela não existe e traz um ponto de pauta que está travando, e estou voltando a bater
1225 na mesma tecla, que para fazer entender a todos da necessidade da reformulação, por exemplo, não tem
1226 quorum para deliberar, não há necessidade de deliberar e ficar apenas uma discussão que é feita na
1227 Comissão e não aqui. “Gostaria de apresentar nova composição, a inserção ou não.” O conselheiro
1228 Walney Magno de Souza explicou que não havia exposto ali que não fazia parte da Comissão de
1229 Acompanhamento. “Fui convidado, claro, próximo ao município que resido, só que na verdade criou
1230 outra dúvida. Essa questão que trago aqui passei para a Comissão de Acompanhamento aos Municípios,
1231 que segundo informações só dois conselheiros participaram, aí pergunto: faz-se necessário relatar isso à
1232 Comissão de Acompanhamento e a Comissão trazer o parecer, ou seria necessária a minha colocação?
1233 Pelo que estou percebendo é que a Comissão vai avaliar e ela que vai dar o relatório.” A conselheira
1234 Camila dos Santos Pimentel mencionou que a comissão poderia deliberar, mas por ser inserido um ponto
1235 de pauta sobre a situação ela poderia ser exposta e se o encaminhamento fosse para deliberação se
1236 encaminharia, para que logo no ponto do *o que ocorrer* iria se analisar, e se não tivessem todos ali se
1237 veria com os que estivessem, mas para aquilo se tinha o ponto de pauta, sendo necessário que fosse
1238 exposto para todo o pleno, a fim de ver, inclusive, se o CES como um todo iria agir ou se iria encaminhar
1239 para a Comissão. “Para isso precisamos saber de você o que está acontecendo de fato.” A conselheira
1240 Célia Maria Alexandria de Oliveira colocou que não poderia estar deliberando coisas e ao mesmo tempo
1241 não deliberando. “Pela manhã essa questão de ordem foi colocada aqui e acatada; se colocou o que pela
1242 manhã, foi decidido e o pleno aceitou? Que no horário de almoço o Presidente, inclusive achou excelente
1243 a colocação e na hora do almoço as companheiras e os companheiros se reuniram e ficaram trabalhando.
1244 Portanto, tem um trabalho para apresentar e está pedindo agora que o que foi decidido pela manhã se
1245 cumpra nesse momento.” A conselheira Camila dos Santos Pimentel ressaltou que havia sido pedido
1246 também que se obedecesse aos pontos de pauta, e a situação de Nova Canaã era um ponto de pauta, mas
1247 não se sabia se seria possível deliberar ou não, porque não se ouviu ainda.” A conselheira Célia Maria
1248 Alexandria de Oliveira colocou que haveria de se manter os ânimos bem harmoniosos para se poder
1249 definir as coisas de uma forma responsável, e ninguém ali iria deixar de tratar da questão de Canaã, pois
1250 estava em pauta, não seria retirado e inclusive iria se retirar o relatório. “O que se quer rapidamente e
1251 inclusive foi dito pela manhã que fosse apresentado, e se não desse para concluir se continuava em outro
1252 momento; inclusive estamos com uma pauta precisando até de uma reunião extraordinária para se dar
1253 conta das demandas. O que estou ponderando com o pleno e que o pleno decida é essa questão que foi
1254 colocada pela manhã e reapresentada agora já com o trabalho feito na hora do almoço pelos conselheiros,
1255 que o pleno defina se apresentamos agora ou não.” O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio disse
1256 que se estava indo e voltando para o mesmo lugar, já que para poder apresentar e legitimar a comissão se
1257 precisava do quorum. “Precisamos fazer alguma coisa nesse momento que estamos aguardando
1258 estabelecer o quorum, que o encaminhamento seria esse mesmo, de apresentar a situação que não
1259 sabemos se vai necessitar de uma deliberação, de um encaminhamento, e nesse momento que estamos
1260 aqui sem algo para fazer deveríamos explicar a situação de Nova Canaã. Logo em seguida, pode ser até
1261 em conjunto, que acho que pode ser a solução do problema, a comissão estrutura e em conjunto, assim
1262 que estabelecer o quorum votaremos o encaminhamento que será para Nova Canaã e a estruturação da
1263 Comissão será mais ágil que ficarmos aqui discutindo qual será a prioridade da coisa.” O conselheiro
1264 Francisco José Sousa e Silva colocou que o encaminhamento feito pelo conselheiro Marcos foi o
1265 encaminhamento que a Mesa havia acabado de propor. “Foi isso que a Mesa colocou, independente do
1266 que foi acertado aqui para a reunião acontecer e ser deliberativa ela precisa de quorum e não tem quorum,
1267 então, ela não pode ser deliberativa e o que foi dito foi para que ficássemos esperando o tempo passar,
1268 porque o tempo é precioso, o conselheiro apresenta a situação e ponto final. Pelo menos dá conhecimento
1269 ao CES e quando tiver quorum a Secretaria avisa à Mesa e encaminhamos o que precisa ser
1270 encaminhado.” O conselheiro Walney Magno de Souza fez a apresentação do Resumo da Reunião em
1271 Nova Canaã com a Comunidade e o “Conselho Municipal de Saúde” que foi enviada para todos os (as)
1272 conselheiros (as) por e-mail. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza mencionou que

1273 precisava entender em que momento havia sido eleito outro Conselho Municipal de Saúde, pois queria
1274 entender se haviam dois Conselhos e duas Mesas Diretoras ou se puro e simplesmente havia um Conselho
1275 somente e em um determinado momento, como houve um problema para a eleição da Mesa Diretora se
1276 constituiu outra Mesa Diretora. “Quero saber se o problema são dois Conselhos com duas Mesas
1277 Diretoras diferentes, se é um Conselho com duas Mesas Diretoras ou se o problema está só na Mesa
1278 Diretora. Essa é uma pergunta, a outra é esses Conselheiros Municipais de Saúde não ter conhecimento
1279 das normativas do SUS que regulamenta toda a composição dos conselhos. Temos tantos regulamentos do
1280 SUS que versam sobre como compor um Conselho de Saúde, temos coisas mais antigas e coisas atuais
1281 que foram atualizadas e nenhum deles se preocupou em fazer uma discussão anterior às eleições, ou
1282 simplesmente é aquela coisa de vamos fazer e baseou-se apenas no Regimento, porque para o Conselho
1283 que tem preocupação em se ajustar devidamente com a eleição, onde primeiro resolvemos o Regimento
1284 interno adequando ele as novas normativas do SUS, e tendo paridade. Você mostrou o Regimento Interno
1285 e este já tem problema, pois não é paritário. O Regimento restabelece um Conselho que não é paritário,
1286 portanto, esse Regimento tem que ser revisado, então, antes da eleição de um novo Conselho e depois da
1287 Mesa Diretora, o Conselho teria que se debruçar para organizar o Regimento Interno e publicar através de
1288 lei novamente pelo município, através da Câmara de Vereadores, e aí sim começar o processo eleitoral
1289 novamente, porque isso daria legalidade e legitimidade para o processo eleitoral. Na realidade, qualquer
1290 que seja o Conselho que fosse deliberado ali estaria ilegítimo, porque não é paritário, e hoje em dia a
1291 normativa do SUS estabelece, inclusive que você não deve ter prestação de contas aprovado se o
1292 Conselho não estiver paritário, então, o município vai continuar com o problema se ele não se adequar às
1293 normativas do SUS, se eles não colocarem em reunião deles lá. Conselheiro, aprovamos em 2013 uma
1294 recomendação colocando todas as normativas do SUS que ajudam os Conselhos a se organizarem, está
1295 tudo lá, colocamos todas as normativas, esta normativa chegou para o Conselho Municipal de Saúde de
1296 Nova Canaã porque ela é orientadora para que se resolvam todos os processos de dúvidas, problemas. Um
1297 Conselho que tenha problema concreto ele pode se pautar nessa recomendação e resolver o seu problema,
1298 porque o CES já fez o seu papel que é aprovar uma recomendação que para o ano de 2013 que estavam
1299 entrando novos gestores municipais que em tese iria resolver, tudo ajudaria, até o próprio Ministério
1300 Público Estadual a dar um parecer, porque já nos pronunciamos. Hoje temos algumas dúvidas: Nova
1301 Canaã não recebeu através do COSEMS da DIRES a nossa recomendação?” A senhora Elisabete Lima de
1302 Moraes pediu licença a todos, expondo o seu sentimento sobre tudo que estava sendo discutido. Ressaltou
1303 que no seu entendimento estava se fazendo uma sanção ao município que desconhecia totalmente o que
1304 seria um Controle Social, e isso remetia a perguntar onde estava a Comissão de Educação Permanente e
1305 como se faria a educação permanente daqueles municípios. Disse ainda que os 417 municípios seriam
1306 penalizados por desconhecerem e onde foi que o CES parou, porque não se fez a educação permanente
1307 daqueles municípios, portanto, eram coisas que se precisava parar para pensar.” Desculpe-me mais tinha
1308 que falar isso, é o que penso, desde que estou com essa responsabilidade muito grande, desde 2007 sobre
1309 essas questões dos Conselhos e que não vejo andar, o meu depoimento neste momento é que não é só o
1310 município de Nova Canaã não conselheiros e conselheiras, a nossa demanda diária é enorme, tínhamos
1311 aqui, inclusive um quadro para mostrar para os senhores os municípios que estão nos pedindo urgência,
1312 que solicitam alguém para orientá-los, então, temos duas demandas dentro da Secretaria Executiva do
1313 CES: uma que é a demanda feita pelas auditorias quando percebe que os Conselhos estão absolutamente
1314 equivocados, e isso não é um privilégio de Nova Canaã, e a outra é que são os próprios conselheiros
1315 pedindo socorro, onde solicitamos que nos envie via e-mail, porque antes era até pelo telefone.
1316 Conselheiros, essas comissões de Acompanhamento ao Município e de Educação Permanente devem se
1317 entrelaçar e fazer intercessão, e que sejam duas comissões absolutamente sérias. Desculpe a sinceridade,
1318 abandonamos o Controle Social dos municípios à sua própria sorte. Pedirei licença a Marcos e Silvio,
1319 porque Josivaldo participou também e ele poderia complementar alguma coisa do que Walney colocou.”
1320 O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves declarou ter percebido uma disputa entre a gestão,
1321 salientando que não existiam dois Conselhos, o que existia era duas mesas diretoras. “O que começou
1322 errado foi que o Secretário de Saúde ao invés de convocar o pleno do Conselho para uma eleição da Mesa
1323 Diretora ele simplesmente fez uma eleição, o que está errado o Secretário em si fazer, porque ele não
1324 estava nem se colocando como conselheiro. E a segunda coisa é que a presidente atual que até 2012 era
1325 gestora e logo em seguida passou a ser usuária, convocou também a eleição e compôs a Mesa Diretora,

1326 sendo que não há paridade. A confusão é que eles achavam que ela ainda continuava como gestora que no
1327 principio era, mas eles *comeram mosca* e quando ele foi presidente novamente ela não era mais gestora,
1328 onde existe um decreto com o antigo prefeito colocando ela na posição correta. Na época que era para ser
1329 questionado eles não questionaram, agora ela está correta, mas a Mesa não está paritária porque não tem a
1330 gestão já que houve esse racha. No meu entendimento, seria recomendar se fazer uma nova eleição da
1331 Mesa que resolveria. A atual Secretária de Saúde quer chegar nesse entendimento se for o caso, de se
1332 fazer uma nova eleição. E para encerrar, a atual presidente tem voto para vencer a Mesa porque a própria
1333 gestão vota neles lá.” O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio destacou a necessidade de se fazer
1334 uma reflexão muito profunda da qual era o papel do CES enquanto referência, e seria preciso fazer um
1335 resgate, de fato que o CES fosse uma referência no estado da Bahia, não só em fazer resoluções, porque
1336 tinha uma leitura de que leis, resoluções e alguns instrumentos que se não tivessem pessoas para fazer a
1337 divulgação, a leitura e também fazer com que as pessoas compreendessem, seriam letras mortas em
1338 papeis e que não teria tanto significado, seria preciso dar significado às palavras e as ações. Destacou
1339 ainda que o Conselho Municipal de Salvador havia feito inúmeros convites ao CES e não se teve um
1340 conselheiro estadual que fosse lá, no mínimo orientar como se fazer. “Tínhamos dúvidas, estamos em um
1341 Conselho que está em uma capital com quase 3 milhões de habitantes e precisávamos do apoio do CES
1342 para discutir a reforma do Regimento que também não pode ser um momento de farras, de modificações.
1343 Não inventaremos um novo Conselho na reforma do Regimento e não tivemos a representação do CES lá.
1344 Chamamos um representante do CES para construir a Conferência conosco e não pudemos contar com a
1345 participação de um conselheiro estadual, mesmo encaminhando para todos os e-mails contamos com
1346 alguns conselheiros como pessoas ou como entidades em momentos pontuais, mas acabamos não
1347 contando com a participação institucional do CES em alguns espaços, e aí gostaria de lembrar que a vida
1348 acontece no município porque ninguém vive no estado, porque o estado é imaginário, é muito mais
1349 amplo, mas as pessoas vivem no município e precisamos em algum momento ter um olhar municipalista,
1350 ter um olhar de que os Conselhos acontecem nos municípios; é no município que a Resolução 453
1351 acontece; é no município que a Lei 8.142 acontece, e dizer que em uma terra de cego quem tem um olho é
1352 rei.” Ressaltou que a disputa que se tinha diariamente com a gestão, e dizia aquilo por experiência, estava
1353 em uma gestão que tinha inúmeros PHDs, que fazia a leitura dos instrumentos em tempo recorde, onde
1354 muitas vezes até para dar uma resposta para o Ministério Público que às vezes requeria uma opinião do
1355 Conselho Municipal que nos seria favorável, mas se tinha dificuldades, porque ainda estava nas mãos dos
1356 secretários o aval do recurso do Conselho, daí não teria como se fazer educação permanente. “Gostaria
1357 que cada conselheiro fizesse uma reflexão individual, porque aqui temos vários pensadores e construtores
1358 do SUS que precisam se dar um pouco para poder repartir esse conhecimento, porque tem todo
1359 conhecimento que é concentrado nas pessoas e quando morremos levamos, mas, as pessoas precisam
1360 começar a construir isso e reproduzir, porque às vezes temos dúvidas no município e no interior é muito
1361 pior. O que discutimos aqui no nosso cotidiano que é a questão da paridade, às vezes no município é uma
1362 novidade muito grande, porque o tempo da tecnologia é diferente em cada espaço e em cada momento.
1363 Gostaria de deixar esse desabafo e dizer que precisamos, de fato, fazer com que esse Conselho não seja o
1364 Conselho da sala, do pleno, mas que seja o Conselho das ruas do estado da Bahia e que seja o Conselho
1365 que incluía os conselheiros do estado da Bahia, que incluía os Conselhos Municipais. Por isso que no
1366 momento de construção da Conferência de Saúde do Trabalhador fui resistente em dizer que precisamos
1367 incluir os municípios, porque os delegados vêm de lá, e quem não entende o que vai fazer no espaço que
1368 tem que fazer, nada vai fazer, porque não sabe qual é o seu papel.” O conselheiro Sílvio Roberto dos
1369 Anjos e Silva comunicou que havia participado de um processo semelhante àquele e se preocupava muito
1370 quando se pensava ou tinha iniciativa de se judicializar o Controle Social. Disse que não estava negando o
1371 papel importante do Ministério Público, pelo contrário, até porque o SINDSAÚDE era uma das entidades
1372 de saúde que mais tinha processos no Ministério Público, tanto estadual, como o Público do Trabalho ou
1373 Ministério Público Federal, mas o Controle Social na medida do possível tinha que ser resolvido pelo
1374 Controle Social.”Essa é uma defesa que faço e esse discurso fiz em uma situação semelhante a essa de
1375 Canaã que acontecia no município de Itabuna. Gostaria de propor, porque isso não é uma tarefa para um
1376 ou dois conselheiros estarem buscando a resolução, que é diferente de uma situação de acompanhar para
1377 se ter uma ideia de como está o município ou de um processo de capacitação de município, isso não é
1378 interferência, mas faz parte do acompanhamento aos Conselhos Municipais que é uma tarefa do CES. E já

1379 estou propondo o que propomos e realizamos em Itabuna. Elege-se aqui uma comissão obedecendo à
1380 paridade e vamos discutir essa situação de Nova Canaã. Não é apenas chegar lá e dizer qual a composição
1381 do Conselho. É outro processo de resolução que deve ser feito através de uma comissão; se o processo da
1382 comissão não avançar, aí sim vamos buscar a interferência do Ministério Público, mas inicialmente vamos
1383 tratar essa coisa do Controle Social com o Controle Social. Forma-se uma comissão, onde se pode ser
1384 formada aqui hoje e necessariamente precisa de quorum para isso, mas já podemos formalizar, porque
1385 tem representação dos segmentos, tanto dos Gestores como dos Trabalhadores e Usuários, formalizamos
1386 essa comissão e vamos trabalhar esse processo de Nova Canaã.” A conselheira Isadora Oliveira Maia
1387 enfatizou que aquele problema precisava ser observado nas comissões retiradas em composições de
1388 comissões. O Controle Social estava gastando dinheiro para ver o problema ser solucionado e tirar
1389 encaminhamentos. “O companheiro Josivaldo e Walney já foram, eles tentam solucionar e não
1390 conseguem, batem e voltam nas mesmas situações. Temos comissões, já tiramos mais quatro pessoas,
1391 onde é gasto dinheiro com passagem, alimentação, dentre outras situações, então, tem que ter uma
1392 diretriz, tem que ter uma coordenação norte para tudo isso, senão cada um ficará fazendo e atuando de
1393 uma determinada forma.” Relatou que havia acontecido, por exemplo, onde também já havia se
1394 comentado, que foi solucionado com ida com gastos de conselheiros para ir para Cruz das Almas, onde se
1395 sentou e resolveu, mas antes se ligou, se enviou e-mails até conseguir solucionar. “Por exemplo, fica tudo
1396 muito pontual e não tem um norte, uma diretriz e venham, vamos viajar, vamos organizar. Se não tem
1397 essas comissões definidas para que papéis serão os papéis dos conselheiros estaduais? Tiraremos
1398 comissões a todo o momento e não soluciona e não constrói.” O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e
1399 Silva disse concordar com a conselheira Isadora, pontuando que existiam situações que necessitavam ter
1400 uma forma de atuação que fosse presente e firme, que era diferente. “Entendo que temos que estar
1401 formalizando, e isso já está claro, mas existem situações que tem um conteúdo diferenciado que
1402 trabalhemos em uma situação de estar acompanhando o determinado processo. Tem algo que é
1403 semelhante ao que está acontecendo em Nova Canaã que aconteceu em Itabuna. Estou propondo que esse
1404 processo seja tratado como tratamos o de Itabuna; não vejo esse processo como que vá e capacite o
1405 pessoal; vejo esse processo como buscar uma resolução da situação que está.” O conselheiro Jair Alves
1406 dos Santos colocou que pelo visto a situação estava irresolutível, onde Walnei havia levado todo o
1407 cronograma do ocorrido em Nova Canaã e passado para todos, porém, cabia se avaliar a situação a fim de
1408 se tomar uma decisão ali. “Estamos nessa plenária para isso, o CES está aqui para isso, tomar as decisões,
1409 encaminhá-las e ver qual é a posição que pode ser tomada.” O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de
1410 Souza salientou que estava realmente se precisando de educação permanente entre os próprios
1411 conselheiros estaduais de saúde, pois quando os conselheiros chegavam ali e mal conheciam o que estava
1412 se aprovando, chegava a ser preocupante. “Só para termos idéia, na nossa Recomendação 001/2013 diz
1413 que qualquer alteração nos Conselhos de Saúde preservará o que está garantido em lei, deve ser proposta
1414 pelo próprio Conselho e votada na reunião da plenária com quorum qualificado, para depois ser alterada
1415 em seu Regimento Interno e homologado pelo gestor da esfera correspondente, porque a gestão tem como
1416 papel ser notificada da decisão do Conselho, seja ele estadual ou municipal. Isso refere que qualquer
1417 gestor que tome a frente do Conselho, seja ele municipal ou estadual e faça eleição, por exemplo, em seu
1418 lugar isso é ilegal, não é legítimo. Pela Resolução 453, isso é uma ilegalidade, portanto, Nova Canaã tem
1419 que comunicar à gestão da ilegalidade de uma segunda Mesa Diretora, isso é ponto resolvido, o Conselho
1420 tem que entender e os senhores e senhoras tem que entender isso, porque é uma coisa que veio do
1421 Conselho Nacional de Saúde. O caso se resolve no ponto em que o Conselho que lá existe tem que antes
1422 de qualquer coisa adequar o seu Regimento, porque aí vem o parágrafo anterior, que fala que tem que
1423 resolver primeiro o Regimento Interno, de acordo com a Resolução 453. Lembram que era a antiga
1424 Resolução 333, onde primeiro o Conselho resolve o seu Regimento de acordo com a Resolução 453 e aí
1425 depois resolve as questões de eleição para dar legitimidade ao Controle Social, para garantir que haja
1426 representatividade, paridade, e então possa fazer a eleição da sua Mesa Diretora. Se tivermos esse
1427 entendimento, basta comunicarmos isso, e até o que está sendo dito agora em ata já resolveria. O fato é
1428 que precisamos mandar urgentemente para Nova Canaã a nossa recomendação e colocar isso. É uma
1429 proposta minha colocando o CES em apoio, porque não podemos decidir por eles na nossa recomendação.
1430 O único caso em que o CES passa a deliberar pelo Conselho Municipal é quando o Conselho é destituído.
1431 Quando não houver Conselho Municipal, aí sim, inclusive, se a gestão destituir o Conselho Municipal,

1432 porque é outra ilegalidade maior ainda do que aprovar qualquer coisa no âmbito do Conselho. Isso é
1433 ilegalidade e não legitimidade. Ouçam bem, gestão que delibera no lugar de Conselho é ilegalidade de
1434 gestor; o gestor pode ser responsabilizado na Justiça por isso; temos que ajudar a Nova Canaã, e se for
1435 necessário indo a uma reunião ordinária do Conselho para passar todas as nossas recomendações.” O
1436 conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves colocou que o grande problema no município não era somente a
1437 questão do Regimento, mas, a Lei Municipal. O conselheiro Walney Magno de Souza enfatizou que o que
1438 estava sendo discutido, o que ainda não havia colocado e gostaria de colocar, inclusive responder as
1439 perguntas a fim de continuar e se discutir. “Não são dois conselhos, mas funciona com duas Mesas
1440 Diretoras. Diante disso, só peguei essas informações, não peguei ata e mais nada. Sobre a outra pergunta,
1441 o Conselho notificou ele que não poderia e citou o artigo 11 do Conselho Nacional de Saúde, citando
1442 também o CES. Voltando para a questão da paridade, existem alguns equívocos na sua paridade no meu
1443 ponto de vista. A questão de ela ter voltado, não sei se isso seria subsídio para uma ação ou suspensão da
1444 eleição, que esse Feliciano vota na mesma eleição na qual ele é candidato a presidente. O segmento
1445 religioso tem quatro vagas. Diante disso ficamos de dar um retorno para eles, pois estávamos com as duas
1446 Mesas Diretoras e assumimos o compromisso de dar o retorno para eles. Conseguimos colocar em pauta e
1447 daremos um retorno para vocês. Tem a Comissão de Acompanhamento aos Municípios, essa foi
1448 comunicada e gostaria de saber qual encaminhamento será dado. Essa Mesa fez a eleição ilegítima, mas
1449 não formou comissão e essa coisa quem resolve é o CES? Quem resolve isso é uma segunda Mesa
1450 Diretora? É judicializar o processo? Sugerir não judicializar, mas eles vão ficar com essa responsabilidade
1451 e pedir ao Ministério Público Local e um grupo que vá conversar com eles para não acontecer o que
1452 aconteceu agora. O CES foi, criou a expectativa de solução e não fomos adiante dos fatos, porque no
1453 momento é uma coisa, mas quando recebi a documentação é outra coisa completamente diferente. Então
1454 acho que o CES não deve ir sozinho, mas o fato é esse. As atas estão todas aqui e eles publicaram tudo, a
1455 segunda Mesa que é a da gestão publicou a convocação, publicou a nomeação em Diário Oficial, poranto,
1456 estão segundo eles respaldados.” O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza salientou que
1457 respaldo de fazer algo em uma via oficial não impedia que houvesse ilegalidade. A ilegalidade estava em
1458 descumprir uma lei, algum dispositivo que já existia, que fosse superior e devesse ser resguardado.
1459 “Posso publicar algo no jornal e pode ser ilegal, o problema é que precisamos também que a gestão
1460 compreenda que por mais que eles tenham cumprido trâmites, digamos assim, normais, mas a sua ação foi
1461 ilegal, pois quem deveria fazer era o Conselho Municipal incorrendo em outro erro que o Conselho não
1462 convocou como deveria, não estava com a paridade correta.” O conselheiro Walney Magno de Souza
1463 destacou que o conselheiro Marcelo havia enfatizado uma possibilidade real de consenso entre as partes,
1464 mas ele não sabia se, dado o encaminhamento havia aquela possibilidade no momento e ainda via aquela
1465 possibilidade. “Tenho o receio de o CES tomar uma posição e perdermos essa possibilidade que acho que
1466 seria uma forma bem prática. Para vocês entenderem, a Secretária de Saúde está concordando que a
1467 Presidente continue, desde quando se faça alguns ajustes no Conselho, que haja paridade. Ela não me deu
1468 o retorno, mas ficou aberto para o diálogo. Tenho o receio de tomarmos uma decisão aqui, gostaríamos de
1469 deixar essa discussão aberta para vermos o que vamos fazer aqui. O conselheiro Marcelo Henrique
1470 Siqueira de Araújo colocou que seria somente um esclarecimento de como o Ministério Público atuava.
1471 Recomendar que o Ministério Público investigasse o caso não queria dizer que o Ministério Público iria
1472 judicializar; geralmente o Ministério Público iria lá acompanhar, depois orientar e só em último caso era
1473 que judicializaria. Portanto, usar o termo recomendar ao Ministério Público não queria dizer que iria
1474 judicializar, porém, o Ministério Público existia justamente para resolver casos como aqueles. O
1475 conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos salientou que o Regimento do Hospital Universitário
1476 Professor Edgard Santos (HUPES) dizia uma coisa e a comissão organizadora de um processo eleitoral
1477 havia alterado o Regimento, eleito o diretor do HUPES e todos entendendo que ele tinha violentado o
1478 Regimento entrou com uma ação no Ministério Público Federal ocorrendo a anulação do processo
1479 eleitoral. Disse que houve a eleição, mas o Ministério Público orientou que a Reitora anulasse o processo,
1480 sendo feito, o que se parecia com os dados levados ali. “Eles deveriam observar um Regimento maior,
1481 estadual ou nacional para poder propor uma eleição. Percebemos na representação que só existe
1482 representação de igrejas. A Igreja Batista aparece três vezes, a Igreja Católica aparece três vezes e aparece
1483 uma Associação Cultural que se formos olhar está vinculada também a uma igreja. Então, acho que
1484 deveria entrar com um processo de anulação, mesmo que o Conselho se posicione, mas acho que não cabe

1485 alternativa, porque está extremamente violentado o processo, onde acho que não há nenhum outro
1486 mecanismo.” A senhora Elisabete Lima de Moraes colocou para o conselheiro José Silvino que antes da
1487 sua entrada já existia dois encaminhamentos. “Não estamos mais discutindo aquela apresentação, estamos
1488 tentando discutir os encaminhamentos.” O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos comentou que
1489 seu encaminhamento seria de fato procurar os meios do Controle Social para poder estabelecer a
1490 normalidade lá. O conselheiro Walney Magno de Souza esclareceu que tinha uma preocupação quando se
1491 falava em anular, porque era criada uma nova situação quando se anulava aquele que estava ali, e a outra
1492 Mesa Diretora como ficava, pois se tratava de duas Mesas Diretoras, essa era a questão. O Promotor
1493 Rogério Luís Gomes de Queiroz - representante do Ministério Público do Estado da Bahia saudou a todos
1494 e enfatizou que a promotoria de Nova Canaã estava vaga e quem respondia era o Promotor Rogério Bara
1495 Marinho de Itapetinga, e bastava formalizar o documento, enviar para o Ministério Público ou então fazer
1496 a visita. “Talvez seja o caso de fazer a visita, a comissão relatará os fatos e será aberta uma comissão. De
1497 fato só será levado à Justiça se não puder compor através de um pacto ou solução administrativa e a partir
1498 desse momento haveria a necessidade de uma intervenção judicial. Gostaria de aproveitar esse tempo que
1499 me foi dado para poder noticiar que ontem foi a eleição para o cargo de Procurador Geral de Justiça para a
1500 formação da lista tríplice de escolha do governador e o candidato mais votado foi o Promotor Marcio José
1501 Cordeiro Fahel que é promotor titular da promotoria de saúde daqui da capital.” O conselheiro Marcos
1502 Antônio Almeida Sampaio comentou que o conselheiro Moysés havia feito uma colocação que achava
1503 pertinente, mas tinha que ter a consciência de que estava lidando com municípios que não tinha o nível de
1504 conhecimento que alguns conselheiros ali tinham, bem como alguns Conselhos e não tinha um nível de
1505 acesso que alguns municípios tinham. “Acho que aí não é só o CES atuar de forma a resolver esse
1506 problema minimizando o que ele decidir; se a Mesa Diretora vale, se a segunda ou a primeira, há também
1507 aí uma ausência de conhecimento daquilo que diz à legislação e precisamos ter a consciência que o
1508 Conselho não é um espaço dos intelectuais, mas, é um espaço também das pessoas comuns que não têm
1509 conhecimento. Penso que não é sadio para o Conselho estranhar a falta de conhecimento das pessoas; tem
1510 que vir às pessoas que não conhecem para essas passarem a conhecer, senão privatizaremos o Conselho
1511 por aqueles que se acham capacitados a estarem ali naquele espaço permanentemente. Outra coisa que
1512 também acho que é prioritário também é que esse Conselho pode estar abrindo uma reaproximação,
1513 porque a Resolução 453 é uma Resolução e não tem força de lei, inclusive no Município que tiver a lei o
1514 que vale é a lei e a lei está dizendo que não está correto, então, temos que ver de que forma incentivamos
1515 os Municípios a fazerem a adequação das leis, já que não é o Conselho que domina as mudanças das leis,
1516 mas a Câmara de Vereadores que votam, é a negociação que tem que ter com o prefeito, é a negociação
1517 que muitas vezes parte do representante do executivo, e como é que o Conselho cria aqui instrumentos e
1518 mecanismos para que possamos fazer esse debate que não é fácil. Não é fácil fazer a disputa com o
1519 legislativo e com o executivo, e a minha proposta é que construamos um grupo de trabalho ou reforçar a
1520 comissão para que a própria comissão possa, não só atuar de forma a ir lá e decidir o problema, porque
1521 acho que quem tem que resolver o problema é o município, mas se não fosse para o Conselho ter uma
1522 participação ou dar um direcionamento, pois está também ali o elemento político e no conflito de
1523 interesses, onde um lado tem um interesse e outro lado outro interesse. Muitas vezes é convidado alguém
1524 de fora para que possa fazer a leitura imparcial dos instrumentos, acho que esse é o papel do CES ir para
1525 lá e não defender que *a* ou *b* esteja correto. O que temos que defender é a lei que diz que se caso há
1526 suplente e o suplente da presidente votou e não houve quorum, se não tem quorum não houve votação. É
1527 nítido, só precisamos fazer com que eles entendam o instrumento em demonstrar que a lei é maior que
1528 todos que estão aqui, porque tudo aquilo que não está na lei é contra a lei.” O conselheiro Josivaldo de
1529 Jesus Gonçalves salientou que conforme colocado se precisava mudar tudo no município, não somente o
1530 Regimento, mas, principalmente a questão da lei que não estava adequada à Resolução 453. “O CES foi
1531 provocado, não pela atual Mesa Diretora e sim pela gestão, para justamente dirimir essa situação que está
1532 lá. Acho que devemos estar recomendando uma nova visita de uma comissão mais ampla lá ao município,
1533 ou se for o caso, também remeter ao Ministério Público, porque há certa resistência da atual diretoria do
1534 Conselho no sentido de se fazer essas mudanças, porque acha que o CES não pode intervir. Tanto é que
1535 eles não nos buscaram; buscaram o Conselho Nacional (CNS) e o CNS disse que primeiro deveria ser
1536 buscado CES para depois o CNS, e assim eles estão muito resistentes à questão da lei municipal. Acho
1537 que o caminho seria esse, de fazer recomendações, e se for o caso uma nova visita com um grupo maior.”

1538 O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva colocou que existiam situações que não se resolveriam,
1539 quando nada a resolução não satisfazia pelo exercício da lei. “Estão aí tanto a representante da Defensoria
1540 Pública como o Dr. Rogério que é representante do Ministério Público, sabe muito bem disso que nem
1541 sempre a lei satisfaz as partes. E não estou negando a lei, até porque a minha formação é em Direito, o
1542 que estou querendo colocar é que esse é um processo que não se esgota na lei; esse é um processo que
1543 temos que trabalhar a lei e toda a legislação do SUS, considerando que tem de legislação no município e o
1544 processo de negociação política, por isso que propus equivocadamente, falei comissão, mas já existe a
1545 comissão, um grupo de trabalho que pode sair de dentro da comissão ou pode sair dos membros do
1546 Conselho como também dos membros da comissão, porque existem ações que necessariamente tem que
1547 ficar restrita à Comissão de Acompanhamento aos Conselhos Municipais de Saúde, mas que tenhamos um
1548 trabalho do entendimento da lei, da necessidade do cumprimento da lei, mas em cima de uma negociação
1549 política que satisfaça. Como foi o resultado, Washington sabe disso, Francisco sabe disso que
1550 participaram juntamente comigo da situação de Itabuna, é satisfação geral que permaneça dentro do
1551 Controle Social, que nesse caso estamos tratando dentro do Conselho Municipal de Nova Canaã. Não é
1552 chegar lá e dizer que vai ser cumprido a lei. Tudo bem, mais depois o Conselho pode se desestabilizar
1553 dentro da própria lei ou não pode? Pode. Os conselheiros podem não estar satisfeitos com o resultado
1554 puro e simplesmente da lei e começar a desestabilizar o Conselho, não indo à reunião, não fazendo tal
1555 tarefa, porque sabemos que existem essas coisas, por isso que continuo mantendo a minha proposição.” O
1556 Senhor Presidente pontuou que a proposição seria tirar uma comissão e depois definir se seria a própria
1557 Comissão de Acompanhamento ou se seria criada uma comissão separada, tirando dos conselheiros que
1558 estavam presentes ali para acompanhar e levar o resultado para que aquele pleno tomasse a decisão sobre
1559 o Conselho Municipal de Nova Canaã. “A primeira parte da nossa votação é se realmente tiraremos uma
1560 comissão que foi aprovada à unanimidade. A comissão será a Comissão de Acompanhamento ou será uma
1561 nova comissão? Sendo a própria Comissão de Acompanhamento aprovada à unanimidade, lembro que a
1562 Comissão de Acompanhamento será reformulada porque saíram as conselheiras Joilda e Maria de Fátima,
1563 mas já temos o próprio Francisco, Fernando, Maria do Carmo, Sílvio Roberto e Maria Cristina de
1564 Camargo que discutiremos depois. Definido o caso de Nova Canaã, e esse CES agradece a esses
1565 conselheiros, Josivaldo e Walney pelo trabalho que foi realizado, entendemos que o trabalho de vocês foi
1566 fundamental para essa nova etapa e solicitamos à Secretaria Executiva que comunique à Prefeita do
1567 Município e a Presidente do Conselho Municipal de Nova Canaã da decisão do CES e que em breve
1568 membros do CES vão procurá-las para tentar dirimir o conflito.” O conselheiro Walney Magno de Souza
1569 solicitou uma questão de ordem, salientando que a sua sugestão foi o Acompanhamento daquela comissão
1570 e do Ministério Público para tentar resolver, como havia sugerido há pouco ali, se realmente iria
1571 acontecer, só para dar legitimidade. O Senhor Presidente pontuou que seu entendimento diante da
1572 colocação do Dr. Rogério Queiroz foi que primeiro teria que fazer o processo, e no caso de fazer uma
1573 visita, onde avaliava que fosse um convite. Solicitou que a comissão avaliasse para que se tivesse outra
1574 possibilidade com o Ministério Público, a fim de que não se gastasse uma possibilidade importante para
1575 todos que era a presença do Ministério Público. “A comissão avalia e o Dr. Rogério já se colocou à
1576 disposição para nos ajudar, indicando um promotor ou o próprio Centro de Apoio Operacional de Defesa
1577 da Saúde (CESAU) também para nos ajudar.” Convidou os conselheiros Sílvio Roberto e Isadora para
1578 fazerem a apresentação do Parecer sobre o Relatório de Gestão da SESAB Exercício 2011. A conselheira
1579 Isadora Oliveira Maia e O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva fizeram a apresentação do parecer
1580 sobre o Relatório de Gestão da SESAB exercício 2011 que foi enviado para todos os conselheiros por e-
1581 mail. SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2011
1582 - PARECER E VOTO DOS RELATORES: ISADORA OLIVEIRA MAIA e SILVIO ROBERTO DOS
1583 ANJOS E SILVA. **Senhor Presidente e Senhores (as) Conselheiros (as).** Dando cumprimento ao que
1584 estabelece o Artigo 4º. Incisos III, XI, XX e XXIII, do Capítulo III que trata das Competências do
1585 Conselho Estadual de Saúde, no Regimento Interno do CES/BA, foram eleitos Relatores, os Conselheiros
1586 Isadora Oliveira Maia titular, suplente, segmento dos usuários Fórum de Pessoas com Deficiência e Sílvio
1587 Roberto dos Anjos e Silva, titular, seguimento dos trabalhadores, SINDSAUDE/BAHIA, do Relatório
1588 Anual de Gestão 2011 para emitirem e apresentarem parecer sobre os referido Relatório ao Plenário deste
1589 Conselho. O Relatório em pauta trata do Relatório Anual de Gestão da Secretaria de Saúde do Estado da
1590 Bahia – SESAB do Ano de 2011, para a devida apreciação e votação, em cumprimento ao parágrafo XV

1591 da Quinta Diretriz da Resolução nº. 333 de 04/11/2003, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que
1592 define como uma das competências dos CES analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a
1593 prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, acompanhado
1594 do devido assessoramento. **1. DO OBJETIVO** O objetivo de o presente parecer é emitir opinião
1595 fundamentada e voto para o Plenário do Conselho Estadual de Saúde (CES) sobre o Relatório Anual de
1596 Gestão 2011. **2. DO DOCUMENTO** O Relatório sob análise foi apresentado em 2 formatos: 1º formato
1597 mais denso e mais descritivo e o 2º formato atendendo a Portaria 575/12 do Ministério da saúde, através
1598 do Sistema de Apoio à Construção dos Relatórios Anuais de Gestão(SARGUS), dedicado à apresentação
1599 das ações desenvolvidas pela SESAB no ano 2011. Optamos por analisar o relatório no primeiro formato,
1600 por entender que existe uma gama maior de informações, com análise aprofundada e reflexiva dos temas
1601 a serem abordados. O Relatório de Gestão - RAG 2011 apresentado pela Secretaria de Saúde do Estado da
1602 Bahia, esta sistematizado em quatro partes: a primeira apresenta a estrutura organizativa da SESAB, a
1603 segunda mostra as principais realizações, por linha de Ação e compromisso assumido, com definição no
1604 planejamento estratégico e explicitados no Plano Anual de Saúde (2008-2011) e na Programação Anual de
1605 Saúde(PAS) 2011, na terceira parte traz a análise da execução das metas da PAS, para o alcance dos
1606 objetivos do Plano de Saúde e a quarta parte apresenta a prestação de contas do Fundo Estadual de
1607 Saúde(FESBA). O orçamento da SESAB foi constituído por 22 programas, onde 06 são comuns a todo o
1608 Estado, 13 são específicos da Secretaria de Saúde e 03 das Secretarias Compartilhadas; 125 Ações onde
1609 12 são atividades comuns (ex: manutenção, REDA, encargos, pessoal) e 90 atividades e projetos
1610 finalísticos. Dos 22 programas que constam no orçamento da SESAB, 21 ancoram orçamentalmente o
1611 planejamento estratégico da SESAB, com baseados na matriz estratégica do SUS-Bahia, constituída por 6
1612 linhas de Ação e 13 compromissos. **3. DOS PROCEDIMENTOS 3.1. O Relatório foi analisado,**
1613 **tomando-se como base:** 1) O Plano Estadual de Saúde 2008-2011; 2) A Programação Anual de Saúde
1614 2011; 3) As normas vigentes do SUS; 4) As informações, os esclarecimentos e o assessoramento
1615 prestados por técnicos da Coordenação de Projetos Especiais – COPE. **4. DA ANÁLISE** De maneira
1616 geral, o Relatório foi apresentado de maneira clara e objetiva, permitindo aos relatores a compreensão das
1617 ações realizadas e da execução financeiro-orçamentária. Seguindo o exemplo de relatórios anteriores,
1618 optamos pela apreciação, mais detalhada da execução orçamentária e financeira, com alguns destaques na
1619 execução das ações por Linha de Ação. Essa análise foi também realizada pelo comparativo das despesas
1620 orçamentárias, tomando-se como base os percentuais dos recursos. **Parte I - Estrutura organizacional**
1621 **da SESAB** A Parte I do relatório, com apenas três páginas, apresenta a estrutura organizacional e o
1622 organograma da SESAB, a qual possui órgãos diretamente ligados ao Gabinete do Secretário, 05 (cinco)
1623 Superintendências, 02 (duas) diretorias, 06 (seis) órgãos de assessoria, além da Fundação HEMOBA.
1624 Destaca-se ainda o Conselho Estadual da Saúde, órgão colegiado da estrutura da SESAB. A título de
1625 esclarecimento a SESAB tem por finalidade a formalização de política estadual de saúde, a gestão do
1626 Sistema Estadual de Saúde, bem como a execução de ações, em coesão das Leis Federais nº 8080 de 19
1627 de setembro de 1990 e 8142 de dezembro de 1990. **Parte II – Principais realizações da SESAB por**
1628 **Linha de Ação 4.1.- Execução por Linha de Ação** Na Parte II, são relatadas as realizações da SESAB
1629 no Relatório Anual de Gestão 2011, por linha de ação ou compromisso, abordando inicialmente a
1630 aplicação de recursos. As sete linhas de ação estabelecida no Plano Estadual de Saúde compreendem: 1)
1631 Gestão Democrática, Solidária e Efetiva do SUS; 2) Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em
1632 Saúde; 3) Vigilância de Riscos e Agravos à Saúde Individual e Coletiva; 4) Atenção à Saúde com
1633 Equidade e Integralidade; 5) Infraestrutura da Gestão e dos Serviços de Saúde do SUS – Bahia; 6)
1634 Produção de insumos estratégicos e desenvolvimento da ciência, tecnologia e inovação em saúde; 7)
1635 Promoção da Saúde, Intersetorialidade e Proteção da Sociedade. **4.1.1 Linha de Ação 1 - Gestão**
1636 **Democrática, Solidária e Efetiva do SUS** Configura-se na gestão estratégica, participativa e efetiva do
1637 SUS, sendo um dos compromissos assumidos pelo Governo do Estado, para tanto é imprescindível a
1638 articulação dos diversos órgãos estratégicos que compõem a esfera administrativa central da SESAB:
1639 Gabinete do Secretário da Saúde e seus Órgãos de Assessoramento, Diretoria Geral da SESAB, Fundo
1640 Estadual de Saúde, Diretoria de Auditoria do SUS-Bahia, Coordenação de Controle Interno, Coordenação
1641 de Ouvidoria do SUS-Bahia, Unidade de Gerenciamento do Projeto Saúde Bahia, Superintendência de
1642 Regulação da Gestão da Atenção à Saúde e Superintendência de Recursos Humanos, através da Diretoria
1643 de Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde – DGTES e Conselho Estadual de Saúde, que neste

1644 primeiro trimestre participou ativa e fielmente, observando sua obrigação institucional de acompanhar e
 1645 fiscalizar a política de saúde do Estado da Bahia. Esta linha compreende 03 compromissos: Estabelecer
 1646 uma Gestão Estratégica, Participativa e Efetiva no SUS; Organizar o acesso ao SUS através de Ações de
 1647 Regulação, Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde; Implantar uma Regionalização Viva e Solidária
 1648 do SUS na Bahia; As ações programadas para a consecução dos objetivos estratégicos determinados nessa
 1649 linha de ação estão distribuídas em 06 programas, a saber: Programa 123: Gestão Estratégica,
 1650 Participativa e Efetiva em Saúde; Programa 125: Regula Saúde: acesso organizado e resolutivo ao SUS;
 1651 Programa 126: Regionalização Viva e Solidária em Saúde; Programa 134: Integração e Operação das
 1652 Práticas de Vigilância da Saúde; Programa 213: Gestão Política de Comunicação do Governo; Programa
 1653 215: Participação e Controle Social. **Destaque:** Na linha de Ação 1, dos 21 compromissos, iniciando-se
 1654 pelo programa 123 até o Programa 215 destacamos as ações que tiveram aproveitamento e execução
 1655 orçamentária : as ações 2838(Auditoria do SUS-Ba), as ações 1917(Implementação de Complexos
 1656 Reguladores Estadual e Regional) as ações 2845(Planeja SESAB Desenvolvimento integrado do
 1657 Planejamento), as ações 2684((Monitoramento e Avaliação dos Recursos Financeiros Aplicados) ,as
 1658 ações 2688(Implementação da Educação Permanente e da Qualificação Profissional) , as ações
 1659 2695(Assistência Financeira para Tratamento fora do Domicílio), as ações 4212(Implementação do
 1660 sistema de cirurgias Eletivas. As ações 4486 (Acompanhamento e Avaliação do Pacto pela Saúde) , as
 1661 ações 5188 (Implementação do Processo de Programação Regional da Saúde), as ações
 1662 5190((Monitoramento da Programação Pactuada e Integrada), as ações 2488((Operação dos Sistemas de
 1663 Informação do Interesse para a Saúde), as ações 2852(Publicidade Institucional, as ações 4492 ((Incentivo
 1664 ao Controle Social nas Ações de Saúde)4421((Controle e Acompanhamento em Gestão Administrativa da
 1665 SESAB),bem como :as ações 2676 (Acessória aos municípios na implementação do sistema de
 1666 regulação), apresentaram execução orçamentária, considerando o valor empenhado, acima de
 1667 75%,algumas até chegando a 100%. Na linha de Ação 123 nas atividades 2843((Implementação de
 1668 Ouvidoria em Saúde),mesmo havendo um orçamento inicial de R\$ 44.000,00(quarenta e quatro mil reais)
 1669 houve uma implementação em que o valor orçado após foi de R\$232.930.00(duzentos e trinta e dois mil
 1670 e novecentos e trinta reais) a busca pela resposta ao sistema de ouvidoria se faz necessária para que se
 1671 justifique a implementação das verbas para a execução do sistema. Deve-se destacar a linha de ação
 1672 4492(incentivo ao Controle Social nas Ações de Saúde), do Compromisso 215, em que o valor
 1673 inicialmente orçado era de R\$ 90.000,00(noventa mil reais), mas o valor real empenhado foi de
 1674 R\$166.458,69(cento e sessenta e seis mil e quatrocentos e cinquenta e oito reais e sessenta e nove
 1675 centavos). Destaques também nos compromissos 213, nas ações 2852(Publicidade Institucional Ações da
 1676 SESAB),mesmo havendo um orçamento inicial da parte de Vigilância em Saúde, no valor de R\$
 1677 100.000,00(cem mil reais) nada foi executado, recomendando-se a implantação e aplicação de recursos
 1678 para a vigilância. **4.1.2 Linha de Ação 2 - Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em**
 1679 **Saúde** Sob a Coordenação da Superintendência de Recursos Humanos da Saúde, articulando os diversos
 1680 órgãos estratégicos da SESAB responsável principal pelo compromisso constante desta linha de ação, que
 1681 compreende: Instituir uma Política Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde,
 1682 com ênfase na desprecarização. Programa 123: Gestão Estratégica, Participativa e Efetiva em Saúde;
 1683 Programa 124: O SUS é uma Escola - Política Estadual de Educação Permanente em Saúde; Programa
 1684 129: Reorganização da Atenção Especializada. **Destaque:** Das sete ações orçamentárias desta linha de
 1685 ação tiveram uma execução orçamentária (Valor Empenhado) acima de 75%: 2560 – (Ampliação e
 1686 ordenamento das residências em saúde); 2570 – (Desenvolvimento de Cursos para formação de Técnicos
 1687 e Pós-Técnicos; as ações 4341 – (Administração de Pessoal e Encargos do Grupo Ocupacional em
 1688 Saúde);ações 4477(Reordenamento da Formação Profissional em Saúde). Cabe recomendação ainda na
 1689 linha de ação a atividade 4484(Implementação do Humaniza SUS), em que, mesmo tendo sido orçada a
 1690 ação inicialmente em R\$ 400.000,00(quatrocentos mil reais), só houve um empenho de R\$10.184,00(dez
 1691 mil e cento e oitenta e quatro reais), merecendo melhor destaque para que a gestão melhore esta política
 1692 que garante um melhor acesso à saúde da população. Importante destaque também para a gestão nas
 1693 aplicações nos processos de qualificações dos profissionais, de saúde com os cursos que foram
 1694 ministrados Escola Estadual de Saúde Pública - EESP e da Escola de Formação Técnica em Saúde-EFTS,
 1695 consoante o Programa 124. **4.1.3 Linha de Ação 3 - Vigilância de Riscos e Agravos à Saúde**
 1696 **Individual e Coletiva** Sob a responsabilidade da Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde –

1697 SUVISA, em alinhamento de cinco Diretorias, Assessorias e um Centro de Referência que é composto
1698 por: Diretoria de Informação da Saúde – DIS, Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP, Diretoria
1699 de Vigilância Sanitária e Ambiental em Saúde – DIVISA, Centro de Vigilância da Saúde do Trabalhador –
1700 CESAT, Laboratório Central de Saúde Pública Professor Gonçalo Muniz – LACEN, esta linha de ação
1701 está relacionada ao fomento e desenvolvimento da política estadual de promoção à saúde e ao
1702 fortalecimento e estruturação das ações de vigilância da saúde, promovendo a integração e a operação das
1703 práticas nas esferas de gestão estadual e municipal do SUS. Esta linha de ação compreende o
1704 compromisso: Vigilância da Saúde com Integração e Operação das Práticas nas Esferas Estadual e
1705 Municipal do SUS. As ações programadas para a consecução dos objetivos estratégicos determinados
1706 nessa linha de ação estão distribuídas em: 01 programa e 09 atividades. Programa 134: Integração e
1707 Operação das Práticas de Vigilância da Saúde. **Destques:** Das nove ações desta linha de ação, apenas as
1708 ações 2476 (Desenvolvimento de Ações de Vigilância Ambiental em Saúde) e a ação 4383((Disseminação
1709 de Informações Técnico-Científicas em Epidemiologia) não atingiram o patamar de 75% nas suas na sua
1710 execução orçamentária, considerando o valor que deveria ser empenhado. Da análise do Programa 134, a
1711 atuação do estado foi ampliada com a implementação e incorporação de novas tecnologias de informação
1712 geográfica, bem como contra a meningite e nos programas de imunização e de doenças
1713 imunopreventíveis. Vale destacar também as realizações na vigilância ambiental com as ações de
1714 monitoramento da qualidade do ar. **4.1.4 Linha de Ação 4 - Atenção à Saúde com Equidade e**
1715 **Integralidade** Articula no nível central da SESAB os compromissos dos seguintes atores institucionais:
1716 Superintendência de Atenção Integral a Saúde – SAIS, através da Diretoria da Atenção Básica – DAB,
1717 Diretoria de Gestão da Rede Própria – DGRP; Diretoria de Atenção Especializada – DAE e da Diretoria
1718 de Gestão do Cuidado – DGC; Fundação HEMOBA; e, da Superintendência de Assistência Farmacêutica
1719 Tecnologia e Ciência – SAFTEC, com a Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF. Esta linha de
1720 ação compreende 05 compromissos: Atenção Básica com Inclusão Social e Equidade – “Saúde da Família
1721 de todos nós”; Atenção Especializada Regionalizada, Resolutiva e Qualificada baseada em linhas de
1722 cuidado e considerando as necessidades de saúde da população; Atenção Integral à Saúde das Populações
1723 de maior vulnerabilidade social e situações de agravos com vistas à redução de iniquidades; Assistência
1724 Farmacêutica para todos nós; Assistência Hematológica e Hemoterápica Descentralizada e Regionalizada.
1725 **Destques:** No Programa 128 – Expansão e Qualificação da Atenção Básica com Inclusão Social, as
1726 ações orçamentárias 2740 – Incentivo Financeiro Estadual para a Estratégia de Saúde da Família; 2745 –
1727 Incentivo a ampliação da Desprecarização do Trabalho de Agentes Comunitários de Saúde, tiveram uma
1728 execução acima de 75% e a ação orçamentária 2750 apresentou uma baixa execução, apesar de englobar a
1729 Atenção Básica e a Gestão do SUS. No Programa 129 – Reorganização da Atenção Especializada, as
1730 ações 2640, 2641 e 3354 de Gerenciamento das Unidades Ambulatoriais e Hospitalares sob gestão direta e
1731 indireta e Melhoria de Assistência à Saúde, respectivamente, tiveram uma execução de mais de 100%.
1732 Destaca-se também a ação 4594(Gerenciamento das Unidades Ambulatoriais e Hospitalares) que teve
1733 uma execução orçamentária empenhada em 213%. Ainda neste programa apresentaram uma baixíssima
1734 execução as ações orçamentárias: 1841-(Organização de Redes Assistenciais de Atenção Especializada)
1735 que teve uma execução de 5,2%; a ação 1843 (Implementação do Plano Estratégico de Atenção
1736 Hospitalar,) que teve uma execução de 7,9%; ação 2642 (Ampliação do número de transplantes no
1737 Estado), com uma execução de 21,1%; ação 4378 (Implantação da Internação Domiciliar nos
1738 Municípios), com uma execução 21,4%. No Programa 130 - Destaque para a ampliação e da operação da
1739 assistência pré-hospitalar móvel SAMU, que mesmo com uma execução orçamentária, considerando o
1740 valor empenhado, em 75,7% teve um aumento 198 unidades para atendimento pré-hospitalar no Estado
1741 da Bahia. Destaques para o aumento da rede em oncologia, oftalmologia, neurologia, traumatologia e
1742 ortopedia, bem como a rede cardiovascular. No Programa 131 – Atenção Integral à Saúde de Populações
1743 Estratégicas, das 14 ações orçamentárias existentes, apenas a ação 4382 – Concessão de Órteses, Próteses
1744 e Meios Auxiliares de Locomoção, teve uma execução de 110,04%, sendo pagos R\$ 11. 039.594,00(onze
1745 milhões, trinta e nove mil e quinhentos e noventa e quatro reais), sendo aplicado R\$ 8.279.195,95. É
1746 notório se analisar que neste Programa, a maioria das ações orçamentárias está relacionada à formulação,
1747 acompanhamento e avaliação de políticas nas áreas de saúde da mulher, do homem, da criança e do
1748 adolescente, na área de saúde mental, saúde bucal, das pessoas com deficiência, do sistema prisional bem
1749 como outros grupos populacionais. Os relatores avaliam que mesmo que estas ações, muitas vezes,

1750 estejam contempladas em outras ações do Sistema de Saúde, deve existir, por parte da gestão uma maior
1751 atenção a este programa, sobretudo nas ações da implementação de ações de atenção saúde das pessoas
1752 com deficiência e desenvolvimento de atenção para a saúde mental, não desfavorecendo as outras
1753 práticas, claro. No Programa 132 – Assistência Farmacêutica, a ação 2802 – Implementação da Rede
1754 Baiana de Farmácias Populares do Brasil, ações 2808(Ampliação da Assistência de Farmácia
1755 Básica);4487(Desenvolvimento do Serviço de “Medicamento em Casa”; ação 4488(Ampliação do Acesso
1756 à Medicamentos de Dispensação) tiveram desempenho superior a 90% do valor orçamentário. No
1757 Programa 133 – Tendo como objetivo a ampliação da assistência hematológica e hemoterápica de forma a
1758 descentralização e da regionalização, o Estado, por intermédio da Fundação HEMOBA investiu em 2011
1759 mais de R\$ 40,7 milhões de reais, valendo ressaltar a expansão da rede e a substituição gradativa dos
1760 equipamentos. **4.1.5 Linha de Ação 5 – Infraestrutura da Gestão e dos Serviços de Saúde do**
1761 **SUS** Estando como Superintendência de Assistência Farmacêutica Tecnológica e Ciência – SAFTEC,
1762 através da Diretoria de Tecnologia e Ciências da Saúde – DITEC, cujo objeto de intervenção é a
1763 reestruturação da rede de serviços do Estado, incorporando e reconstruindo tecnologias que dinamizem o
1764 setor saúde. Esta linha de ação compreende o compromisso: Expansão e a Melhoria da Infraestrutura
1765 Administrativa e dos Serviços de Saúde do SUS – Bahia. As ações programadas para a consecução dos
1766 objetivos estratégicos determinados nessa linha de ação estão distribuídas em 02 programas, 14 projetos e
1767 02 atividades, concentradas no FESBA. Esta linha de ação teve como execução orçamentária e
1768 financeira foi de aproximado 72%,tendo sido empenhados R\$ 83,8 milhões. Programa 135 – Expansão e
1769 Melhoria da Infraestrutura, há que se destacar a execução das ação 2869(Modernização da Frota de
1770 Veículos da SESAB)da ação 3998 – Apoio a Construção de Unidade de Saúde da Família
1771 (Municípios),bem como a 3350((Apoio a Recuperação de Unidades de Saúde),ação3351(Reforma de
1772 Unidade de Saúde),ação 3398(Apoio a Construção de Construção de Unidade de saúde da Família) que
1773 apresentaram execução acima de 80%. Destaque para a intervenção da SESAB para a melhoria da
1774 infraestrutura da rede física de 28 unidades de rede própria estadual Programa 208 – Adequação do
1775 Parque Predial Administrativo do Estado, não houve execução orçamentária no período. **4.1.6 Linha**
1776 **de Ação 6 – Produção de Insumos Estratégicos e Desenvolvimento da Ciência, Tecnologia e**
1777 **Inovação em Saúde.** Tem como responsável a Superintendência de Assistência Farmacêutica Tecnologia
1778 e Ciência – SAFTEC através da Diretoria de Tecnologia e Ciências da Saúde – DITEC, da Diretoria de
1779 Assistência Farmacêutica – DASF, Diretoria de Obras e Projetos em Saúde - DIOPS e a parceria do
1780 Fundo Estadual de Saúde – FESBA. Esta linha de ação compreende o compromisso: Expansão da Base
1781 Científica e Tecnológica do SUS – Bahia. As ações programadas para a consecução dos objetivos
1782 estratégicos determinados nessa linha de ação estão distribuídas em um programa de governo, 01 projeto
1783 e 03 atividades, concentradas no FESBA. Programa 293: Inova Bahia: Desenvolvimento da Base
1784 Científica e Tecnológica **Destques:** Programa 293 Inova Bahia: Desenvolvimento da Base Científica e
1785 Tecnológica, todas as ações apresentaram execução orçamentária, considerando o valor empenhado,
1786 acima de 90%. Destaque também para o convênio firmado com o *Internacional Finance Cooperation-*
1787 *IFC* para que ocorra a realização de estudos relativos ao projeto inova saúde. **4.1.7 Linha de Ação 7**
1788 **– Promoção da Saúde, Intersetorialidade e Proteção da Sociedade.** A SESAB concebe a promoção da
1789 saúde articulada a ações intersetoriais e de proteção da sociedade. Neste sentido, articulam políticas
1790 transversais por meio de suas Superintendências (SUVISA, SAIS, SAFTEC, SUPERH, SUREGS), e
1791 órgãos congêneres (SECTI, SEMARH, EMBASA, CONDER, CERB), escolas, Universidades, com o
1792 objetivo de promover ações intersetoriais que tem como objetivo a melhoria da qualidade de vida da
1793 população. Esta linha de ação compreende o compromisso: Políticas transversais para a promoção da
1794 saúde, segurança alimentar e proteção da sociedade. As ações programadas para a consecução dos
1795 objetivos estratégicos determinados nessa linha de ação estão distribuídas em 06 programas de governo,
1796 03 projetos e 08 atividades. Programa 131: Atenção Integral à Saúde de Populações Estratégicas e em
1797 Situações Especiais de Agravo. Programa 134: Integração e Operação das Práticas de Vigilância da
1798 Saúde. Programa 172: Esgotamento Sanitário, drenagem e manejo das águas; Programa 197:
1799 Infraestrutura para o Sistema Penitenciário; Programa 198: Ressocialização: Direito do Preso; Programa
1800 301: Popularização da Ciência. **Destques:** Programa 131: as atividades tiveram mais de 90% de
1801 execução orçamentária empenhada; Programa 134: as atividades tiveram também mais de 90% das suas
1802 ações com empenho orçamentário acima de 90; Programa 172: idem Programas 197, 198 e 301, tiveram

1803 suas execuções orçamentárias abaixo de 76%,com exceção que no Programa 198,na atividade
1804 4596(Assistência ao Portador de Transtorno Mental em Conflito com a Lei) tivemos uma execução de
1805 86.5%. **PARTE III – Prestação de Contas. Destaques** Para garantia de recursos do Tesouro para o
1806 financiamento da Saúde, foi instituída por força da Emenda Constitucional- EC 29 de 2000,determinando
1807 que os estados apliquem um percentual mínimo de 12% do produto de arrecadação dos impostos a que se
1808 refere o artigo 155,bem como recursos que permeiam art. 157 e 159,inciso I, alínea a, e inciso II da Carta
1809 Magna, retiradas as parcelas que serão transferidas para os respectivos municípios A SESAB veio
1810 apresentando trimestralmente a execução orçamentária e financeira da despesa das unidades
1811 orçamentárias FESBA e HEMOBA, apesar de no ano de 2013 apresentar quadrimestralmente. O
1812 orçamento estipulado para a Secretaria de Saúde do Estado, SESAB, aprovado na Lei Orçamentária
1813 Anual (LOA 2011), foi superior a R\$ 3,1 bilhões de reais. houve a modificação com aporte de recursos no
1814 montante de R\$ 342,8 milhões de reais, resultando no valor orçado atual de pouco mais de R\$ 3,5
1815 bilhões de reais. Ao término do exercício financeiro foram contabilizadas 1.440 modificações. O
1816 orçamento que a SESAB contabilizou, de R\$ 3,51 bilhões de reais é a contabilização da programação de
1817 receitas e despesas de duas unidades gestoras: FESBA E HEMOBA. De acordo com o RAG o orçamento
1818 do FESBA apresentou a previsão de receitas e fixação de despesas em valor aproximado de R\$ 3,47
1819 bilhões de reais, inclusive com as transferências do tesouro estadual para que haja o cumprimento do
1820 percentual das receitas vinculadas à saúde Com uma receita orçamentária estimada, com valor
1821 aproximado de R\$ 3,17 bilhões de reais, foi executado o valor de R\$ 3,20 bilhões de reais, sendo R\$ 3,16
1822 do FESBA e R\$ 37,4 milhões do HEMOBA. Por intermédio do FESBA se contabilizou até dezembro de
1823 2011 receita superior a R\$ 1,10 bilhões de reais provenientes do FNS (do Ministério da saúde),sob a
1824 forma de blocos de financiamento. A SESAB arrecadou receita patrimonial aproximada de R\$ 20,19
1825 milhões de reais, relativo a recursos de programas de saúde financiados pelo Fundo Nacional de Saúde e
1826 outras entidades nacional e internacional. É importante ressaltar, que houve avanço nos acompanhamento
1827 dos convênios estaduais, com vitorias técnicas realizadas com a ocorrência de vitorias técnicas pelas
1828 Superintendências da SESAB e/ou diretorias Regionais de Saúde/DIRES. Entre outros avanços
1829 observados no Relatório de Gestão destacamos o detalhamento das Informações disponibilizadas no
1830 Acompanhamento dos processos de Convênios Estaduais, no que se refere à prestação de contas dos
1831 municípios. **5. RECOMENDAÇÕES. 5.1. Recomendações a SESAB:** Que a SESAB busque um
1832 reforço orçamentário para as ações de Políticas de promoção da Equidade em Saúde: saúde da população
1833 negra, saúde população do campo e da floresta, saúde da população LGBT, saúde da população em
1834 situação de rua e saúde da população cigana; Que a SESAB promova Seminário Estadual de Gestão
1835 Estratégica e Participativa. Que a SESAB disponibilize uma linha orçamentária em favor do CES para
1836 que possa desenvolver suas atividades,, com a colocação de veículo próprio para as atividades deste
1837 conselho Que a SESAB amplie a convocação de servidores por de concursos públicos. **5.1.2.**
1838 **Recomendações ao CES:** Que o CES junto com a SESAB promova Seminário Estadual de Gestão
1839 Estratégica e Participativa. Que o CES, implemente as suas comissões para que tenha um fortalecimento
1840 das suas bases, acompanhando os municípios, no que for pertinente para a decretação da legislação da
1841 paridade; Que o CES, através de seus conselheiros busque a Educação Permanente para Conselheiros de
1842 Saúde; Que o CES tenha dotação orçamentária própria e que busque o detalhamento dos valores aplicados
1843 para este Conselho, ou seja, os repasses e gastos efetivos **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS** Considerando
1844 a clareza dos dados apresentados pelo Relatório Anual de Gestão 2011 observou-se uma execução
1845 satisfatória nas principais realizações da SESAB conforme linha de Ação e na Prestação de Contas,
1846 alcançando um percentual de 75%, referente ao período chegando ultrapassar em algumas execuções o
1847 percentual acima da média. É importante salientar que o Conselheiro tem um papel fundamental na
1848 implantação e acompanhamento das políticas de saúde pública, cabendo representar os trabalhadores,
1849 usuários e profissionais para que tenhamos uma saúde de qualidade para toda a população. **7. DA**
1850 **CONCLUSÃO E DO VOTO** Concluimos que a SESAB vem evoluindo na elaboração e apresentação do
1851 Relatório Anual de Gestão/RAG 2011 quanto a sua estrutura e conteúdo, possibilitando uma maior
1852 compreensão na análise por este Conselho. No relatório em análise evidenciou-se a busca do
1853 cumprimento dos compromissos estabelecidos para com a saúde pública na Bahia. Após análise do
1854 documento - Relatório Anual de Gestão 2011- apresentado pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia -
1855 SESAB ao Conselho Estadual de Saúde da Bahia, podemos considerar satisfatórias as informações

1856 prestadas pelos setores competentes da SESAB e considerando que o referido Relatório Anual de Gestão
1857 obedece às seguintes normas vigentes do SUS – o Art. 4º. Da Lei no. 8.142 e o Art. 17º da Lei no. 8.080,
1858 atende à Lei Federal 4.320 de Direito Financeiro e dá cumprimento ao parágrafo XV da Quinta Diretriz
1859 da Resolução nº. 333/2003 do CNS **somos favorável e recomendamos à aprovação deste Relatório**
1860 **Anual de Gestão por este Conselho.** Isadora oliveira Maia Titular Seguimento Usuários - Fórum de
1861 Pessoas com Deficiência (ARCCA) Silvio Roberto dos Anjos e Silva Titular Seguimento dos
1862 Trabalhadores SINDSAÚDE /Bahia Conselheiros Relatores do Relatório de Gestão do Ano de 2011 da
1863 SESAB Salvador-7 de novembro de 2013, SALVADOR/BA, NOVEMBRO 2013. O Senhor Presidente
1864 agradeceu aos conselheiros pela exposição e solicitou à Secretaria Executiva que fosse verificado o
1865 quorum. “Acho que temos um probleminha com o quorum, vamos abrir para algumas considerações
1866 enquanto a Secretaria Executiva está checando se tem algum conselheiro aqui próximo para a retomada
1867 de deliberação.” O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos parabenizou os conselheiros pelo
1868 trabalho que tiveram para fazer a síntese daquele enorme relatório. “Percebi os cuidados que vocês
1869 tiveram quando trouxeram as informações que vocês chamaram de destaque, isso parece ser uma
1870 novidade pela clareza que nos traz. Reconhecemos que houve um avanço, mas na questão da população
1871 idosa e carcerária não percebemos um avanço, a não ser na questão do relatório, mas nas ações
1872 precisamos dar uma atenção a isso. No carnaval se faz um esforço muito grande para que nenhuma das
1873 pessoas violentadas por conta do incentivo do consumo do álcool fique sem o serviço médico. Vemos
1874 uma população de quase 15 mil pessoas que é a população encarcerada hoje na Bahia sem uma política de
1875 saúde definida e executada, e dessa mesma forma se encontra a população idosa. Agora em Salvador
1876 conseguimos fazer 120 consultas mensais com a geriatria para a população idosa. Em relação à
1877 quantidade de pessoas idosas que temos isso não representa nem 0,1% para atender a nossa população
1878 apesar de todos os avanços, mas precisamos mexer na ferida. Precisamos fazer esse mesmo esforço que é
1879 feito no carnaval para não deixar ninguém sem ser atendido, fazer também com essa população que não
1880 pode esperar.” A Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho colocou a dificuldade para a elaboração,
1881 mas certamente os olhares diversos iriam sempre encontrar questões, e uma que queria levantar era em
1882 relação aos indicadores, onde ficou atentamente buscando o que houve em relação à mortalidade materna
1883 que era um indicador clássico, uma das metas do milênio e que sabia que enquanto o Brasil antes do
1884 prazo atingisse a meta da redução da mortalidade infantil o mesmo não acontecia em relação à
1885 mortalidade materna. “E obviamente ainda que fosse um relatório relativo à 2011, gostaria de daqui para
1886 frente ver o que aconteceu em relação aos dias atuais. Essa é uma lacuna que não sei se é pedir demais,
1887 porque quando se trata de colocar um dado não sei se seria possível, mas se não for possível estou apenas
1888 pontuando, porque acho que é importante um indicador clássico e é importante ser acompanhado. No
1889 Movimento de Mulheres fazemos isso regularmente e sabemos que não vem caindo em nível nacional, e
1890 não sei qual é a situação aqui na Bahia. Sinto-me constrangida de termos que estar verificando quorum o
1891 tempo inteiro. Não começamos a reunião no horário, à tarde estávamos aqui na aflição para verificar
1892 quorum, e sinceramente meu sentimento é de constrangimento, porque não é possível, se o titular não
1893 pode ficar o suplente tem que estar aqui.” A Conselheira Beatrix Kunz colocou que não teria condições de
1894 se avaliar completamente tudo aquilo, havia gostado muito das recomendações e lá existiam exatamente
1895 pontos onde se deviam trabalhar mais nas populações pobres e mais sofridas. “Lamento que na
1896 apresentação de vocês houve certa indisciplina, houve tantas conversas paralelas, acho que isso não
1897 deveria acontecer em um Conselho, onde realmente fico constrangida com isso, e também por não ter
1898 quorum. Questiono muito qual o interesse que os conselheiros realmente têm neste trabalho.” O
1899 conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio salientou que a inquietação era na lógica da pauta do CES,
1900 pois se precisava discutir a lógica de fazer a pauta, porque era extremamente difícil, não só para os
1901 conselheiros e para as pessoas que acompanhavam discutir uma pauta dura e de muito conteúdo e muita
1902 informação que precisava de análise, e se precisava inserir uma pauta de demanda, que diria espontânea
1903 que era aquela pauta que o conselheiro levava, que a entidade levava, que tinha o envolvimento do dia a
1904 dia com aquela outra pauta que era a pauta burocrática, uma pauta muito pesada. Disse que no mês
1905 anterior existiam três relatórios: dois do quadrimestre e um para ser discutido na mesma reunião, sendo
1906 extremamente difícil fazer aquela discussão. “Não foram três, foram dois, pois não houve tempo, mas
1907 tinha três na pauta que poderia entrar uma pauta a mais no dia a dia dos segmentos das pessoas. Gostaria
1908 de parabenizar Isadora e Sílvia que desde o relatório anterior que também foi Isadora que foi a relatora,

1909 aonde vimos inaugurar esse olhar do CES, a presença da análise, e trazendo as recomendações para o
1910 CES. “Acho isso positivo, porque acabamos incluindo o CES também como parte, também fazemos
1911 análise como estrutura quando falamos de fortalecimento, da estrutura que precisamos e gostaria de estar
1912 parabenizando por conta disso, e dizer que é visível nos relatórios de prestação os avanços que há e o que
1913 precisa avançar, e fica nítido não só termos a análise dos dados, mas que tivéssemos aqui comissões que
1914 fizessem análises da qualidade da implementação. Você dizer que vai construir um hospital e que o
1915 hospital está funcionando em tal lugar não significa que ele está atendendo a demanda que ele tem, um
1916 serviço de qualidade e que a população está sendo assistida, e precisamos buscar uma proximidade com
1917 esse olhar do que é real e do que de fato está sendo executado, porque nos perdemos muito na política dos
1918 números, os números são frios e na Saúde não lidamos apenas com números, mas com pessoas, e quando
1919 dizemos que o número de óbitos é tal, são vidas que deixaram de existir por causa disso ou daquilo que
1920 deveria ser implementado.” O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza colocou que o relatório
1921 em relação ao de 2012 estava mais completo em termos de análise. “Parabéns a vocês, porque isso ajuda
1922 ao CES, mas continuo dizendo que temos que tecer comentários sobre aquilo que não atingiu 100%,
1923 Chaidar sabe disso, bem como Washington Abreu.” Destacou que o Relatório Anual de Gestão teria que
1924 corrigir os rumos daquilo que não havia sido executado durante o ano. Antes era trimestral, mas passou a
1925 ser quadrimestral e teria que se corrigir mil e poucas modificações, mas, mil e tantas modificações
1926 orçamentárias não corrigiriam distorções de execuções daquilo que nunca era executado. “E sempre
1927 estamos falando isso reiteradamente, que antes era nos relatórios trimestrais e agora quadrimestrais, mas
1928 no Relatório de Gestão precisamos ver corrigido aquilo que não foi executado durante o ano, e não
1929 interessa se vocês estão jogando a responsabilidade para a rede própria ou para aquilo que vocês
1930 terceirizaram, mas tem que ser executado, desculpem. É pífio dizer que durante todo ano não chegou a
1931 75% em algumas coisas. Vigilância ambiental, disseminação da informação técnico-científica, a Bahia vai
1932 começar a perder em produção científica tecnológica. Com isso só nesse item perdemos em inovação, em
1933 estar produzindo coisas. Estamos com a BAHIAFARMA sendo revitalizada, mas a nossa produção
1934 técnico - científica não recebe a atenção que merece. É só para vocês terem uma ideia, no entanto, como
1935 estamos em um modelo hospitalocêntrico e baseado na Parceria Público-Privado (PPP), onde o que mais
1936 temos execução é no gerenciamento de unidades ambulatoriais e hospitalares, claro, porque é Média e
1937 Alta Complexidade que nosso modelo está se debruçando para um financiamento, exatamente da Média e
1938 Alta complexidade. Então é assim, não está mudando, dissemos que teria que ser mudado e existe um
1939 discurso de que a SESAB pretende mudar essa relação do financiamento da Atenção Básica e da Média e
1940 Alta Complexidade, precisamos corrigir isso.” Observou que em Transplantes somente 21% foram
1941 executados, Internação Domiciliar 21% foi executado, no entanto, quadrimestralmente, sendo antes
1942 trimestralmente, e toda hora se ressaltava: olha que maravilha a Internação Domiciliar, olha que
1943 maravilha o Medicamento em Casa, mas na hora da execução não batia, portanto, precisavam cumprir
1944 investimentos alçados a públicos mais vulneráveis. “Não temos o modelo em que os indicadores, por
1945 exemplo, falem sobre as metas do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP), não
1946 interessa se o COAP ainda não foi aprovado na Bahia, nosso modelo terá avaliar não só os indicadores
1947 que estão no plano estadual, porque é para um período de 4 anos, mas os indicadores que estão no plano
1948 estadual tem que estar atinado como COAP que foi 2011. Agora, no período de 2012 a 2015 o próximo
1949 período que teremos para avaliar os 4 anos, as metas do plano estadual terá que estar junto com os
1950 indicadores do COAP. Tem indicadores do COAP que é sobre AIDS, nunca vejo dizer que os indicadores
1951 de AIDS reduziram em AIDS, nunca vimos dizer que alcançamos metas ou que reduziu certas coisas.”
1952 Destacou ainda que se os conselheiros soubessem que por mais que não recebesse dinheiro e tinha gente
1953 que só trabalhava na base do dinheiro, mas aquilo ali era trabalho de relevância pública, tinha uma
1954 intencionalidade, existia uma responsabilidade de estar se fazendo aquilo ali, portanto, se não conseguisse
1955 se sensibilizar retornaria àquele panorama de 2012, 2013 onde não se conseguia quorum. O conselheiro
1956 José Silvino Gonçalves dos Santos solicitou aos conselheiros Sílvio e Isadora que pudessem introduzir
1957 nas suas recomendações a Política de Fortalecimento da Saúde da Pessoa Idosa e a Política da Saúde da
1958 População Carcerária. “Peço ainda que se pudéssemos ainda convocar por recomendações políticas de
1959 saúde que reduza o consumo do álcool, porque temos visto o contrário, e principalmente o poder público
1960 incentivando como Arena Itaipava, 37 milhões no carnaval de Salvador que não é para vender sorvete,
1961 pirulito.” Informou que no último dia 16 de fevereiro houve um seminário no bairro da Sussuarana em um

1962 dia de domingo às 15 horas, onde se falou da violência contra a juventude negra, o extermínio da
1963 população negra, porque era um assunto que interessava muito e percebia lá que a veiculação com a
1964 droga, o álcool era muito forte a ponto de reconhecer que as violências praticadas estavam sempre
1965 vinculadas ao consumo do álcool. “E nesse seminário podemos notar o quanto é importante fazermos uma
1966 campanha de redução do consumo do álcool.” A Conselheira Maria Helena Ramos Belo comentou sobre a
1967 clareza da apresentação, colocando que mesmo discordando de algumas coisas o parecer estava bem claro
1968 do que havia sido feito, do que precisava ser feito para que a SESAB tomasse as devidas providências.
1969 “Para mim foi um olhar bastante suscito e respeitoso e deu para ver como anda os planejamentos da
1970 SESAB. Em relação à situação da participação dos conselheiros, quando Marcos fala que pauta não atrai,
1971 pois fico me perguntando: porque a pauta não atrai? Porque quando a pauta não atrai é porque temos
1972 coisas individuais, aí à pauta atrai. Se for de minha instituição, do meu olhar, mas quando a pauta mesmo
1973 sendo cansativa e que nos exige presença, concentração e participação saímos, porque muitas vezes
1974 estamos em cima do muro e os conselheiros precisam sair de cima do muro e ter um olhar mais coletivo
1975 para a realidade da saúde em nosso estado. Então, não preciso ter pauta que me interesse, mas ter pauta
1976 que seja em defesa do coletivo e do bem comum, e se ficar só nessa de só vou participar se for uma pauta
1977 aberta para estar aqui colocando as minhas ideologias e pegar um ponto crucial para estar mostrando o
1978 que desejo e qual é o meu projeto. Temos os nossos projetos individuais, mas precisamos pensar nos
1979 projetos coletivos e trazermos aqui para essa plenária, senão ficaremos assim pedindo que tenha vergonha
1980 na cara para que se faça silêncio. Reclamamos tanto do sistema, e quando temos oportunidade de estar
1981 opinando para mudar esse sistema não nos fazemos presentes e nem participamos para depois ficar por
1982 trás falando. Temos que participar aqui e agora, porque agora é o momento de decidir, então, minha
1983 indignação é essa, dizer que tem que ter pauta interessante.” O conselheiro Francisco José Sousa e Silva
1984 enfatizou a importância da apresentação salientando a simbologia do que havia sido o ano de 2011 para a
1985 Saúde.”Se observarmos o histórico, foi ano de encerramento de um plano saúde, foram quatro anos de
1986 governo e também desse novo governo, porque já está próximo de findar mais um mandato. Acho que a
1987 reflexão para ele deveria ter tido uma oportunidade diferenciada, acho que se tivesse de fazer uma queixa
1988 a queixa seria mais por questão temporal da análise de que das possibilidades que foram apresentadas
1989 aqui. Vamos considerar que em 2014 teremos que recordar o que foi feito em 2011 para analisar e aprovar
1990 isso aqui, agora é realmente preciso ter um pouco de cuidado, até para não estar fazendo juízo de valores
1991 de coisas que naquela época a realidade era completamente diferente da realidade posta hoje, e o contexto
1992 político no estado era outro, então, isso é importante. E trazendo essa mea culpa para esse pleno aqui,
1993 porque se está sendo apresentado hoje esse relatório que é obrigação. Se tem uma obrigação de pauta aqui
1994 no CES é o de prestar contas da gestão e avaliar essa prestação de contas pelo CES, essa seria a única
1995 pauta de fato de responsabilidade de todo esse plano em todo ano de exercício da saúde no estado, e só
1996 agora em 2014 esse pleno tem a possibilidade de avaliar o relatório de 2012. Precisamos avaliar o que é
1997 que estamos fazendo com o Controle Social aqui no estado, porque foi justamente no ano de 2011 que em
1998 uma conferência de saúde se mudou a cara desse Controle Social aqui no estado, ou pelo menos foi a
1999 pretensão de quem realizou aquela conferência. Em 2007 saiu a proposta e em 2011 definitivamente o
2000 CES foi modificado, e percebemos que só agora estamos trazendo a discussão aqui e ainda com toda essa
2001 contestação normal. Sou militante da área de saúde do trabalhador e não vi uma linha sequer que falasse
2002 da Política de Saúde do Trabalhador nesse relatório. Vamos fazer Conferência de Saúde do Trabalhador,
2003 isso foi em 2011 e estamos as portas de uma Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador, então, esse é
2004 o cuidado e a responsabilidade que acho que necessariamente teríamos que trazer para o CES.
2005 Concluindo, gostaria de pedir mais uma vez que apesar da beleza do discurso que se faz aqui, mas que
2006 procuremos fazer da nossa fala a nossa prática, e todas as vezes que lembrarmos de pedir o microfone
2007 para fazer o discurso lembremos qual é o nosso papel como conselheiro, independente do segmento pelo
2008 qual estamos aqui representando.” O conselheiro Jair Alves dos Santos parabenizou os conselheiros pela
2009 apresentação e ressaltou a dificuldade de se avaliar ponto por ponto. “Vocês abraçaram a causa de uma
2010 forma e demonstrou que trouxeram o conteúdo que necessitamos para esse CES. Por outro lado, não sei
2011 se vocês falaram sobre o índice de aumento da hanseníase. Ultimamente, o índice de hanseníase vem
2012 crescendo muito e precisamos ter esses dados, porque Salvador tem alguns bairros com casos de
2013 hanseníase, e tem um município da Bahia que está focado de casos de hanseníase. A última vez, falei
2014 sobre hanseníase e novamente baterei na tecla, porque temos tido muitos casos de hanseníase e não são

2015 poucos. O governo do estado através da SESAB precisa verificar com a Diretoria de Vigilância
2016 Epidemiológica (DIVEP) sobre os índices de hanseníase, porque ele não pode estar aumentando assim.
2017 Está se fazendo um trabalho nos bairros e nos municípios, temos que ver e fiscalizar mais, porque não
2018 podemos deixar a hanseníase voltar a atacar as crianças de 0 a 5 anos, os adolescentes de 15 anos e os
2019 jovens de 20 anos, porque que no interior da Bahia tem acontecido muitos casos, pois está faltando
2020 alguma coisa, a hanseníase ela não vai crescer por acaso, alguma coisa não está sendo feita. Não está
2021 tendo a infraestrutura, não está tendo medicamento, mas alguma coisa precisa ser feita. A nossa saúde
2022 depende muito do estado; sempre continuarei batendo na tecla do pessoal com hanseníase.” O conselheiro
2023 Marcos Antônio Almeida Sampaio explicou que ao colocar que as pautas deveriam ser mais atraentes não
2024 estava considerando que o papel do conselheiro fosse só avaliar o Relatório de Gestão no final da gestão,
2025 já que um dos papéis principais que um conselheiro tinha era o de fiscalização. “Precisamos fiscalizar a
2026 execução da política que vai culminar no Relatório de Gestão e no Parecer do CES, e se ficássemos
2027 esperando ter o relatório de final da gestão para trazermos as pautas que deveriam vir e aí discutir a saúde
2028 da mulher, a saúde da população negra e no final talvez nada mais será campo das idéias, o extrato do que
2029 seria o ideal ou não, é por isso que temos um campo dentro do relatório, de recomendar nos
2030 quadrimestres. Outra coisa que o espaço do CES quando foi pensado, e acredito que quando houve a
2031 reforma sanitária é que foi um espaço em que a população viesse debater um SUS real, não é um SUS
2032 que está no papel, não é um SUS burocrático, aqui não pode ser o espaço da burocracia, aqui não pode ser
2033 o espaço do engessamento. Trouxemos algumas pautas reais que queríamos discutir para onde estava indo
2034 o recurso naquela determinada época, os recursos da assistência farmacêutica que foi uma pauta que
2035 deixamos de discutir e hoje só podemos discutir a efeito de números. É na reunião do CES que
2036 direcionamos a gestão a consertar algum direcionamento que possa ter sido tomado errado, porque talvez
2037 as vidas que foram ceifadas no processo, não acredito e não sei quem pode trazer de volta, porque foi
2038 cometido algum equívoco e aí precisamos atentar o papel social do CES que é representar a sociedade.
2039 Peço desculpas se tiver cometido algum equívoco, é que a Mesa Diretora antes de cobrar a postura dos
2040 conselheiros, porque acho que a melhor correção que se há é o exemplo, não se cobra aquilo que não se
2041 pratica, não se cobra o que não se faz, e precisamos colocar no cotidiano isso. Tenho visto em
2042 determinados que precisamos desarmar os espíritos, tenho visto que alguns conselheiros demoram meio
2043 minuto, é uma crise tremenda mais a Mesa muitas vezes soa o sino duas, três vezes, porque tem a
2044 prerrogativa que pode falar o tempo que quiser. E utilizando também da prerrogativa que a Mesa faz de
2045 não respeitar o tempo regimental de 03 minutos, uma das falhas dos conselheiros é não trazer pautas do
2046 nosso interesse e a falta de quorum. Precisamos discutir que é uma falta de interesse, porque a sociedade
2047 acha que está representada pelos conselheiros que não vem, conselheiros que discutimos a tarde toda e
2048 estamos impossibilitados de fazer o julgamento desse Conselho, porque o conselheiro não está aqui agora
2049 para culminar o belo trabalho que vocês fizeram com a aprovação ou não do CES, que é o que fica na
2050 história, que é a análise do CES e não há discussão, porque a discussão fica na ata e a ata é para aqueles
2051 que querem se aprofundar na história, mas o que fica de fato, é o que o CES deliberou e o poder
2052 deliberativo fica prejudicado quando os conselheiros não assumem a sua responsabilidade.” O senhor
2053 Presidente colocou que há um tempo atrás se fazia uma análise baseado nos números do orçamento. “Se
2054 formos pegar uma análise como essa e fazermos o recorte veremos que tivemos um orçamento inicial de
2055 3.1 bilhões e fechamos o ano com a execução de um orçamento de 3.5 com a execução quase máxima. É
2056 claro que isso não quer dizer que fizemos da maneira correta, quer dizer que gastamos e investimos o
2057 recurso e pode ter sido o investimento que não foi aquilo o necessário, o correto para se fazer a análise
2058 que sempre fazemos das prestações de contas, e mesmo entendendo que esse relatório de gestão está bem
2059 atrasado e muitas vezes a questão do tempo irá nos prejudicar para fazermos uma análise do que estamos
2060 vivendo, dos números que estamos vivendo, mas tentarei dar algumas respostas que para mim será mais
2061 fácil, porque fechamos 2011, mas temos uma realidade em 2012 e 2013, o que demonstrara um pouco do
2062 trabalho realizado e do que consertamos no decorrer desses dois últimos anos. Sobre a questão da
2063 população idosa, na página 173 temos dados falando da população idosa e da população carcerária, o
2064 cadastro de mais de 1154 idosos, temos dentro do relatório, é claro que no relatório não temos como
2065 detalhar item a item, porque é impossível, mas, por exemplo, o conselheiro Francisco falou sobre a
2066 questão da saúde do trabalhador, então, em termos da saúde do trabalhador o que temos aí que está na
2067 página 49 temos lá sobre o Centro Estadual de Referência dos 14 Centros de Referência em Saúde do

2068 Trabalhador (CEREST) das mais de 395 unidades sentinelas em 203 municípios, foi colocado os 3394
2069 agravos e doenças e tivemos também o número de trabalhadores atendidos em 2011, onde atendemos
2070 8.827 trabalhadores, fizemos noventa inspeções e tivemos um raio de atuação com as inspeções e com os
2071 trabalhadores de mais de 3 mil trabalhadores em saúde. Então, esses são dados que temos no relatório,
2072 mas é claro, não são todos os dados. No Parecer teríamos que ter dado um destaque, mas é difícil também
2073 no Parecer pela sistemática adotada saber como é que vai estar o destaque. Lembrando a todos que 2013
2074 entramos com uma nova metodologia, utilizamos o Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão
2075 (SARGSUS) como a nossa referência, o balizador, e desse balizador do SARGSUS é que vamos definir
2076 em termos da entrega para vocês do relatório, agora para a gestão cabe um indicativo, tem a Comissão de
2077 Orçamento e Finanças e de Acompanhamento para dar um indicativo de como apresentar, porque
2078 realmente fica muitas vezes pesado que é um processo da apresentação em si. Foi colocado por Lilian a
2079 questão da mortalidade materna, pegamos e observamos um pouco do que o SARGSUS está colocando,
2080 utilizamos a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil e casos investigados, está no pacto,
2081 utilizamos esse indicador e fizemos esse tipo de recorte, agora podemos fazer um recorte diferente,
2082 precisamos dar uma indicação, e por isso penso que para isso o CES mostre qual o formato que a gestão
2083 pode trabalhar e até mesmo o trabalho dos indicadores seriam interessantes, porque veríamos aqui,
2084 apresentamos todos os indicadores e os conselheiros vai ter um balizador e uma série histórica dos
2085 indicadores, portanto, terão uma idéia se melhorou, piorou ou reduziu. É a escolha, então precisamos
2086 realmente escolher indicador, escolher meta. O conselheiro Moysés colocou que muitas vezes tivemos
2087 baixa execução, mas, a questão da baixa execução é relativa. Vou explicar, porque vamos pegar um dado
2088 como ele falou, da internação domiciliar hoje. Estou falando de hoje e não de 2011. Temos 828 pessoas
2089 internadas em suas casas na Bahia, ou seja, temos mais que o Hospital Roberto Santos com quase 800
2090 leitos que estão internados hoje em suas casas. Quando pegamos os dados da internação domiciliar e
2091 olhamos que parece pouco, que reduziu, que retirou o orçamento, isso não quer dizer muita coisa, porque
2092 a internação domiciliar não é só um orçamento que vai definir a política que utiliza para fazer
2093 capacitação; dentro disso temos o recurso da unidade hospitalar que viabiliza o profissional, da unidade
2094 hospitalar que viabiliza muitas vezes a medicação, e isso não está no púlpito da internação domiciliar. Aí
2095 vocês podem dizer: e por que não faz um orçamento que pode ter o recorte e carimba cada recurso em sua
2096 caixinha? Porque é impossível fazer isso. Outro exemplo é transplante. Hoje pela manhã dei aqui uma boa
2097 notícia: o quinquagésimo transplante renal em criança, e só no ano de 2013 realizamos 640 transplantes, o
2098 que traz para a Bahia outra realidade de antes de 2007 para cá. Em 2011 temos os dados dos transplantes,
2099 só que temos que lembrar que na conta transplante não irá aparecer transporte aéreo utilizado, que não se
2100 encontra na conta transplante, que está no viés da Regulação, não irá aparecer a equipe médica que não
2101 está nessa conta, que está na conta de pessoal e por aí vai. Então, é impossível agregarmos valores para
2102 todas essas taxas, e é necessário termos um olhar pelos indicadores, por isso que estou insistindo aqui,
2103 porque é necessário olharmos números de transplantes realizados de um ano comparado com o outro e
2104 verificar se aquele recurso que muitas vezes foi remanejado, se o recurso não foi executado, ou seja,
2105 temos que pegar do máximo e verificarmos o quanto executamos do orçamento e verificar se esse recurso
2106 que fizemos, se o percentual foi ou não suficiente. Repito: de alguns anos para cá estamos chegando a
2107 quase 100% de execução, e 100% de execução para um órgão público que tem todas as amarras dos
2108 processos licitatórios, dos processos que temos até mesmo de liberação de recurso incompatível
2109 temporalmente com a questão da própria execução, isso avalio como muito positivo, então, Moysés,
2110 quando você fala da execução, de maneira alguma estou aqui justificando, estou colocando a metodologia
2111 que utilizamos e para agilizarmos a execução e ter recurso de uma maneira mais ágil, pagar de uma
2112 maneira mais ágil, licitar de uma maneira mais ágil o bom seria é que o orçamento fosse apenas duas,
2113 três, quatro ou dez formas de executarmos, mas infelizmente mesmo com esse viés que parece ser uma
2114 coisa muito enxuta, porque não conseguimos agregar os valores, o orçamento ainda é um dificultador da
2115 nossa execução, do nosso dia a dia e dos nossos trabalhos, então, peço desculpas, pois o Ministro ligou
2116 para meu celular, tive que atendê-lo lá fora não acompanhei, mas pedi a Chaider que pontuasse o que
2117 vocês falaram para tentarmos de certa maneira contribuir para esse diálogo, mesmo sabendo que
2118 infelizmente, devido ao quorum não teremos a condição de dar o nosso veredito.” A conselheira Isadora
2119 Oliveira Maia agradeceu a todos pontuando que se tratava realmente de um trabalho difícil, onde teria que
2120 se debruçar, que assustava inicialmente quando se via três relatórios daquele tamanho, porque aquele ali

2121 era leitura, mas tinha os outros em orçamento para analisar os anexos, e se passava a não entender os
2122 anexos. “Temos a assessoria da Coordenação de Projetos Especiais (COPE) sempre muito gentil, o de
2123 2012 lembro-me que passei 10 horas corridas, de 9 da manhã às 9 da noite, não atendi ninguém e a
2124 mesma coisa nesse outro, quando foi solicitado fazermos esse relatório de 2011 foi em maio de 2013,
2125 acho que em agosto já estava pronto, mas só conseguimos pautar para agora e todos os conselheiros e
2126 sempre dizemos isso que podem mandar recomendações para o parecerista, todos os conselheiros podem
2127 chegar para o parecerista e dizerem: você não contemplou determinada ação, porque a visão de cada
2128 conselheiro é a visão de cada conselheiro. Tentamos sempre observar a gestão em termos de empenho, em
2129 termos do valor alçado e do valor empenhado numa visão mais administrativa e financeira, mesmo as
2130 justificativas determinantes são dadas pela gestão, mas o nosso olhar realmente é esse e todas as vezes
2131 que os próximos pareceristas estiverem será muito bom que os conselheiros se aproximem para
2132 conhecerem o relatório de gestão. Aqui é educação permanente, aqui vemos a importância dessas
2133 Comissões, Orçamento, aí vemos, porque poucos entendem de orçamento, porque a necessidade de
2134 poucos entenderem de orçamento o que é a necessidade de entendermos que as ações, as atividades elas
2135 estão contempladas no Plano Estadual de Saúde (PES), nas Conferências, elas são ditas, são analisadas,
2136 elas não podem ser incluídas ponto a ponto, elas são incluídas em termos de linha de ação e tivemos uma
2137 tentativa de lisura na observação quando colocamos as ações altas, baixas, quando procuramos entender o
2138 empenho inicialmente de uma ação, de repente aquela ação mais aviltada, onde os valores aumentam ou
2139 diminuem. O que buscamos mesmo é ter uma satisfação para o Controle Social, o que buscamos é uma
2140 satisfação e todos podem ajudar a construir, porque não é algo muito simples e remete para outras esferas,
2141 como o Tribunal de Contas, Ministério Público. É uma falha o Relatório de 2011 ser apresentado em
2142 2014, temos que observar todas essas nossas problemáticas, mas que buscamos contemplar todas essas
2143 atividades. Com relação ao PES temos que pegar os anos 2008, 2009, 2010 e 2011 para vermos se
2144 conseguiríamos analisar todos aqueles. Pedimos um auxílio apenas para sabermos onde buscar esses
2145 indicativos, a complementação muitas vezes, 5,2% para 6% é baixíssima, mas o que temos que ver é 2014
2146 e 2013, como é que realmente foi executado. Gostaria de agradecer a todos e essa aflição de querer
2147 sempre apresentar que não conseguíamos, o relatório é algo que assusta inicialmente, mas aconselho a
2148 todos os conselheiros fazer o relatório um dia. É algo que você mergulha na gestão, na saúde e no SUS.”
2149 O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva colocou que começaria pelas críticas, porque costumava
2150 dizer que elogios se agradeceria e críticas se reconheceria. Colocou ainda que existiam fatos que às vezes
2151 não contemplavam no Relatório do Parecer da Gestão, mas que não significasse que não se tivesse
2152 consciência da importância de estar contido, porque era um relatório muito grande e com determinadas
2153 informações. “Por exemplo, podemos ter informação do dado, mas não temos toda a conformação do
2154 desenvolvimento, de como a política é executada. É uma falha, por isso que estou dizendo que falhas se
2155 reconhecem, até para que os próximos conselheiros fiquem atentos, porque é algo de um trabalho tão
2156 grande que determinadas questões nos passa e terminamos não trazendo o dado, porque há uma
2157 necessidade de se condensar. Você tem um relatório que é imenso e que não traz a descrição de tudo,
2158 como se desenvolve, por exemplo, um relatório desses não traz a descrição de como é desenvolvida a
2159 Política de Saúde do Trabalhador, ela traz índices, ela não traz o desenvolvimento de toda a política, e
2160 como não traz da política do idoso e do sistema carcerário, agora que deveria estar contido essas questões,
2161 deveria. Estamos aceitando e introduzindo nas recomendações que foram feitas e há uma necessidade,
2162 Silvino, e estou falando por estar envolvido nesse processo do sistema prisional na Bahia, porque sou da
2163 Comissão de Direitos Humanos da OAB e inclusive por conta de ter visitado uma das Penitenciárias
2164 desse estado e ver o caos que está instalado e poderá causar um caos ainda maior, inclusive após o
2165 carnaval, vamos construir uma audiência pública para discutir o Sistema Prisional desse estado, até
2166 porque é um programa dito como prioritário do governo, não só federal como estadual. É
2167 interinstitucional com recurso dos governos e não vemos esse processo de desenvolvimento, mesmo
2168 considerando como é e tem que considerar isso em relação as pessoas que vivem privados de liberdade e
2169 temos que ter um cuidado muito grande com isso. Fiquei impressionado com a visita e com a declaração
2170 do presidente do Sindicato dos Trabalhadores do Sistema Prisional quando ele declarou que os presos
2171 fingem que estão presos e eles trabalhadores fingem que estão tomando conta dos presos. Imagine como
2172 está a situação lá de degradação e necessidade que se encontra. Lógico que volto para a questão do
2173 parecer, que partindo dessa experiência da elaboração em dupla começamos a pensar, não a

2174 apresentação, porque essa apresentação a definição é nossa mesmo, mas a construção do parecer, por ter
2175 todas essas questões que são colocadas aqui, já pensar de não ser apenas um relator, mas dois, três ou
2176 quatro relatores, porque é um processo de construção que não sei como seria se tivesse que elaborar esse
2177 parecer sozinho. E isto ainda estou sem falar da contribuição da Coordenação de Planejamento que está
2178 aqui e Chaider que nos auxilia muito, tanto na elaboração dos dados como na própria construção da
2179 apresentação, sendo importante que os conselheiros tenham essa percepção dessa necessidade. Não é fácil
2180 pegar esse relatório e começar a construir algo para apresentar, então, às vezes ficam falhas no processo e
2181 é para isso que existem os conselheiros, para colaborarem dizendo que não concorda com isso e gostaria
2182 de introduzir, recomendar, e as recomendações são aprovadas e incluídas no parecer. Mas gostaria de mais
2183 uma vez dizer que é um trabalho difícil e desafio os conselheiros que ainda não passaram e que não
2184 tiveram essa oportunidade de crescimento. A elaboração de um parecer desses constitui-se um processo de
2185 educação permanente que todos falam. Educação permanente não se dá somente daquele jeito que tem
2186 alguém na sala de aula e que tem que estar falando com alguém, mas esse processo de construção é um
2187 processo de educação permanente. Gostaria de agradecer os elogios.” O conselheiro José Silvino
2188 Gonçalves dos Santos enfatizou que o relatório estava ali, foi produzido, feito os esclarecimentos e
2189 suprido todas as dúvidas. “Estamos aqui convencidos do que foi feito no ano de 2011. Meu
2190 encaminhamento é o seguinte: o relatório foi apresentado e na próxima reunião seja colocado só para a
2191 aprovação. Esse é o meu encaminhamento. O conselheiro Francisco José Sousa e Silva enfatizou que
2192 compreendendo o encaminhamento do conselheiro, a Mesa já estava discutindo aquela questão e a ideia
2193 que iria colocar era que para além daquilo que o conselheiro Silvino pontuou, que fosse encaminhado
2194 novamente a todos os conselheiros ausentes e imediatamente eles avaliassem e respondessem ao CES
2195 sobre aquela questão da aprovação, independente de se fazer a apresentação ali, porque achava que o
2196 trabalho precisava ser feito e as pessoas precisavam assumir um pouco também da responsabilidade.
2197 Portanto, que se reencaminhasse o relatório e solicitasse que fosse apreciado, se dissesse algo para que
2198 pelo menos quando fossem ali no dia da votação, já que não haveria outra apresentação, as pessoas
2199 também não estivessem na situação que estava se imaginando ali. “Então, só para complementar o
2200 encaminhamento do conselheiro Silvino, que para além da próxima reunião se trazer aqui a votação que
2201 seja encaminhado mais uma vez esse parecer que foi aqui apresentado a todos os conselheiros e
2202 conselheiras e que nos causaram esse desconforto de apreciar e não poder votar.” A senhora Elisabete
2203 Lima de Moraes informou que não haveria *o que ocorrer* por conta da falta de quorum, portanto só seria
2204 pego o ponto número dois que se tratava da indicação de dois conselheiros, um titular e um suplente para
2205 participar da Conferência Estadual de Defesa Civil. Sendo deliberado os conselheiros Sílvio e Jorge
2206 Geraldo. A conselheira Isadora Oliveira Maia solicitou que fosse para a pauta da próxima reunião, como
2207 primeiro ponto de pauta as comissões, e que a apresentação fosse encaminhada para todos os
2208 conselheiros, para que os mesmos pensassem e no dia ir para permanecerem nas comissões. “Então, que
2209 seja ponto de pauta e inclusive a Comissão Eleitoral para a eleição da Mesa.” A Conselheira Lílian Fátima
2210 Barbosa Marinho propôs que se fizesse um exercício ali na hora do almoço e que pudesse ser mandado,
2211 porque o que se fez foi tirar as pessoas que já não estavam no CES. “Apresentar alguns nomes das
2212 pessoas que estão aqui que tenham o interesse de participar de comissão não quer dizer que serão, porque
2213 passará pelo pleno. A segunda é que tenho usado a lista do CES para falar de algumas inquietações
2214 minhas e umas delas é da comissão que estava na ata e que não aparecia na ata, e a outra questão é que
2215 vejamos o Regimento, porque fui ler a ata atentamente e vi que lá está conselheiros que o Regimento não
2216 sustenta mais a permanência dos conselheiros, e até coloquei lá que precisamos decidir se vamos mudar o
2217 Regimento ou vamos continuar fazendo de conta que está tudo bem, porque isso está registrado em ata,
2218 isso nos vulnerabiliza e acho que temos que ver isso. Conselheiros que estão há mais de não sei quantas
2219 gestões, conselheiros eu não estão vindo e nem seus suplentes, e não sei o quanto isso representa e se de
2220 fato existe isso ou se é uma percepção equivocada, mas gostaria de colocar isso no *o que ocorrer*, porque
2221 quando li isso que está registrado em ata nem tinha me debruçado sobre isso e disse que tinham algumas
2222 coisas que precisamos tomar providências.” A senhora Elisabete Lima de Moraes enfatizou que se estava
2223 debruçando há muito tempo naquela questão, havia sido enviado dois ofícios para as entidades que não
2224 responderam. “Então, precisamos realmente reconduzir, porque no Regimento constam três faltas ou seis
2225 alternadas e tem muita gente que desaparecem e depois reaparecem, se considerando conselheiro ou
2226 conselheira. Então, realmente temos que verificar isso.” O conselheiro Jorge Geraldo de Jesus Rosário

2227 colocou que gostaria de aproveitar aquele momento precisando até que o CES tivesse um olhar naquele
2228 sentido, porque se tinha a questão da Saúde do Negro. “Ontem tivemos uma reunião aqui nesse local
2229 sobre a questão que o Comitê da Saúde do Negro tem defendido, uma tese de que para o desenvolvimento
2230 desse próprio comitê que foi criado em 2008 com a presença da nossa atual Ministra a Dr.^a Luiza Barrios
2231 e o próprio ex-secretário Jorge Solla, que não se tem estrutura, onde me coloquei como conselheiro e ali
2232 representei o CES, membro do comitê de que estaria apontando para o CES a necessidade de que se tenha
2233 um olhar por parte do secretário, e aí solicito a presença e o olhar do Dr. Washington, no sentido que
2234 sejam vistas as condições que se oferecem para que o CES funcione, as condições técnicas, as condições
2235 de espaço físico e as condições de profissionais na área humana, bem como a criação de um grupo de
2236 estudo. Volto ao debate que nosso Regimento e a colocação do conselheiro Francisco quando se fala de
2237 três comissões apenas e o ponto está lá, o mínimo de três comissões, mas grupos de estudos, então, se
2238 existe a necessidade de formalizar um grupo de estudos para que se debruce em se desenvolver
2239 metodologias, trabalhos, discussões para o Comitê da Saúde do Negro, então que seja colocado, e me
2240 coloco à disposição de fazer parte do grupo, de fazer parte da comissão e até mesmo de formalizar essa
2241 criação. Me causa surpresa quando pego o Diário Oficial e tem uma reportagem que diz o seguinte: a
2242 Bahia tem o maior índice de morte no trânsito. Isso está no Diário Oficial e o Departamento Estadual de
2243 Trânsito focaliza isso aqui, vemos um olhar do álcool na vida do usuário e temos visto o Ministério da
2244 Saúde gastando fortunas, porque poucas pessoas sabem o custo de um acidentado. Este pode chegar a 1
2245 milhão de reais, um acidentado apenas. Daí me debruço que deve ser formado um grupo de estudos na
2246 condição do usuário motorista. Hoje existe uma Política de Preservação da Vida pela própria Organização
2247 Mundial de Saúde, onde se exige um olhar para se preservar e diminuir os custos que o Ministério da
2248 Saúde tem em promover a assistência aos sequelados por acidentes, então, duas coisas que peço que seja
2249 inserido aqui no CES, que seriam esses grupos de trabalho, tanto da Saúde do Negro para fortalecer o
2250 comitê, a questão da educação e aí a Saúde no Trânsito, porque existe hoje, inclusive verbas grandes para
2251 operar a vida do usuário motorista.” O conselheiro Francisco José Sousa e Silva solicitou ao conselheiro
2252 Jorge Geraldo que encaminhasse a proposta. O conselheiro Jorge Geraldo de Jesus Rosário enfatizou que
2253 estava apenas colocando, mas iria oficializar por e-mail nas duas condições de serem oferecidas. “Assim
2254 como fiz essa fundamentação quanto à questão que foi colocada, e gostaria de dizer ao colega que quando
2255 falo, a primeira coisa que faço é me fundamentar porque detesto falar abobrinha. E tem uma coisa: pouco
2256 falo nesse CES, mas quando paro para falar, primeiro me fundamento para depois me expressar.” O
2257 conselheiro Francisco José Sousa e Silva mencionou que estava sendo solicitado ponto de pauta e
2258 discussão da criação ou modificação e criação de grupos de trabalho. Portanto, “é praxis se encaminhar a
2259 proposta para poder ser construída a pauta. Não se constrói pauta sem proposta encaminhada, porque as
2260 pessoas que solicitam a pauta precisam dizer o que é que querem na pauta para enviarmos para os
2261 conselheiros analisarem antes do dia da reunião. O que a Mesa está dizendo é que qualquer ideia para
2262 criação de novo grupo de trabalho dentro desse CES e fortalecimento dessas comissões existentes, é
2263 preciso que se mande as propostas para que possamos analisá-las e encaminhar aos conselheiros, e no dia
2264 da reunião construir a pauta e tirar as deliberações, é só isso.” O conselheiro Jorge Geraldo de Jesus
2265 Rosário colocou que era importante se entender que aquilo ali era no *o que ocorrer*, porque no *o que*
2266 *ocorrer* qualquer conselheiro tinha o direito de se expressar, portanto, a questão de se fundamentar o
2267 pedido era outra história. “Não estamos aqui em debate, estamos aqui em exposição de opinião e
2268 sugestão. A questão da fundamentação certamente se dará por escrito. A conselheira Camila dos Santos
2269 Pimentel informou que no dia 13/02/2014 havia recebido uma denúncia sobre o desabastecimento das
2270 medicações tobramicina e colimicina, dois antibióticos inalatórios oferecidos para portadores de fibrose
2271 cística, especialmente no tratamento de crianças. Ressaltou que desde o mês de dezembro de 2013 que os
2272 referidos antibióticos estavam em falta no hospital referência, o Hospital Octávio Mangabeira, e que no
2273 dia 14/02/2014 havia feito contato com a SESAB nos diversos setores não obtendo uma resposta.
2274 “Pediram que encaminhasse e-mail e encaminhei no mesmo dia; no dia 18/02/2014 teria uma
2275 manifestação aqui na frente da SESAB que foi suspensa, porque no dia 17/02/2014 o responsável da
2276 associação disse que a SESAB iria comprar o medicamento na sexta-feira daquela semana que seria no
2277 dia 21/02/2014 e neste dia a compra não foi realizada. Então, estou aqui neste Conselho a fim de falar que
2278 desde o mês de dezembro crianças portadoras de fibrose cística estão sem os antibióticos, e sabemos que
2279 o tratamento feito com antibióticos a sua interrupção é diretamente complicada. Faço esse apelo, e

2280 inclusive foi a partir desse comunicado que felizmente tivemos a presença da Defensoria Pública, porque
2281 no momento em que entrei em contato com a Dr^a Paula me identificando como conselheira ela
2282 demonstrou interesse em participar da reunião. Encaminhei inclusive para a Secretaria do Conselho, e
2283 isso gerou um mal estar dentro de uma servidora que infelizmente não sei o nome, porque ela se negou a
2284 se identificar pelo telefone. Mesmo me identificando, falando do que se tratava, pedindo orientação ela
2285 foi extremamente rude e não demonstrou nenhum tipo de interesse na resolução, muito menos respeito ao
2286 próximo.” Solicitou um encaminhamento com relação aos referidos antibióticos, destacando que a
2287 associação já havia entrado com pedido no Ministério Público, mas acreditava que se conseguia
2288 estabelecer aquilo ali administrativamente. “Inclusive nos setores que fiz contato foi o setor de compras
2289 de medicamentos a fim de ver se era um problema na distribuição ou na compra dos medicamentos, mas
2290 até hoje não tive resposta alguma.” O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio comunicou que o
2291 Conselho Municipal de Saúde iria trabalhar no carnaval com a marca: em todos os momentos presentes
2292 na vida da gente, o SUS, dando a ideia de que a todo o momento o SUS estava na vida das pessoas e estas
2293 não percebiam. “O SUS não é somente a fila do posto, não é somente o momento em que as pessoas vão
2294 ao serviço e não acham, e estamos trazendo aqui para apresentar ao Conselho Estadual, até para
2295 encaminhar iremos fazer oficialmente para que o CES também possa aderir se tiver interesse para que
2296 possamos fazer uma campanha o ano todo.” Salientou que a maioria dos recursos do SUS eram investidos
2297 e as pessoas não tinham consciência de quando utilizavam o SUS, não tendo elas compreensão também
2298 de que o agente de saúde era SUS e que no carnaval com toda aquela estrutura o SUS tinha participação,
2299 bem como durante a Copa do Mundo, no dia a dia. “Tem pessoas que lêem ali ‘em todos os momentos o
2300 SUS presente na vida da gente’ e faz o questionamento: não, ele não esteve presente na minha vida, não
2301 vejo isso e aí já abre o espaço para o debate para irmos a uma discussão e demonstrar dizendo: olha, o
2302 restaurante que você se alimenta tem o alvará da Vigilância Sanitária e é o SUS que faz a fiscalização,
2303 bem como a água que você utiliza e os materiais de limpeza. Queria ver se em outro momento o CES
2304 poderia aderir a essa campanha a fim de fortalecer para que seja uma campanha de um ano inteiro, e não
2305 somente uma campanha pontual, pois as pessoas utilizam o SUS todos os dias.” O conselheiro Moysés
2306 Longuinho Toniolo de Souza solicitou que a pauta do planejamento das ações de DST/AIDS no estado da
2307 Bahia entrasse na pauta da próxima reunião do CES, pois, independente de que uma área técnica chamada
2308 GT pensasse, os novos dispositivos do SUS não diziam que se deixasse de programar as ações de
2309 DST/AIDS. “Aliás, nem programarmos as ações de DST/AIDS diante do bloco das ações de vigilância à
2310 saúde ficaremos totalmente prejudicados, porque está aí o sarampo, daqui a pouco vão cuidar do sarampo
2311 e não mais de DST/AIDS. Não vou brigar por pouco, mas vou dizer do meu descontentamento de que no
2312 dia 30/01 estava morrendo de felicidade de que iria para uma reunião para finalmente pensar no que
2313 seriam as ações de 2014, e apesar de ser uma avaliação das ações de 2013 da sociedade civil a reunião foi
2314 usada de forma maniqueísta; demonizar conselheiros estaduais. Mandeí esse e-mail com cópia para o Dr.
2315 Washington pedindo que fosse mandado para todo o Conselho. Não quero aqui ter que pedir respeito a
2316 um órgão público que faz parte da SESAB; Não quero ter que pedir respeito para 15 anos que tenho de
2317 HIV, que milito na saúde de um grupo e conheço de normas técnicas; não quero ter que jogar na cara das
2318 pessoas que quando Camila fala dos kits de exames CD4 e carga viral aqui neste Conselho, e na mesma
2319 hora, Dr^a Alcina que estava presente aqui na reunião ligou imediatamente para a senhora Jeane Magnavita
2320 falando do que Camila estava dizendo na reunião, e essa criticou dizendo que temos que cobrar ao
2321 município quando os exames de CD4 e carga viral fazem parte de uma sub-rede laboratorial de
2322 HIV/AIDS de responsabilidade do estado da Bahia. Não preciso aqui estar explicando para gestor
2323 estadual o limite das suas responsabilidades, quando eles estão querendo dizer que nós que somos atores
2324 sociais que estamos aqui representando os nossos segmentos, não temos o direito de vir falar das coisas.
2325 Eu e Camila nunca viemos aqui agredir ninguém, falar palavras de baixo escalão, mas, sempre trouxemos
2326 nossa colaboração. A queixa, a denúncia tem que ser trazida, porque é nosso papel de ator do Controle
2327 Social, e quero ser respeitado na condição de conselheiro estadual de saúde, como vou exigir o respeito à
2328 conselheira Camila, porque não estamos aqui brincando. Ontem estava no Hospital Roberto Santos e da
2329 Farmácia já tenho conhecimento de que 1.300 prontuários de pacientes que temos de lá, 500 pacientes
2330 desconhecemos se estão em tratamento, e essas pessoas irão morrer. Não agüento mais trazer demandas
2331 da AIDS aqui para este Conselho para depois parecer que Moysés está caçando briga com as pessoas. Dr.
2332 Washington Couto, vou deixar bem franco que eu Moysés, sou uma pessoa vivendo com HIV/AIDS que

2333 me dou o respeito, entendo da política de DST/AIDS, contribuo com propostas para a política estadual de
2334 DST/AIDS, represento um segmento de pessoas que mal está tendo condição para arranjar alguém para
2335 me substituir aqui neste Conselho, e não agüento mais passar por stress aqui dentro com gente que está
2336 usando a máquina pública para agora demonizar a mim e outras pessoas numa relação de poder
2337 desproporcional, quando essa mesma pessoa que é tão tecnicista lá na Coordenação Estadual de
2338 DST/AIDS não consegue manter uma reunião que ela me convidou para discutirmos tranquilamente a
2339 política de AIDS. Se não é para ter diálogo e é para me desqualificar e fazer o mesmo com companheiros
2340 meus, está desqualificando toda a luta do meu segmento, todo retrocesso da Política Nacional de AIDS
2341 que está acontecendo, eu, Moysés, não tenho obrigação de estar agüentando isso. Pedir respeito por isso
2342 para mim já está uma questão de que não agüento mais. Como falei hoje com uma conselheira aqui: não
2343 estou mais agüentando participar do Conselho, nem do Movimento Social de Luta Contra a AIDS com o
2344 desrespeito que estão fazendo. A senhora Jeane Magnavita tem conhecimento que no Encontro Nacional
2345 da RNP em setembro do ano passado, fomos para o enfrentamento com o Ministério da Saúde. Por causa
2346 de uma companheira minha que apontou o dedo para o diretor do Departamento Nacional de DST/AIDS,
2347 até hoje, eu, Moysés, estou sendo colocando como se estivesse desrespeitado ele, e ela sabe disso, sabe
2348 que por causa disso, agora o Moysés tem que parecer também que é uma pessoa desordeira e que não
2349 contribui. Desde 2010 estamos apresentando pedido de avaliar a Rede de Assistência de HIV/AIDS do
2350 estado; não estamos contra a SESAB, mas estamos querendo cobrar cada vez mais as ações do município.
2351 Deixei hoje 03 documentos aqui que já mandei por e-mail: as ações da RNP Bahia, o nosso planejamento
2352 estratégico que a senhora Jeane Magnavita não deu resposta de que recebeu o documento, mandei o
2353 relatório da nossa reunião, se for para desrespeitar o que o meu segmento faz, não sei mais para que estou
2354 aqui.” O Senhor Presidente colocou que estava ali representando a instituição, lamentava muito quando
2355 acontecia algum desrespeito com qualquer pessoa e sabia quando vinha do conselheiro Moysés era
2356 verdadeiro, pois já haviam tido alguns embates, sempre de maneira respeitosa e nunca havia ocorrido
2357 fatos como aqueles. Porém, em nome da instituição pedia desculpas, por aquilo da forma que foi colocada
2358 pelo conselheiro Moysés, o mesmo estava usando todo o seu sentimento para expressar e como secretário
2359 tinha que falar aquilo e registrar em ata. “Essa não é e nunca foi a postura da nossa gestão e vamos
2360 perseguir para que as coisas venham a ser ajustadas.” Destacou que pessoas como o conselheiro Moysés e
2361 outros companheiros ali dentro que eram pessoas lutadoras por uma causa, não poderia deixar que aquelas
2362 pessoas ou seus ideais viessem a ser sucumbidos, mortos, que ficassem cerceados de palavras, ações e
2363 gestos. “Muito pelo contrário, Moysés, penso que isso tem que elevar você em uma condição de luta
2364 ainda maior; penso que isso tem que ser transformado numa forma de dizer o seguinte: Olhe Moysés,
2365 você tem que lutar mais ainda, porque você tem conhecimento, você representa uma categoria. Vou
2366 reforçar isso, não queremos aqui de maneira alguma, com nenhum segmento utilizar de força
2367 desproporcional para impedir fala, manifestação ou qualquer outro tipo de reclamação. Vim aqui para
2368 pedir desculpas a Camila, pois ela me passou um torpedo falando da questão da medicação, coloquei para
2369 ela que iria conversar com a direção do Hospital Octávio Mangabeira, realmente mandei o torpedo para
2370 eles, mas, infelizmente me passou devido a quantidade de demandas. Todos têm falhas, erros, a minha
2371 postura agora sabendo terei que correr atrás, chamar a coordenação para uma conversa e colocar para a
2372 mesma como temos que nos portar.” Lamentou mais uma vez o ocorrido avaliando que não era um
2373 impedimento de forma alguma, mas também não era uma forma de colocar o conselheiro Moysés em uma
2374 condição de não à luta, de não ter espaço. “Lamento de coração e farei o possível para que isso não
2375 ocorra.” Comentou que havia se inscrito no o que ocorrer, mas, devido à falta de quorum teria que levar
2376 aquela questão das comissões, dos GT’s para um ponto de pauta, pois pensava que seria uma maneira de
2377 organizar. Comentou ainda que teria uma reunião da coordenação em meados de março, e se a Mesa
2378 concordasse, se poderia além da reunião abrir um espaço para quem pudesse ir à reunião do Conselho, a
2379 fim de tentar ajudar de como levar a pauta ali para ser algo mais operacional do que fazer discursos,
2380 diálogos. “Claro que o Conselho é para isso também, mas uma forma de operacionalizar, de colher com
2381 vocês. Temos um Regimento, mas penso que pedir uma ajuda para ter a opinião de todos vocês é
2382 interessante. Não conversei com vocês dois, mas estou colocando a proposta também para que seja aqui
2383 avaliada a fim de conseguirmos de certa maneira vencer essa demanda que é dos trabalhos das comissões
2384 e dos grupos que vamos montar.” O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza pontuou que a
2385 conselheira Isadora havia colocado de encaminhar o documento preparado ali ao meio-dia, com alguns

2386 nomes se voluntariando para as comissões, onde se poderia mandar para o e-mail dos 64 conselheiros,
2387 independente de titularidade e suplência, para que até a próxima reunião pudessem ir colocando os seus
2388 nomes, até para que fosse adiantado o processo de reconstituição das comissões, porque não era um ponto
2389 de pauta difícil de encaminhar, mas, seria fácil se já tivesse alguns nomes, mas se houvesse a colaboração
2390 durante o período de um mês de uma reunião para a outra se conseguiria adiantar, para que na próxima
2391 reunião só fosse batido o martelo daquilo que já estivessem as comissões minimamente constituídas.
2392 Pontuou ainda que daquela forma já se poderia dar operacionalidade às comissões, porque se tinha a
2393 questão do acompanhamento aos municípios, do orçamento e finanças para instituir novos processos de
2394 trabalho e avaliação, a CIST estava ali precisando de apoio até à Conferência Estadual de Saúde.
2395 Portanto, não se tratava de uma pauta difícil, mas se poderia ter ajuda se os conselheiros tivessem a noção
2396 de que se precisava reconstituir aquilo. A conselheira Camila dos Santos Pimentel destacou acreditar que
2397 para além da composição, seria necessário fazer as análises do espaço que se estava ocupando. A
2398 Secretaria havia encaminhado uma relação de todos os locais em que os conselheiros estavam enquanto
2399 Conselho Estadual. “Por exemplo, estou em um local que nunca houve reunião em 02 anos.” Portanto,
2400 teria que se avaliar se seria o espaço para o Conselho estar ou não, enfim, para se poder fazer aquela
2401 análise. O Senhor Presidente informou que Elisabete passaria para todos o aviso da reunião da
2402 coordenação, podendo ir naquela linha. A conselheira Isadora Oliveira Maia colocou que referente à
2403 Comissão Eleitoral, Mesa teria que ser reposta em maio de 2014, e se a referida comissão, com nomes
2404 colocados a quem fosse de interesse, não fosse tirada até março, não se construiria, pois em abril não se
2405 conseguiria e iria se passando pauta. “Como esse era o ponto do *o que ocorrer* da próxima reunião coloca
2406 tudo junto, não tem por que não fazer, porque se prorroga, acaba a mesa não sendo reformulada e vai se
2407 jogando para junho, julho, agosto, setembro, outubro, novembro, dezembro, ou quem sabe uma
2408 recondução. Mas tem que colocar, pois já foi decidido, tanto que está no o que ocorrer, a comissão
2409 eleitoral para a Mesa.” O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza colocou que a comissão
2410 eleitoral era uma necessidade diante de um prazo que ainda se tinha para constituir um processo de
2411 eleição que não incorresse em erros, como já houve críticas anteriores. No entanto, não precisava ser um
2412 edital, mas que fosse público no CES que se estava no período de eleição para a Mesa Diretora. A
2413 conselheira Isadora Oliveira Maia salientou que de qualquer sorte, para que não se tivesse uma
2414 deliberação de discussão da Mesa em termos de pauta, senão outras pautas interessantes seriam
2415 colocadas, não colocando aquele assunto no momento. “Como não houve apresentação, acredito que
2416 essas comissões seriam todas justamente reunidas.” O Senhor Presidente informou que todas as
2417 comunicações ali definidas, Elisabete estaria encaminhando para os e-mails de todos os conselheiros

2418 2419 SOLICITAÇÕES E DELIBERAÇÕES

2420
2421 Solicitou que fosse colocado em pauta que o SINDSAÚDE havia conseguido com a Universidade
2422 Estadual de Feira de Santana e com a participação dos trabalhadores do hospital da comunidade, uma
2423 forma de frear a tentativa de privatização; portanto, se discutiu a possibilidade do Hospital Clériston
2424 Andrade se transformar em um hospital universitário ou hospital de ensino, não podendo ser um hospital
2425 universitário, porque o patrimônio do hospital não era da universidade, mas já havia um projeto elaborado
2426 e pronto que seria encaminhado ao reitor, depois ao governador, para a transformação do Hospital
2427 Clériston Andrade em um hospital de ensino, sendo administrado em compartilhamento com a
2428 Universidade Estadual de Feira de Santana e a Secretaria da Saúde.

2429
2430 O Senhor Presidente perguntou se todos concordavam com a moção apresentada, ao que todos
2431 concordaram, a Moção de Aplausos foi aprovada à unanimidade.

2432
2433
2434 O Senhor Presidente agradeceu a presença de todos, declarando encerrada a sessão e agendando a
2435 próxima reunião para o dia 27 de março de 2014, quinta-feira, às 09 horas. Não havendo mais o que
2436 tratar, eu Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do Conselho de Saúde, lavrei a presente ata, que será
2437 assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos senhores conselheiros, após lida e aprovada.
2438 Salvador, 25 de fevereiro de 2014.

2439 Washington Luis Silva Couto (Presidente)

- 2440 Elisabete Lima de Moraes (Secretária Executiva)
- 2441 Beatrix Kunz
- 2442 Camila dos Santos Pimentel
- 2443 Cássio André Garcia
- 2444 Célia Maria Alexandria de Oliveira (Secretária Adjunta),
- 2445 Edson Conceição de Araújo
- 2446 Fernando Antônio Duarte Dantas
- 2447 Francisco José Sousa e Silva (Vice-Presidente)
- 2448 Gislene Villas Boas Torres da Silva
- 2449 Isadora Oliveira Maia
- 2450 Jair Alves dos Santos
- 2451 Jorge Geraldo de Jesus Rosário
- 2452 José Silvino Gonçalves dos Santos
- 2453 Josivaldo de Jesus Gonçalves
- 2454 Josuéilton de Jesus Santos
- 2455 Lílian Fátima Barbosa Marinho
- 2456 Lourani Maria Carneiro
- 2457 Marcelo Henrique Siqueira de Araújo
- 2458 Marcos Antônio Almeida Sampaio
- 2459 Marcos Barroso de Oliveira
- 2460 Maria Cristina de Camargo Fonseca
- 2461 Maria Helena Machado Santa Cecília
- 2462 Maria Helena Ramos Belos
- 2463 Moysés Longuinho Toniolo de Souza (Secretário Geral)
- 2464 Olívia Santos Pereira
- 2465 Rômulo José Valença Corrêa
- 2466 Sílvio Roberto dos Anjos e Silva
- 2467 Waldir Cerqueira dos Santos
- 2468 Walney Magno de Souza