

Ata da 212ª Reunião Ordinária do Conselho
Estadual de Saúde da Bahia (CES/BA)

1
2
3
4
5 Aos vinte e cinco dias do mês de setembro de dois mil e catorze no Plenarinho da Assembléia Legislativa
6 do Estado da Bahia, no Centro Administrativo da Bahia com as presenças dos senhores membros do
7 Conselho Estadual da Saúde: Ricardo Luís Dias Mendonça (Presidente), Ângela Rosa Marques Reis,
8 Beatrix Kunz, Déborah Dourado Lopes, Doraídes Alves Nunes Almeida, Edson Morais de Oliveira -
9 Secretário Adjunto, Isadora Oliveira Maia - Secretária Geral, José Silvino Gonçalves dos Santos,
10 Josivaldo de Jesus Gonçalves, Lílian Fátima Barbosa Marinho, Maria Helena Machado Santa Cecília,
11 Maria Luíza Costa Câmara, Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, Walney Magno de Souza, Washington Luís
12 Silva Couto – Vice Presidente (Conselheiros Titulares). André Fernando Wermann, Carlos Alberto Seixas
13 Rio, Cássio André Garcia, Célia Maria Alexandria de Oliveira, Jorge Geraldo de Jesus Rosário, José
14 Saturnino Rodrigues, Júlio César Vieira Braga, Maeli Gomes de Oliveira, Maria do Carmo Brito de
15 Morais, Maria Eunice Kalil, Neila Tiara Santos Soledade, Rômulo José Valença Corrêa, Waldir Cerqueira
16 dos Santos (Conselheiros Suplentes) e a Sra. Elisabete Lima de Morais – Coordenadora do CES, para a
17 reunião do CES/BA. Às 14:41h A Senhora Secretária Geral declarou aberta a sessão e colocou em
18 apreciação e discussão as atas das 210ª e 211ª Reuniões Ordinárias do CES que foi aprovada à
19 unanimidade. Anunciou que estava presente no plenário a Dra. Fernanda Andrade, médica recém formada
20 de Cuba. Franqueou a palavra aos Senhores Conselheiros para fazerem as comunicações de suas
21 entidades. O conselheiro Rômulo José Valença Corrêa informou que entre os dias 22 e 26/09/2014 estava
22 havendo uma campanha da Prefeitura Municipal de Salvador em parceria com o Fórum de Entidades de
23 Patologias GVV - Vontade de Viver de Apoio ao Portador de Hepatite Viral, onde estava sendo feito testes
24 de Hepatite B e C em 50 postos de saúde da capital, bem como a vacinação contra a Hepatite B, porque
25 contra a Hepatite C não havia vacina. “São 50 postos, não sei quais são, mas vocês podem procurar perto
26 das suas residências que tem um posto fazendo a campanha.” A conselheira Doraídes Nunes Almeida
27 Souza informou que partilharia ali o dia 25/09/2014 como um dia de luto pelas crises das Santas Casas e
28 hospitais filantrópicos. E estava acontecendo naquele dia um movimento por todo o Brasil com as
29 entidades do setor filantrópico. Ressaltou que não se tratava de um movimento de paralisação, mas um
30 alerta às autoridades a respeito da crise que essas unidades, esses parceiros do SUS estão passando.
31 Comunicou que o setor filantrópico representava hoje para o Brasil quase 50% do atendimento prestado
32 na área da saúde aos usuários do SUS. Então, como um setor de tamanha importância, de parceria junto
33 ao gestor público, esse movimento estava sendo feito em nível nacional, onde todas as entidades estavam
34 com seus profissionais vestidos de preto, os que puderam, com exceção dos profissionais da enfermagem,
35 e as unidades também haviam colocado uma faixa preta na frente de cada uma delas. O conselheiro José
36 Silvino Gonçalves dos Santos informou que esteve em Brasília do dia 15 a 19/09/2014 representando o
37 CES em um seminário sobre a tuberculose com foco na população em situação de rua e havia voltado
38 muito preocupado, até porque, fazendo um comparativo entre as políticas de saúde envolvidas para essa
39 população em relação a outros estados via que estava precisando melhorar e avançar muito na questão da
40 tuberculose, na questão da assistência às pessoas vivendo com o vírus HIV e sobre as pessoas privadas de
41 liberdade. Colocou que as políticas de saúde no enfrentamento da tuberculose não têm avançado para essa
42 população, portanto, era uma situação muito preocupante e nos últimos 30 dias mais uma pessoa veio a
43 óbito por conta da doença, e o que considerava mais agravante era a falta de controle e conhecimento da
44 quantidade de pessoas atingidas pela tuberculose dentro do Sistema Prisional e vivendo com o vírus HIV.
45 Solicitou do CES que fosse agendada o mais breve possível uma apresentação da situação da tuberculose
46 frente a essa população vulnerável na Bahia. “Tem os dados, tem o material que trouxemos e se somar
47 com outros interessados podemos fazer isso.” Informou também que do dia primeiro a 07/09/2014 havia
48 sido realizado um plebiscito pelos movimentos sociais, tendo como proposta a mudança do sistema
49 político no Brasil. Portanto, a idéia seria conseguir 10 milhões de votos, mas essa meta foi superada e
50 acreditava ser uma etapa vencida que precisava também de outros avanços. O conselheiro Josivaldo de
51 Jesus Gonçalves informou que o Sindicato dos Agentes Comunitários e Combate às Endemias estava
52 fazendo uma campanha em nível de estado, no sentido de levar aos colegas a implementação da Lei
53 12994 que regulamentou o piso nacional da categoria. “Estamos realizando seminários regionais para
54 debater a implementação do piso nacional e o plano de cargos e carreira.” Colocou que há muito tempo o
55 sindicato vinha sofrendo um ataque direto da Confederação Nacional dos Prefeitos que não participa dos
56 debates, que não quer discutir, mas quando aprovadas as leis eles tendiam a não querer implementar.
57 “Estamos agora na eminência de eles entrarem com uma ação de inconstitucionalidade desta lei no
58 Supremo, uma vez que tentaram de todas as formas e não conseguiram a aprovação com o Congresso
59 Nacional, não conseguiram que a presidente Dilma vetasse a lei e a última cartada é essa novidade que
60 estamos recebendo a notícia. Claro que não iremos deixar isso quieto, o nosso sindicato está de olhos

61 abertos e esperamos que a Confederação, a União dos Municípios da Bahia (UPB), o Conselho de
62 Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
63 (CONASEMS) que é outro item que não discute e possa sentar, pois infelizmente a lei está aí e terá que
64 cumprir, tanto o piso nacional quanto o plano de cargos e carreira.” O conselheiro Júlio César Vieira
65 Braga declarou se solidarizar com a conselheira Doraídes sobre o dia de luto das entidades filantrópicas,
66 pois vinha lutando, brigando pelo aumento de recursos na área da saúde pública e às vezes via
67 questionamentos contra isso. Disse que não dava para aceitar que a tabela de remuneração do SUS se
68 mantivesse congelada há 08 anos, sem reajuste, e não havia como prestar serviços. Disse que as entidades
69 filantrópicas não estavam aí para ganhar dinheiro, mas se perdesse dinheiro elas fechavam que foi o que
70 aconteceu com o Hospital Espanhol e não era por menos que o hospital havia fechado. Não era má gestão,
71 poderia ser desvio de recursos, isso tudo poderia acontecer, mas não havia novidades. Todas as entidades
72 filantrópicas estavam trabalhando num limite crítico. “E isso que aconteceu, fechou-se um hospital
73 importante com 300 leitos que vinham funcionando com pelo menos com 30, 40% para o SUS. Não
74 vemos a sociedade, o Conselho Estadual de Saúde se manifestar pela devida importância que isso tem
75 para o Estado nas áreas de neurologia, neurocirurgia, cirurgia cardíaca, era uma entidade essencial que
76 fazia parte de boa parte dos procedimentos, porém fechou-se e não sabemos o que vai acontecer. Fico
77 triste, e volto para outro assunto que é a questão da comunicação entre os conselheiros, e aproveito aqui
78 para falar do grupo de trocas de mensagens no WhatsApp. Fiquei triste olhando o dia a dia para ver se
79 saía alguma nota sobre saúde. Vi política partidária, cheguei a ser fisgado em um determinado momento,
80 tentei responder, mas, resolvi ficar quieto porque não era o objetivo, e se isso começa a sair do nosso
81 tema, da nossa responsabilidade que é discutir a saúde, daí é perda de tempo para todos. Quem quiser
82 formar opiniões que forme em jornais, leia em outros lugares, mas penso que não é o local onde vou
83 formar a minha opinião de outros conselheiros e outras pessoas.” Ressaltou que o referido grupo
84 precisava ter uma coordenação e solicitou quem houvesse criado o grupo que orientasse aos colegas para
85 que mantivesse o foco na saúde, pois havia visto poucas manifestações falando de saúde, por isso havia
86 pedido um SOS. “Em relação a isso, inclusive reclamações que fiz aqui, contestações na última reunião e
87 ninguém perguntou. Sobre o caso de Lílian, por exemplo, que também fez manifestações e hoje a irmã me
88 fez esse questionamento, onde respondi: irmã, em um mês você foi a primeira pessoa que fez esse
89 questionamento. Acabei listando 04 pacientes com problemas críticos no Hospital Roberto Santos, e
90 desses, nesse período apenas um foi transferido, apesar da manifestação e mobilização na época. Um
91 paciente continua internado, um morreu domingo sem ser transferido, um foi transferido e o outro foi
92 resolvido de outras formas.” Salientou que havia uma necessidade de se focar no tema deles que era a
93 saúde pública. A conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho fez a leitura de um texto onde dizia: “Temos
94 acompanhado as mortes relacionadas ao aborto de 02 mulheres, Jandira de 27 anos e Elisângela de 32
95 anos no Rio de Janeiro. As notícias são veiculadas incessantemente, nos choca pela dramaticidade e as
96 interpretamos a partir das nossas convicções, sobretudo religiosas, políticas e sociais. O aborto é retratado
97 com hipocrisia, notadamente em um contexto de eleições em nosso país. Sabe-se que as mortes ou
98 seqüelas provenientes da prática do aborto na clandestinidade são evitáveis. Uma em cada 05 brasileiras
99 até 40 anos já fez pelo menos um aborto ilegal. Isso diz respeito a cerca de 7,5 milhões de mulheres que
100 fizeram procedimentos em clínicas clandestinas. Esses são os dados de uma pesquisa realizada pela
101 Universidade de Brasília (UNB) e são referenciados pela Organização Mundial da Saúde.
102 Aproximadamente 700 mil abortos ocorrem por ano, sendo que 30% resultam em internações devido a
103 complicações. Estas são as estimativas utilizadas pela Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.
104 Até mesmo em situações em que a legislação permite, como risco de vida das mulheres, anencefalia e
105 estupro, os serviços de aborto legal são insuficientes, como é o caso da Bahia que conta com um único
106 serviço que está localizado na capital. Por isso a Rede Feminista de Saúde no seu papel de defender a vida
107 das mulheres diz não à criminalização das mulheres. A simples criminalização do aborto não resolve esta
108 problemática. Ao contrário, promove sofrimento, adoecimento e até morte das mulheres, seja por maus
109 tratos nos serviços de saúde, seja por abandono e discriminação de familiares e da vizinhança; seja por
110 colocar as mulheres na clandestinidade recorrendo serviços precários de abortamento. Por isso, nesse mês
111 de setembro, dentro das ações do dia 28 que é o dia de luta pela descriminalização do aborto na América
112 Latina e Caribe, conclamamos a todos e todas a se posicionarem por uma reforma democrática do Código
113 Penal que amplie direitos de cidadania. O aborto praticado por decisão da mulher não deve ser tratado
114 como assunto policial, mas deve ser regulamentado no âmbito da política pública de saúde, cumprindo a
115 necessidade de sua legalização e de respeito à decisão soberana das mulheres sobre sua vida. Nenhuma
116 mulher deve ser presa, punida ou maltratada por ter feito um aborto. O aborto, as mulheres decidem, a
117 sociedade respeita e o Estado garante. Essa é uma nota pública nacional que várias entidades feministas
118 estão trazendo e deixo registrada aqui.” A conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira informou que
119 do dia 04 a 07/09/2014 havia sido realizado o 4º Congresso Brasileiro de Saúde Mental no estado do
120 Amazonas com a seguinte titulação: Saúde Mental Navegando pelos Rios da Saúde Mental na Amazônia,

121 Diversidades Culturais, Saberes e Fazeres do Brasil. “Distribuímos aí a carta das boas vindas aos
122 congressistas para ganhar tempo no informe, e também a forma como esses congressistas foram saudados,
123 com uma expressão indígena no Mangüê que vocês tem aí que foram entregues, e um poema belíssimo do
124 Tiago de Melo foi considerado o poema de saudação em nome da Saúde Mental. Após o meu informe, a
125 companheira Lílian que é amazonense, vou pedir que seja dada a ela 03 minutos para ler esse Estatuto do
126 Homem que é uma coisa extraordinária.” Destacou que nesse congresso houve a oportunidade de ter um
127 trabalho muito interessante, diálogo entre o Movimento dos Sem Terras (MST) e o SUS pela Escola de
128 Saúde Pública de Minas Gerais. Disse que era um trabalho pioneiro e na carta tinha uma convocatória
129 para dar seguimento na Bahia de um trabalho desses, além de chamar o conselheiro indígena que lhe
130 representa, a fim de fazer também esse diálogo entre a população indígena, o SUS e o CES na questão da
131 Saúde Mental. Colocou que estava na Alemanha quando em Genebra 50 países em absoluto segredo
132 discutiam o acordo sobre comércio de serviços. “Não tive tempo de fazer cópias para vocês, vou deixar
133 com Bete, porque ela pode depois passar para as pessoas que quiserem. Li no Le Monde Diplomatique da
134 França, mas o Le Monde Diplomatique aqui do Brasil nesse mês de setembro traz uma matéria bastante
135 interessante, onde lerei alguns textos dessa matéria: qual o objetivo desse acordo em segredo absoluto que
136 50 países já assinaram? Felizmente o Brasil está de fora disso. Acelerar a privatização em todos os setores
137 e impedir qualquer forma de reapropriação pública de uma atividade comercializada ou privatizada.
138 Eliminar os impedimentos legais e regulamentares que possam impedir ou atrasar o processo de
139 liberalização. Dada a gravidade da questão, peço reinscrição tendo mais 03 minutos para falar com vocês
140 sobre isso. Os movimentos sociais de um modo geral, os movimentos populares e sindicais têm que
141 urgentemente se manifestar em relação a essa questão. E depois que der os informes completos, nós que
142 somos aqui do Controle Social do SUS e que temos na nossa Constituição um dos modelos de saúde
143 pública mais importante do mundo, não podemos ficar sem nos pronunciarmos a respeito disso.” A
144 Senhora Secretária Geral mencionou que se poderia pensar no “o que ocorrer”, pois havia ainda mais 04
145 conselheiros, mas de repente alguém cederia 15 a 20 segundos e veria se conseguiria compor alguma
146 coisa. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva informou que do dia primeiro a 05/09/2014 esteve
147 participando de um curso de negociação coletiva e gestão do trabalho no SUS, inclusive ele e Edson teve
148 a idéia de tentar, tanto na comissão de acompanhamento como na comissão de educação permanente
149 tratar desse assunto, incentivar os municípios a instalar as suas mesas coletivas e gestão do trabalho.
150 Informou ainda que no dia 24/09/2014 esteve participando de uma manifestação na Emergência do
151 Hospital Ernesto Simões para mostrar a situação inadequada em que os trabalhadores daquela unidade
152 estão sendo vítimas, tanto do ponto de vista físico quanto emocional. Disse que inclusive os manifestantes
153 haviam sido convidados para ir aquela reunião, mas, houve um equívoco da sua parte que pensara que a
154 reunião fosse acontecer o dia todo, convidando-os então para estarem ali no período da manhã. Destacou
155 que o Governador continuava em silêncio com relação ao seu posicionamento oficial determinado pela
156 Justiça quanto ao pagamento da Unidade Real de Valor (URV). “Inclusive ele está com um desgaste
157 político desnecessário, pois todos os candidatos colocam que vão assumir a determinação da Justiça e
158 etc., mas, a questão tem que ser registrada.” A conselheira Maria Luíza Costa Câmara informou que o dia
159 21 de setembro é o dia nacional de luta das pessoas com deficiência, e foi estabelecida uma programação
160 semanal que se estenderia até o dia 27/09/2014. “Houveram algumas situações de palestras, um convênio
161 com a UFBA, onde foi discutida a parte da educação, em cada 07 crianças matriculadas nas escolas 02
162 tem deficiência e as escolas não têm nenhum preparo para recebê-las. A questão da saúde foi feito um
163 mapeamento sobre tratamento para crianças autistas, estamos fazendo também esse relatório para passar
164 para o próximo governo, e a questão da deficiência física em si com os avanços da lei de cotas, transporte
165 coletivo, não existem cadeiras de rodas e o Centro de Prevenção e Reabilitação da Pessoa com
166 Deficiência (CEPRED) disse que só chegará cadeiras no dia 30 de novembro para uma pessoa que tem a
167 perna amputada, está internada no Hospital Geral do Estado (HGE) e onde mora não tem condição de
168 recebê-la. A situação é muito crítica, não sei o que faço, não cabe pedir desculpas, mas cabe um registro,
169 porém acredito que não irá avançar muito na solicitação efetuada que já é um problema crônico. E estou
170 muito triste com essa situação, tentando me virar como diz, porque não sabem onde se dirigir, orientando
171 e batendo em todas as portas para ver o que pode ser feito.” A conselheira Ângela Rosa Marques Reis
172 informou que do dia primeiro a 03/09/2014 havia ocorrido em Recife, Pernambuco, o 9º Fórum de
173 ONGS/AIDS Brasil que discutiu as metas de controle de epidemia no mundo. Informou ainda que por
174 aqueles dias estava ocorrendo na sede da UNGASS em Nova York uma assembléia para discutir os novos
175 objetivos de desenvolvimento sustentável. E havia um membro da Rede Nacional de Pessoas Vivendo
176 com HIV/AIDS (RNP/Brasil), Jair Brandão compondo a delegação oficial do governo brasileiro como
177 convidado. Informou também que no dia 10/09/2014 com a Coordenação de DST/AIDS houve a
178 realização do 6º Encontro Estadual de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS da Bahia. “E para o mês de
179 novembro, nos dias 19, 20 e 21 de novembro iremos convidar o Secretário Estadual de Saúde e o
180 Conselho Estadual de Saúde.” A conselheira Maria Helena Machado Santa Cecília comunicou que a

181 Associação de Pessoas com Albinismo na Bahia (APALBA) havia participado no dia 23/09/2014 de um
182 seminário comemorativo das pessoas com deficiência com o tema “Síndrome do Distúrbio Doméstico e a
183 Inclusão”, em homenagem às pessoas com deficiência. Comunicou ainda que a APALBA fez uma
184 entrevista na TV Futura falando das políticas públicas e dos avanços em relação às pessoas com
185 albinismo, destacando que era importante para a referida entidade que a discussão da política não ficasse
186 somente na Bahia, mas avançasse. Comunicou também que houve uma discussão da instituição de
187 políticas públicas nacional das pessoas com albinismo, onde o texto já havia sido encaminhado para
188 revisão com o deputado. “É incrível que esse texto foi criado pela APALBA há muito tempo, já está sendo
189 como projeto de lei para dar benefício justamente ao albinos, não só na Bahia, mas no Brasil. E fico feliz
190 porque essa discussão começou aqui na SESAB e a Bahia saiu pioneira dentro dessas discussões.” A
191 conselheira Déborah Dourado Lopes informou que havia participado do Iº Seminário Estadual de
192 Auditoria do SUS, onde esteve representando o Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de
193 Saúde (DENASUS) em uma mesa para discutir cooperação técnica, e no mês de novembro, não tinha
194 precisamente os dias, se do dia 16 a 17 ou 22 a 24, na continuidade da elaboração de programação e
195 fortalecimento dos componentes da auditoria do SUS, seria realizado o Encontro Regional Nordeste no
196 Rio Grande do Norte na cidade de Natal. Perguntou se todos viram a reportagem da conselheira Maria
197 Helena Santa Cecília na revista Muito, o que foi muito interessante. A Sra. Elisabete Lima de Moraes
198 mencionou que estava procurando formas de comunicação dentro do Conselho Estadual de Saúde, e
199 através da Mesa Diretora foi discutida essa nova possibilidade que seria o WhatsApp e foi feito um teste.
200 Disse que o grande objetivo seria a discussão interna da saúde; a grande preocupação eram os informes
201 que naquele dia foram rápidos, mas na 211ª reunião haviam tomado uma manhã inteira. “Então estávamos
202 muito preocupados, porque esses informes estavam tomando a essência da discussão de Controle Social.
203 Daí adicionamos todos aqueles que tinham WhatsApp e esperamos para ver o que iria acontecer.
204 Deixamos em aberto para que vocês mesmo conformassem o conteúdo desse WhatsApp, não seríamos
205 nós que iríamos induzi-los. Porém, começaram a aparecer as propagandas o Vitória contra o Bahia e todos
206 os tipos de brincadeiras políticas. Algumas pessoas pedindo que não entrasse religião nem esporte, mas
207 estamos acompanhando, não se sintam sozinhos. Temos três grupos: o grupo da Secretaria Executiva,
208 quando surge alguma coisa CES mando imediatamente para a equipe, por exemplo: Arão, está faltando
209 passagem; fulano, estão pedindo algo. Então, quando surge uma demanda de vocês, pois a idéia era essa.
210 E temos o terceiro que é da família CES somente para fazermos brincadeiras. Então, a seriedade desse
211 grupo era muito grande, mas, vocês mesmos quiseram brincar dentro do grupo, que fizeram essa
212 formatação. Penso que uma vez apelado por Júlio, temos realmente a oportunidade de buscar outros
213 caminhos dentro do WhatsApp de coisas bastante sérias, o temos que realmente discutir.” A Senhora
214 Secretária Geral informou que nos dias 29 e 30/09/2014 na cidade do Rio de Janeiro aconteceria o 6º
215 Seminário de Terceiro Setor e Saúde, onde se discutiria as entidades, a saúde e a abertura seria com o
216 Secretário Municipal do Rio de Janeiro com a participação dos ministros do Supremo Tribunal Federal
217 (STF) e Superior Tribunal de Justiça e quem realizaria seria Paulo Modesto, um baiano que levaria essa
218 discussão em que a tendência seria trazer para a Bahia. Informou ainda que já havia sido encaminhado
219 para o Hospital Roberto Santos o ofício questionando os pedidos de conselheiros da última reunião.
220 “Estamos esperando a resposta, podemos apresentá-la na próxima reunião ou até antes, e parece que
221 estava até pronta, mas teve algum problema de encaminhamento. Vou ceder um pouco da minha fala para
222 a conselheira Célia que tinha que terminar de falar do seminário sobre a Saúde Mental. A conselheira
223 Célia Maria Alexandria de Oliveira agradeceu e comunicou que o dia 10 de outubro é o Dia Internacional
224 da Saúde Mental, portanto já estava sendo programado um Seminário de Saúde Mental do CES em
225 parceria com a Coordenação de Saúde Mental do Instituto de Saúde Coletiva (ISC), levando inclusive
226 alguns palestrantes de fora, onde dois deles havia participado inclusive do 4º Congresso de Saúde Mental,
227 um deles é cubano e estava sendo solicitado do CES a aprovação para o referido seminário. Destacou que
228 a data poderia sofrer alguma modificação, pois os dois palestrantes eram de fora, já havia sido mandado o
229 e-mail e estava aguardando a resposta. “Em princípio seria nesse dia que é o Dia Internacional da Saúde
230 Mental, mas se este Conselho estiver de acordo estaremos dando todos os informes por e-mail aos
231 conselheiros, inclusive o local e data.” O Senhor Vice-Presidente se desculpou pelo atraso, explicando
232 que estava participando de uma atividade e depois teve que dar uma série de entrevistas ali do lado de
233 fora. Informou que estaria sendo inaugurado no dia 29/09/2014 às 11 horas a Unidade de Pronto
234 Atendimento (UPA) do Hospital Roberto Santos, onde estava sendo denominada de UPA Cabula,
235 localizada próximo do referido hospital, dentro dos seus muros, bem como o anexo, onde se teria o maior
236 ambulatório de saúde, de consultórios, especialidades do Norte/Nordeste no Hospital Roberto Santos.
237 “Estamos trazendo o ambulatório para esse espaço, teremos também um espaço dos residentes, a área de
238 educação e ensino e todo o setor administrativo no Roberto Santos estamos colocando nesse prédio anexo
239 com o objetivo de ampliar o número de leitos dentro da estrutura do prédio do hospital. Todos estão
240 convidados e teremos também a presença do Governador.” Informou ainda sobre o vírus da chikungunya

241 que estava com 14 casos confirmados na cidade de Feira de Santana e aproveitaria para passar alguns
242 números naquele momento. Comentou que o chikungunya era um vírus já conhecido desde o ano de
243 1950, originário da África, mas que já estava disseminado na África e Ásia. “Tivemos há uns dois ou três
244 anos mais de um milhão de casos de chikungunya na China. E de um tempo para cá as Américas, a porta
245 de entrada foi o Caribe via América Central, onde tivemos uma epidemia com mais de 6 mil casos
246 diagnosticados como casos confirmados, mas há um bom tempo que temos diversos casos suspeitos do
247 vírus.” Ressaltou que há um ano e meio já havia o alerta por parte do Ministério da Saúde na Secretaria de
248 Vigilância à Saúde para que se ficasse atento quanto ao vírus, porém, já havia a confirmação no país de 39
249 casos, e destes, 37 foram casos importados, ou seja, pessoas que viajaram, principalmente para o Caribe,
250 contraíram, trouxeram os vírus e aqui foram diagnosticados e detectados. Daí diversos estados, como o
251 Rio de Janeiro, São Paulo, Distrito Federal, e a Bahia com casos autóctones, ou seja, aqueles casos
252 originários daqui mesmo, pessoas que não viajaram. “Tivemos 02 casos em primeiro lugar no Oiapoque,
253 no Amapá, onde foram muito repercutidos na imprensa, se não me engano se tratava de um pai e uma
254 filha, e desses 02 casos se fecharam 39 casos. Daí, parabenizo a nossa Vigilância Epidemiológica que
255 muito atenta suspeitou de casos com sintomas parecidos também em Feira de Santana. Então, há duas
256 semanas recolhemos amostras dessas pessoas, identificamos 200 suspeitos de início e encaminhamos para
257 o laboratório de referência Evandro Chagas, no Pará, especializado em doenças tropicais e sendo o centro
258 de referência. Além das amostras de Feira de Santana encaminhamos também 04 amostras da cidade de
259 Salvador, e nessas amostras encaminhadas foram detectadas 05 amostras positivas de início na semana
260 passada, agora já está em número de 14, todas da cidade de Feira de Santana, não tivemos nenhum caso
261 confirmado em Salvador. Está faltando fechar um caso de Salvador que o resultado ainda não saiu.”
262 Explicou que chikungunya é um vírus muito parecido com o vírus da Dengue. “Inclusive dei uma coletiva
263 hoje pela manhã, então quem já escutou em algum meio de comunicação ouviu muito colocarmos que não
264 concordamos com a imprensa que quer muitas vezes facilitar para que as pessoas tenham o entendimento
265 de dizer que se trata de uma dengue africana, febre africana, isso ou aquilo. O nome é chikungunya que
266 além dos sintomas característicos do vírus da Dengue que causa febre, dor no corpo, manchas no corpo,
267 dores nas articulações e um evento mais agudo, se diferencia pelo fato de causar uma dor muito forte e
268 um inchaço nas articulações, além de um evento que prolongue por mais tempo. Ou seja, as dores se
269 prolongue por mais tempo, e em alguns casos essas dores podem até se cronificar, ficar por um período de
270 meses e até mesmo de anos. A chikungunya não é um vírus com alto grau de letalidade, porém pode ter
271 letalidade principalmente em pessoas com alguma cormobidade, como nas crianças, nos mais idosos é um
272 vírus que pode ficar perigoso, mas os estudos apontam que se trata de um vírus de baixíssima letalidade, e
273 para alguns casos inclusive, a literatura fala que é muito raro.” Salientou que o vírus está em todo o
274 Brasil, bem como em países vizinhos, como a Venezuela, Colômbia, Guiana, em toda a América Central,
275 nos Estados Unidos, lembrando que quando a pessoa está infectada, o mosquito pica e infecta outras
276 pessoas o vetor é o mesmo, o Aedes Aegypti. E além do Aedes Aegypti, dessa família se tinha também o
277 Aedes Albopictus. Portanto, eram dois mosquitos que estaria disseminando o vírus da chikungunya.
278 “Iremos passar uma nota técnica para a Secretaria Executiva para que seja repassada para vocês para que
279 tenhamos mais pessoas esclarecidas quanto ao processo da chikungunya. O que estamos fazendo em Feira
280 de Santana? É a pergunta que todos fazem depois das explicações. Já entramos mesmo antes do
281 confirmatório, este se deu na quinta-feira ou sexta-feira passada, recebi um telefonema do Secretário de
282 Vigilância às 08 horas, às 10 horas já estávamos com uma coletiva para comunicar à população e à
283 imprensa. Então, hoje já estamos fazendo um trabalho já iniciado semana passada que é um trabalho de
284 bloqueio, utilizando UBV, o famoso carro fumacê, tanto em carro quanto costal, com o objetivo de
285 eliminar o mosquito alado, aquele que está voando. Não mata os ovinhos, pois esse é o trabalho dos
286 agentes, e aí temos a representação dos Agentes de Combates às Endemias aqui e sabe do que estou
287 falando. Portanto, já estamos fazendo esse trabalho no bairro de Feira de Santana que está com esses
288 casos, todos concentrados em bairros próximos, se não me engano 02 bairros e estamos nesse trabalho. O
289 trabalho do atendimento também por parte dos pacientes, e lembrar que a chikungunya, assim como a
290 Dengue, não é necessário internação hospitalar. Os casos são resolvidos nos postos de saúde, no máximo
291 em uma UPA, mas a atenção básica dá conta. Essas são as informações, e no o que ocorrer, caso surja
292 alguma dúvida voltaremos novamente para vocês.” Convidou a Sra. Elisabete Lima de Moraes para que
293 fizesse as comunicações da SESAB. COMUNICAÇÕES DA SESAB (GESTÃO): 1. Cumprindo a
294 Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio
295 de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da
296 Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 778123/2012 tendo como objeto “REFORMAR
297 E ESTRUTURAR (EQUIPAR) A UNIDADE FABRIL DA BAHIAFARMA, SITUADA NO
298 MUNICÍPIO DE SIMÕES FILHO, NO ESTADO DA BAHIA, VIABILIZANDO A PRODUÇÃO DE
299 MEDICAMENTOS PARA O SUS”, no valor de R\$ 10.500.000,00 (Dez milhões e quinhentos mil reais);
300 2. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e

301 Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que
302 solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 4545/2005 tendo
303 como objeto “CUSTEAR DESPESAS PARA ATENDIMENTO DAS AÇÕES E PREVENÇÃO E
304 DETECÇÃO PRECOCE DAS DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS”, no valor de R\$ 3.300.000,00
305 (Três milhões e trezentos mil reais). A Comissão Intergestores Bipartite da Bahia – CIB Apresenta As
306 Seguintes Resoluções Aprovadas No Seu Âmbito Para Conhecimento Deste Conselho Estadual de Saúde
307 – CES. AS RESOLUÇÕES FORAM ENVIADAS NA ÍNTEGRA PARA O E-MAIL DOS (AS)
308 SENHORES (AS) CONSELHEIROS (AS). 1. RESOLUÇÃO CIB Nº. -162/2014 – O Componente de
309 Atenção Domiciliar -AD da Rede de Atenção às Urgências do Município de Paramirim. 2. RESOLUÇÃO
310 CIB Nº 163/2014 - A habilitação dos procedimentos de Laqueadura e Vasectomia na Clínica AME –
311 Atendimentos Médicos Ltda do Município de Santo Antonio de Jesus. 3. RESOLUÇÃO Nº 164/2014 - A
312 emissão de parecer favorável ao credenciamento de Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, no
313 Município de Cabaceiras do Paraguaçu. 4. RESOLUÇÃO CIB Nº 165/2014 - Os Serviços que prestarão
314 Assistência aos Pacientes Portadores de Glaucoma nos municípios de Condeúba, Paripiranga e Teixeira de
315 Freitas. 5. RESOLUÇÃO Nº 166/2014 - A emissão de parecer favorável ao credenciamento de Centro de
316 Atenção Psicossocial – CAPS, no Município de Boninal. 6. RESOLUÇÃO CIB Nº 167/2014 - A Proposta
317 de Convênio nº 912635/14-002, a ser firmado junto ao FNS/MS, para construção de Unidade de Atenção
318 Especializada em Saúde, no município de Itatim. 7. RESOLUÇÃO CIB Nº 168/2014 – A habilitação de
319 05 novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva tipo II para o Hospital Calixto Midlej Filho, no
320 município de Itabuna. 8. RESOLUÇÃO CIB Nº 169/2014 - A habilitação do Hospital Calixto Midlej
321 Filho como Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular em Procedimentos
322 Endovasculares Extracardíacos, no município de Itabuna. 9. RESOLUÇÃO CIB Nº 170 /2014 - O
323 Hospital Municipal Gabriel Motta Barros na Política de Hospitais de Pequeno Porte, no município de
324 Itacaré. 10. RESOLUÇÃO CIB Nº 171/2014 - O Hospital Dr. Francino Borges dos Reis na Política de
325 Hospitais de Pequeno Porte, no município de Saubara. 11. RESOLUÇÃO Nº 172/2014 - A emissão de
326 parecer favorável ao credenciamento de Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, no Município de Itaeté.
327 12. RESOLUÇÃO CIB Nº 173/2014 - A habilitação do Serviço Diagnóstico de Fibrose Cística para o
328 Hospital Professor Edgar Santos – HUPES. 13. RESOLUÇÃO CIB Nº 174/2014 - O pleito ao Ministério
329 da Saúde dos recursos financeiros de investimento destinados ao fomento e aprimoramento das condições
330 de funcionamento da Rede de Frio no âmbito do Estado da Bahia. TERMO DE RETI-RATIFICAÇÃO -
331 Na Resolução CIB nº 174/2014, publicada no Diário Oficial do Estado em 23 e 24 de agosto de 2014, que
332 aprova ad referendum pleito de municípios do Estado da Bahia ao Ministério da Saúde para os recursos
333 financeiros de investimento, destinados ao fomento e aprimoramento das condições de funcionamento da
334 Rede de Frio. Em seu Art. 3º Aprovar, em consonância com o critério de gradação e de prioridade,
335 estabelecido pela Portaria GM/MS nº 1.429, nos seus Art. 4º e 5º, recurso financeiro de investimento para
336 construção de Central de Rede de Frio Municipal nova (Porte I), aquisição de material permanente e
337 Unidade Móvel aos seguintes municípios que manifestaram interesse através de Carta de Intenção à
338 SUVISA/DIVEP e/ou CIB: Andorinha, Cabaceiras do Paraguaçu, Campo Alegre de Lourdes, Canudos,
339 Cardeal da Silva, Casa Nova, Conceição de Almeida, Cruz das Almas, Curaçá, Dias D Ávila, Filadélfia,
340 Governador Mangabeira, Itabuna, Itacaré, Juazeiro, Muritiba, Pilão Arcado, Porto Seguro, Santa Cruz de
341 Cabrália, São Sebastião do Passé, Sento Sé, Sobradinho e Uauá. Tornar sem efeito o pleito para a
342 construção de Central de Rede de Frio Municipal nova (Porte I), do município de Campo Alegre de
343 Lourdes, considerando-se válido apenas o pleito do mesmo para aquisição de material permanente e
344 Unidade Móvel. 14. RESOLUÇÃO CIB Nº 175/2014 - O Componente de Atenção Domiciliar - AD da
345 Rede de Atenção às Urgências do município de Macaúbas. 15. RESOLUÇÃO CIB Nº 176/2014 - O
346 aditivo ao Plano de Ação para a Rede de Atenção às Urgências (RUE), no Componente Hospitalar, da
347 Macrorregião Sul. 16. RESOLUÇÃO CIB Nº 177/2014 - O aditivo ao Plano de Ação para a Rede de
348 Atenção às Urgências (RUE), no Componente Hospitalar, da Região de Juazeiro. 17. RESOLUÇÃO CIB
349 Nº 178/2014 - O credenciamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF nos Municípios de
350 Nova Canaã, Barro Alto, Cruz das Almas e Apuarema. 18. RESOLUÇÃO CIB Nº 179/2014 – A alteração
351 na modalidade de Equipe de NASF tipo II para NASF tipo I, do Município de Piripá. 19. RESOLUÇÃO
352 CIB Nº 180/2014 - A alteração na composição e carga horária semanal na Equipe de NASF, do Município
353 de Boa Nova. 20. RESOLUÇÃO CIB Nº 181/2014 – O credenciamento de Equipes de Saúde Bucal –
354 ESB nos Municípios de Belo Campo, Guajeru, Riacho de Santana, Ibipeba, Arataca e Itaquara. 21.
355 RESOLUÇÃO CIB Nº 182/2014 - O credenciamento de Equipe de Saúde da Família – ESF nos
356 Municípios de Tremedal, Ibipeba e Arataca. 22. RESOLUÇÃO CIB Nº 183/2014 - O credenciamento de
357 Equipe de Consultório na Rua no Município de Salvador. 23. RESOLUÇÃO CIB Nº 184/2014 - O
358 repasse regular de recursos do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Simões
359 Filho, para atender ao custeio da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas do município de
360 Simões Filho. 24. RESOLUÇÃO CIB Nº 185/2014 – O pleito de municípios do Estado da Bahia ao

361 Ministério da Saúde para os recursos financeiros de investimento, destinados ao fomento e
362 aprimoramento das condições de funcionamento da Rede de Frio. 25. RESOLUÇÃO CIB Nº 186/2014 –
363 O pleito de municípios do Estado da Bahia ao Ministério da Saúde para os recursos financeiros de
364 investimento, destinados ao fomento e aprimoramento das condições de funcionamento da Rede de Frio.
365 26. RESOLUÇÃO CIB Nº 187/2014 - O Componente de Atenção Domiciliar – AD da Rede de Atenção
366 às Urgências do município de Nova Viçosa. 27. RESOLUÇÃO CIB Nº 188/2014 – O pleito de
367 municípios do Estado da Bahia ao Ministério da Saúde para os recursos financeiros de investimento,
368 destinados ao fomento e aprimoramento das condições de funcionamento da Rede de Frio. 28.
369 RESOLUÇÃO CIB Nº 189/2014 – O pleito de municípios do Estado da Bahia ao Ministério da Saúde
370 para os recursos financeiros de investimento, destinados ao fomento e aprimoramento das condições de
371 funcionamento da Rede de Frio. 29. RESOLUÇÃO Nº 190/2014 - O Componente de Atenção Domiciliar
372 – AD da Rede de Atenção às Urgências do município de Itamaraju. 30. RESOLUÇÃO Nº 191/2014 - A
373 emissão de Parecer Favorável ao credenciamento do Serviço Residencial Terapêutico (SRT) do município
374 de Coração de Maria. TERMO DE RETI-RATIFICAÇÃO: Na Resolução CIB nº 188/2014, publicada no
375 Diário Oficial do Estado em 03 de setembro de 2014 que aprova ad referendum pleito de municípios do
376 Estado da Bahia ao Ministério da Saúde para os recursos financeiros de investimento, destinados ao
377 fomento e aprimoramento das condições de funcionamento da Rede de Frio. Tornar sem efeito o pleito do
378 município de Jaborandi, considerando-se válido o pleito do mesmo na Resolução CIB nº 186 de 2014,
379 publicada no Diário Oficial do Estado de 02 de setembro de 2014. Ressaltou que cada vez que eram
380 homologadas as Resoluções da CIB a Secretaria Executiva enviada para os respectivos municípios e daí
381 para os respectivos conselhos municipais. “Então, a turma de comunicação composta por Telma e Elenice
382 estão responsáveis pelo site, bem como pelas demandas da CIB em diálogo com os municípios.” O
383 Senhor Vice-Presidente justificou a ausência do presidente Ricardo, alegando que o mesmo estava
384 naquele dia representando do CES em um debate da auditoria do Tribunal de Contas da União (TCU) e
385 Controladoria Geral da União (CGU) no Hotel Fiesta, e inclusive estava lá juntamente com a conselheira
386 Déborah pela parte da manhã e o conselheiro Ricardo havia ficado para representar o Conselho na mesa,
387 na discussão do período da tarde. Convidou o Sr. Glauber Almeida do Nascimento Silva – Chefe da
388 Divisão de Convênios do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde no Estado da Bahia, e a Sra. Maria
389 Bonfim – Diretoria de Convênios da SESAB para que fizessem a apresentação sobre Convênios que foi
390 enviada por e-mail para todos os conselheiros. A conselheira Déborah Dourado Lopes parabenizou a
391 apresentação declarando ser extremamente necessária, pois já havia sido chefe da Divisão de Convênios
392 do ano de 2003 a 2007 e vinha falando o tempo todo que o entendimento dos conselheiros precisava ainda
393 ter maior profundidade no que era chamado de repasse de convênios. “Ele mostrou que é uma modalidade
394 de repasse bem peculiar, o repasse direto é automático, não é a única forma que os estados e municípios
395 têm, do ponto de vista de receber recurso da União, e ele comentou de forma bem clara quais são as
396 outras formas e a forma de prestação de contas. Penso que é isso que nos deixava bastante desesperados.
397 Ah! Tem que ligar, prestar contas. Disse: mas como dentro de cada estado tem a estrutura do Ministério
398 da Saúde, e dentro de todas as estruturas, os chamados núcleos estaduais, tem hoje a Divisão de Gestão
399 Administrativa que é Dra. Ana Rebouças, tem Glauber, chefe da Divisão de Convênios, junto a ele tem o
400 setor de prestação de contas e o setor de auditoria. Esta basicamente tem a prioridade de auditar os
401 recursos federais repassados aos estados e municípios, isso é fundamental.” Ressaltou que Divisão de
402 Convênios era a única que fazia o repasse através de convênios, a prestação de contas só poderia ser feita
403 através da Divisão de Convênios, porque é recurso federal dentro de uma legislação própria. “Estou
404 dizendo aqui porque Zé já foi da Auditoria e algumas vezes participei de eventos, colocava, e as pessoas
405 me achava muito chata nessa questão, mas não pode. Só pode fazer prestação de convênios o ente
406 repassador do recurso. No caso da União, só quem faz prestação de contas são as Divisões de Convênios
407 dentro do estado, mas é claro que, como acabou de ser demonstrado, ela precisa de toda prestação de
408 contas feita pela instituição conveniada, no caso da SESAB para justificar porque não está tendo
409 execução, então isso é extremamente interessante.” Salientou que o DENASUS poderia fazer auditoria de
410 convênios, como exemplo, a questão do Convênio Sanguessuga que foi uma situação excepcional porque
411 o dolo era tão visível. “E é assim, Glauber pode mandar para mim um convênio que ele está indo e
412 estamos fazendo agora auditoria do Convênio da FAPEX, vou terminar, e neste convênio está tendo
413 resistência de entregar documentação. Eles falam: para não atrasar prestação, peço auditoria. Mas são
414 casos raríssimos, e mesmo quando tem o dolo, que é também a lógica da auditoria na nova modalidade da
415 Lei Complementar 141, e esta não faz prestação de contas de convênios, é uma legislação bastante
416 própria. Penso que a apresentação só enriquece a todos do Conselho para compreender, e para entender
417 que não precisa ficar nesse desespero, porque tem uma Divisão específica do Ministério para dar conta da
418 prestação de contas, até porque se ele não der o órgão de controle bate em cima dele.” O conselheiro José
419 Silvino Gonçalves dos Santos comentou sobre os danos sociais e os danos erários, exemplificando a
420 compra dos serviços, a exemplo dos leitos que eram comprados pelo SUS e os prestadores entregavam

421 enfermarias. “Isso tem causado danos sociais gravíssimos. De que forma ela pega uma enfermaria, recebe
422 um paciente, interdita uma enfermaria com 08 leitos, e aguardando resultados de exames tem que ficar
423 preso àquela enfermaria. Ou seja, você não consegue a quantidade de leitos porque se interdita a
424 enfermaria, e os leitos em volta dessa. Com somente um paciente se consegue interditar toda a
425 enfermaria, porque está aguardando o resultado de exame. As compras estão trazendo danos sociais e
426 danos erários muito importantes. E os desvios de finalidade também precisam ser acompanhados, porque
427 às vezes o recurso vem para uma finalidade e é desviado para outra finalidade, a exemplo das Unidades
428 Básicas de Saúde. Estou falando no total. A parte de convênios feitos com a Prefeitura e algumas
429 prefeituras recebem o recurso para fazer a Unidade Básica de Saúde, e de repente transformam essas
430 unidades em outra função trazendo danos sociais para a comunidade que não terá aquele serviço. E tem a
431 questão do acesso aos serviços comprados pelo SUS. Esse acesso não tem uma clareza. Por exemplo,
432 acompanhamento alguns convênios em Salvador e ficamos em um conflito entre a comissão de
433 acompanhamento. Isso é certo ou errado? Então, precisamos de uma melhor clareza do que é, do que foi
434 comprado e o papel do gestor. Daí, viemos para esse órgão de controle que é o Conselho que precisa de
435 fato acompanhar todos o serviços comprados pelo SUS, porque não estamos recebendo os produtos
436 comprados.” A conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho colocou que na última reunião do CES já
437 havia sido levantado aquele assunto em relação a 03 convênios. Um de 2008, um de um milhão de reais
438 voltado para a doença falciforme e outra de 5 milhões de reais para a aquisição de equipamentos e
439 material, outro de 194 mil reais também com o mesmo objeto e eram de 2008. Disse que a inquietação
440 causada no pleno e a necessidade de se entender um pouco mais, uma vez que não tinha nenhuma
441 pretensão de aprender sobre convênios, mas, sem dúvida alguma tinha a intenção de saber como convênio
442 de 2008, 2005 não lhe convencia. “Como conselheira pode ser uma limitação minha, mas não me
443 convence que objetos de convênios que seja capacitação. Compra de equipamentos menos mal, porque
444 sabemos que tem problemas na licitação, não sei quem emperra, mas, capacitação de pessoas, por
445 exemplo, o Estado faz isso há muito tempo. Tem *Know how*, tem história, e entendemos que um convênio
446 que em 2008 tinha um valor de 3 milhões de reais, 5 milhões de reais ou um milhão, hoje não vale mais
447 isso. E isso tem dano social sim. Por exemplo, nesses três que nos causaram espécie, nos cabe fiscalizar a
448 execução da Política Nacional de Atenção à População Negra que eram os três objetos. E dizia naquele
449 momento naquela reunião que não me sentia esclarecida como conselheira, e penso que a primeira
450 mensagem que você colocou, para mim está claro, nos cabe acompanhar, fiscalizar, e não estamos
451 fazendo isso.” Disse que não adiantava mandar somente para o Conselho dizendo que estava pedindo
452 prorrogação. Tinha que explicar, e era isso que os conselheiros estavam pedindo. Perguntou se convênio
453 era sempre através de Emenda Parlamentar, porque na sua cabeça havia ficado como se fosse e sabia que
454 não era. A conselheira Doraídes Nunes Almeida Souza parabenizou a iniciativa do CES pela discussão de
455 um tema tão valioso para os conselheiros, até porque militava, era linha de frente em uma unidade
456 filantrópica e estava passando através de convênios, tanto diretamente com a SESAB quanto com o
457 Ministério da Saúde. E o que mais havia lhe chamado a atenção foi a postura de flexibilidade,
458 tranquilidade e resolutividade do expositor diante das possíveis improbidades ou dificuldades que as
459 entidades ou municípios viessem a ter, o que não se via na prática. “Estou falando de experiência própria,
460 mas como você disse que a sua gestão é nova, mas quando partimos para dirimir alguma dificuldade,
461 encontramos dificuldade também. Não é assim com essa facilidade, por isso que gostaria de deixar
462 registrado aqui no Conselho, até disse a Bete que parecia que isso foi feito hoje pensando em mim
463 especificamente, porque estamos passando por algumas dificuldades que vou conversar particularmente
464 com você depois, mas, espero que a sua apresentação aqui realmente seja a da equipe que você gere como
465 um todo, e assim como essa comunicação entre os setores envolvidos. Porque muitas vezes você chega
466 em um setor, encontra essa facilidade, essa tranquilidade que você colocou aqui, mas outros não. Você
467 encontra realmente aquela velha colocação de que tem que devolver o recurso, não tem jeito, você disse
468 que iria comprar preto e comprou branco o aparelho e não pode, não pode adequar o plano de trabalho,
469 não pode fazer isso ou aquilo. Ouvi isso recentemente e não de tempos outrora de 2005, até porque
470 convênio é uma coisa nova. Penso que a partir do momento em que deixamos registrado aqui no
471 Conselho, como Lílian disse: talvez o entendimento para todos não é o mesmo. O meu já foi mais
472 específico porque estamos lidando justamente com essa parte, com a problemática. Lílian já está em uma
473 macro, uma coisa maior. É a questão do entendimento, do porquê estar renovando convênios mais
474 antigos. Gostei, e penso que como conselheiros temos tanto que conhecer essa particularidade como
475 também a questão macro, de onde vem esses repasses e para onde vai.” O conselheiro Julio César Vieira
476 Braga colocou que no início da apresentação havia uma citação com relação a planos de cargos e salários
477 nas unidades, nos municípios que precisariam ter, porém, vinha a dúvida com relação à terceirização de
478 serviços em saúde. Disse que poderia ter planos de cargos e salários muito bonitos e perguntou se era
479 possível a imensa maioria ser terceirizada e se existia alguma restrição na aplicação. Destacou que uma
480 Secretaria poderia ter 90% dos servidores terceirizados e ter um plano de cargos e salários muito

481 interessante, muito bom, mas não ser a realidade dos servidores. “A apresentação foi muito boa, mas
482 apesar disso não consegui entender muita coisa ainda, pois é muita coisa para entendermos. E isso não me
483 deixa mais tranqüilo. Como conselheiro, ainda não me sinto tranqüilo em estar aprovando várias dessas
484 resoluções e prorrogações. Questiono-me até hoje se é papel do Conselho Estadual estar aprovando uma a
485 uma dessas resoluções. Sinto-me muito desconfortável em estar aprovando, não sei se algum conselheiro
486 se debruçou com atenção sobre cada uma dessas resoluções para estar aqui aprovando.” O Senhor Vice-
487 Presidente perguntou se o conselheiro Júlio estava falado das Resoluções CIB ou das alterações de
488 convênio. “As duas? Ah! Esclarecer para na hora da explicação saber.” O Sr. José Raimundo Mota –
489 Diretor do HEMOBA saudou a todos e agradeceu ao Sr. Glauber destacando que quando esteve no
490 HEMOBA no mês de agosto havia encontrado uma série de convênios parados e sua inquietação era
491 muito grande, pois como auditor sabia da importância do plano de trabalho. “O que aconteceu foi o
492 seguinte: você faz um plano de trabalho e às vezes, com o andar da carruagem o plano do trabalho fica
493 inexecutável. Uma coisa simples: você combinou que vai comprar uma televisão de 42 polegadas, daí
494 acaba a televisão de 42 polegadas e só tem de 45 polegadas e você só acha Smart. Antes, pela concepção
495 do fundo anterior você teria que comprar aquela televisão como você especificou e não tinha outro jeito.
496 Então, o convênio ficava enrolado nessa história. Com essa visão nova do fundo, implementada na
497 relação com o Glauber que é uma pessoa que tem um bom senso de entender as coisas, fomos vendo que
498 podíamos comprar a televisão Smart que era muito mais benéfica e muitas vezes você compra com preço
499 menor. Então, muitos dos entendimentos de convênios tornavam impraticáveis.” Relatou que no
500 HEMOBA haviam dois convênios: um objeto de 2004 e outro de 2006. Era uma reforma, mas era
501 impossível fazê-la quando havia chegado lá porque o preço era inexecutável. Uma planilha de 2004, e não
502 poderia fazer o que estava determinando no plano de trabalho. “Disse: olha, isso aqui não é possível fazer,
503 vamos acabar logo com essa história para não ficar prorrogando. Daí o Glauber encontrou uma
504 possibilidade, estávamos trilhando essa possibilidade, ainda não está aprovada no fundo que seria reduzir
505 o plano de trabalho de acordo com aquele valor para que esse recurso não saia da Bahia. Muitas vezes o
506 gestor encontra uma dificuldade real de realizar boa parte desses convênios, porque o plano de trabalho
507 não foi feito de uma forma mais clara, houve algum erro na sua formulação ou com o passar do tempo
508 esse plano de trabalho tornou-se impossível de ser realizado. Muito obrigado a vocês e ao Glauber, e a
509 HEMOBA agradece a todos.” O conselheiro José Saturnino Rodrigues declarou que a apresentação havia
510 sido muito importante, inclusive para o seu conhecimento, porque em toda a instituição que ele estava
511 fazendo gestão trabalhava com Emendas Parlamentares. “Fiz muito isso nos 14 anos que passei no
512 Hospital Santa Izabel, e hoje no Hospital Ana Nery também fazemos isso. Estava falando com o Zé
513 Raimundo como mudou a forma que o colega apresentou ali, porque em 2008 consegui através de
514 emendas de bancários 2 milhões e oitocentos mil reais para o Hospital Santa Izabel montar a Unidade de
515 Pediatria, inclusive para a compra de monitor, respirador, camas, e no pregão que fizemos chegamos a 2
516 milhões e duzentos mil reais e com muito pesar tive que devolver 527 mil reais naquela época. Fui ao
517 Ministério, perguntei se não poderia comprar com os mesmos respiradores e monitores que havia licitado
518 com o mesmo valor e falaram: se você não devolver essa diferença não sai mais nada para a Santa Casa.
519 Então fiz, e hoje estou vendo que conseguimos na verdade dentro do convênio, flexibilizar e comprar
520 alguma coisa com a sobra que tem.” O Sr. Glauber Almeida Silva colocou que a partir do momento em
521 que havia assumido a prestação de contas, seu compromisso com o diretor do Fundo Nacional de Saúde o
522 qual o coordenador era André, era chamar as entidades para essa parceria para que se efetivasse. “O nosso
523 diretor do Fundo, o Júnior, da última vez que esteve na nossa sede ele fez uma reunião com toda a equipe
524 e esta apresentou uma série de convênios que tinham problemas e que foram pedidos devolução de
525 recurso. Aí ele virou e disse: para! Se vocês estão comemorando que estão glosando recurso para as
526 entidades devolverem, está tudo errado aqui, porque a função do Ministério é fomentar para que o
527 resultado apareça. Então esse é um compromisso inicial dele. Então, o que fizemos e estamos fazendo
528 agora, por exemplo: estou em Brasília semana que vem, estarei lá de segunda-feira até sexta-feira e estou
529 levando todos os convênios que estão com pendência de alteração do plano de trabalho. A primeira coisa
530 que esclareço aqui é que esses convênios antigos de 2005, parte disso era problema do próprio Ministério
531 da Saúde. Existia atraso no repasse das parcelas do recurso, existiam planos de trabalho emperrados, sem
532 alteração por mais de 03 anos na área técnica de Brasília, então, existia uma série de situações que não
533 dependiam apenas do Fundo, da SESAB, do Município ou da entidade. Realmente existia essa protelação
534 do convênio de ambas as partes. Assumi o setor com um passivo de 158 convênios parados, sem
535 resolução, hoje o passivo está em 02 convênios e estou tentando finalizar esse ano para que possamos a
536 partir do ano que vem fazer o acompanhamento, como falei: uma vez na licitação, uma vez no meio do
537 convênio, uma vez no final do convênio. O convênio se dá paripasso, não posso deixar tudo para a
538 prestação de contas, então, a participação do Conselho também é no acompanhamento do convênio.
539 Fazemos a prestação de contas e concluímos, portanto, estamos agora com esse compromisso de rever
540 essas pendências. Vários casos, inclusive esses que foram colocados aqui pelo Fundo, os casos colocados

541 da anemia falciforme e outros convênios da minha lembrança são dessas situações antigas que existiam
542 pendentes na Divisão de Convênios e por uma série de outras questões que não é o espaço aqui de
543 discussão. De fato existiam essas pendências, atraso de repasses, alteração de planos de trabalho que
544 nunca foram aprovadas, então talvez quando alguém falou para você que existia uma dificuldade em
545 alteração de plano de trabalho, na verdade é uma dificuldade que estamos revertendo agora, e estou
546 levando todos esses casos para Brasília para sentar com o diretor do Fundo e o coordenador geral André e
547 resolvermos. É da vontade deles, o Ministério da Saúde tem uma preocupação muito grande com obras e
548 convênios inacabados, porque não faz sentido dar mais recursos para outro convênio se não resolvermos
549 outros e aquela pendência que a comunidade ficou necessitada.” Com relação a leitos e desvio de
550 finalidade e acessos ao SUS, destacou que esse tipo de repasse era do fundo a fundo. Tinha o site do
551 Fundo Nacional de Saúde, tinham algumas políticas lá e era cadastrado para repasse fundo a fundo e
552 merecia se debruçar sobre as situações, os relatórios de gestão ou fazer denúncias se fosse o caso à
553 Auditoria que iria resolver os problemas de acesso da população. Ressaltou que a protelação da
554 prorrogação de vigência, haviam 220 convênios da Bahia que era a sua meta e havia se debruçado sobre
555 todos eles, e aqueles que estavam com pendência estava sendo levado. “Como falei: antigamente se
556 prorrogava por qualquer motivo, e pela dificuldade de prestar contas era o principal motivo. Então, se
557 falta o documento de prestar contas vou lá e prorrogo o convênio. O que posso garantir a vocês é que hoje
558 os convênios que estão em prorrogação você percebeu pela fala de Bonfim. Hoje ela foi lá tentar resolver
559 a pendência, porque apesar de parceiros o nosso limite é de atendimento à população. Então, não somos
560 coniventes com práticas que não permitem a conclusão do convênio, tanto que ela foi lá, como ela disse
561 nas palavras dela que foi levar outras justificativas porque até então pelo que está lá dizíamos: não vamos
562 prorrogar esse convênio, você presta contas do que já executou e devolve o restante, não vamos permitir
563 que se protele. Já temos essa postura e com a parceria o que resolvemos são as questões técnicas porque
564 há esse problema da defasagem, onde o Ministério muitas vezes não faz a alteração do plano de trabalho,
565 então é esdrúxulo, como Zé Raimundo colocou aqui, você executar convênios da forma que era executado
566 em 2005. Se for comprar um computador já está defasado, imagina outras tecnologias com mais
567 importância para a saúde.” Sobre a questão de comunicação ressaltou que havia acabado de ser realizada
568 uma oficina do SICONS com todo o setor, este antigamente tinha passivo até de abertura de tomada de
569 contas especial do Tribunal de Contas do Estado (TCE), e do mês de janeiro até àquele momento só
570 haviam 02 convênios não aprovados. “Essa lógica de análise de convênios não *enfitei goela abaixo* aos
571 meus colegas de trabalho, mas discutimos convênio por convênio tentando demonstrar que o maior
572 prejuízo social é, se não aprovar o convênio e fazer o gestor devolver, porque ele não vai devolver do
573 bolso dele. Ele vai justificar a saída do recurso e vai mais uma vez penalizar a população. Então, tivemos
574 que desenvolver essa parceria com o Ministério Público Federal, Conselho, Câmara de Vereadores, e em
575 nossos pareceres hoje no final dizemos assim: estamos aprovando um convênio com impropriedades por
576 restar comprovado o cumprimento do objeto e não existir débitos quantificáveis, conforme a instrução do
577 Tribunal de Contas da União (TCU). Ou seja, se não posso abrir uma tomada de conta especial contra o
578 gestor faltoso, fico obrigado a aprovar o convênio com impropriedade. Agora essa conduta administrativa
579 lesiva desse gestor temos que levar para a Câmara de Vereadores, Ministério Público Federal, Conselho
580 Estadual de Saúde, Conselho Municipal de Saúde, Tribunal de Contas do Município (TCM), Tribunal de
581 Contas do Estado (TCE) e a quem quer que seja para resolvermos esse prejuízo social. Como falei que na
582 lógica do fundo a fundo já existe o termo de ajuste sanitário que é para o próprio gestor se comprometer e
583 fazer o reparo social com aquilo que ele pactuou, e não foi feita essa mudança, ela é visível. Só temos
584 dois convênios e três meses consecutivos que mando para Brasília 100% da nossa produtividade com
585 aprovação feita com acompanhamento aqui. Bonfim pode dizer o nível de acompanhamento que deixei de
586 convênio, onde hoje acompanhamos 100%, acompanhamos todos os convênios, vêm fiscais, estou indo
587 para Brasília, vou buscar engenheiros e técnicos de enfermagem, porque queremos acompanhar todos os
588 convênios. E já no relatório de verificação *in loco* identificarmos uma conduta administrativa lesiva de
589 um gestor, quer seja Secretário de Saúde ou gestor municipal. Vamos dar ciência aos conselhos estaduais
590 e municipais para que acompanhem o convênio, desenvolvemos essa parceria e resolvemos uma série de
591 convênios que estavam pendentes. Estabelecemos prazos, por duas vezes a Secretaria Estadual de Saúde
592 ficou registrada no cadastro como inadimplente por não atender a nossa diligência. A parceria que
593 colocamos é com seriedade, construímos a parceria, estabelecemos prazos, não cumprimos, colocamos.
594 Quando iniciei a conversa com José Raimundo, disse: vamos resolver aqui, porque do jeito que está aqui
595 iremos mandar devolver recursos de todos os convênios do HEMOBA, então fecharíamos o HEMOBA.
596 Temos um papel social importante a cumprir e vocês serão os nossos parceiros nessas situações. Essas
597 pendências hoje já foram todas sanadas. O nosso amigo ali comentou sobre o plano de cargos e salários;
598 acabamos de receber uma notificação do Ministério Público de um convênio do interior questionando
599 porque aprovamos um convênio de construção de uma unidade e a unidade nunca funcionou. Respondi
600 para o Ministério Público Federal se não tinha entrado em funcionamento tinha a ver com isso aqui, falta

601 de quadro e equipamentos, mas isso quem deve tomar cargo é o próprio Ministério Público, a Câmara de
602 Vereadores, e gostaria de chamar a atenção que os danos ao erário são fiscalizados por nós e pelo TCU
603 que é o órgão julgador de contas. Se preocupem em acompanhar o convênio e com os danos sociais do
604 convênio. Queremos construir essa parceria com vocês para que observem isso que é o equipamento que
605 foi comprado e não está instalado; é a estruturação da unidade para receber o equipamento que foi
606 comprado, então, é isso que o CES tem que está ativo para que aconteça.” Informou que quem estabelece
607 o plano de cargos e salários é a Lei Orgânica 8142 da criação do SUS, que era necessário ter o plano de
608 cargos e salários, se não tivesse não poderia ter repasse de recurso federal para aquele ente, portanto, tinha
609 que haver um plano de cargos e salários. A conselheira Déborah Dourado Lopes comentou que quando foi
610 criado o SUS e para justificarmos a gestão do SUS em relação à finanças, teve instruções normativas:
611 Norma Operacional Básica do SUS (NOB 1), NOB 2, Norma Operacional da Assistência à Saúde
612 (NOAS), Pacto e agora a Lei 141. Destacou que naquela época dizia-se que para o Ministério da Saúde
613 repassar recursos tinha que ter o Fundo de Saúde, e este só havia sido organizado há 4 anos. “Eles
614 enchiam de direito e não existia de fato, e aí ficaria sem repassar? E tinha que ter o plano de carreira e
615 ninguém fez plano de carreira do ponto de vista oficial, e aí vai suspender e a população ficar
616 desassistida? Então, as portarias de repasse já não tocam na questão de plano de cargos e salário, a
617 verdade é essa. A Portaria 204 que fala do repasse dos blocos de financiamento fundo a fundo, a instrução
618 normativa de convênios e o termo de cooperação feito com as universidades, e aproveitei 2 minutos para
619 explicar a Silvino que a Universidade Federal tem leitos contratualizados, a contratualização ela tem
620 prioridade. Primeiro contratualizo o setor público, o filantrópico, e depois o privado. Então, a Prefeitura
621 de Salvador e o estado da Bahia podem fazer a contratualização de serviços no HUPES, mas esse recurso
622 não é convencional, o repasse é direto do Conselho de Limite Financeiro. É dinheiro, mas não é convencional,
623 mais o repasse é fundo a fundo, é diferente, é um relatório de gestão, é o bloco de financiamento, e são as
624 auditorias nos casos de suspeitas, não só feita pela Auditoria Federal, o Estado e o município de Salvador
625 pode fazer.” O Senhor Glauber Almeida do Nascimento Silva mencionou que a convocação das entidades
626 não eram só as prefeituras, mas também as filantrópicas. “É porque estamos fazendo conforme
627 identificamos internamente problemas em convênios, por exemplo, como foi com o HEMOBA, pegamos
628 todos do HEMOBA; quando foi da SESAB pegamos todos da SESAB, daí pegamos todos da Irmã Dulce
629 e terão outras oportunidades. Meus contatos estão aí, inclusive agendamos para darmos suporte ao
630 SICONV, para dar suporte do lançamento da prestação de contas, acompanhar a execução das alterações
631 que são permitidas.” Ressaltou que existia uma lógica durante a execução do convênio, estritamente legal,
632 e existia uma lógica na prestação de contas. Então era possível por alguns pequenos caminhos tortos se
633 chegar ao objetivo. Porém, esses pequenos caminhos tortos não poderia ter desvios de recursos. Eram
634 alterações de planos de trabalho as vezes sem anuência do Ministério, porque este estava há 03 anos sem.
635 “Já disse várias vezes, não boto por escrito, mas digo: pode comprar que aprovo. Meu setor é quem
636 aprova as contas e o Ministério não vai poder voltar atrás, porque existe uma própria pendência no
637 Ministério. Então, estou levando para discutir com o Diretor do Fundo e o Coordenador Geral justamente
638 essas demandas de alteração de plano de trabalho e de vigência que estão pendentes. Até hoje existem
639 algumas situações que temos que intervir, senão é a população que fica prejudicada. E se não atingir o
640 objetivo para que foi proposto, já cabe esse tipo de ação.” A conselheira Isadora Oliveira Maia agradeceu
641 ao Glauber Almeida e à Sra. Bonfim pela apresentação e o conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos
642 salientou que de tudo que foi colocado e diante da situação social que se vivia, havia percebido que
643 usando a estrutura e a orientação que existia os danos sociais eram imensos, e com a possibilidade de
644 desvios de objetivos do que foi pactuado, acreditava que não iria lhe ajudar na prestação dos serviços.
645 “Penso que está flexibilizando uma coisa que naturalmente falta mesmo o acompanhamento e não essa
646 abertura, essa porta tão aberta.” A conselheira Isadora Oliveira Maia declarou acreditar que não tinha sido
647 desvio de objetivo nem de finalidade de objetivo. O que poderia tentar é conversar um pouco sobre o
648 próprio assunto para que se continuasse dando encaminhamento da pauta e tinha certeza de que havia sido
649 bem compreendido. O Senhor Glauber Almeida do Nascimento Silva salientou que o desvio de finalidade
650 não era tolerado, mas foi tratado sobre a alteração de plano de trabalho dentro do objeto. A conselheira
651 Isadora Oliveira Maia colocou que gostaria de convidá-lo para voltar além da parceria. O Senhor Glauber
652 Almeida do Nascimento Silva enfatizou que o desvio de finalidade era quando iria adquirir para promover
653 a saúde bucal e, por exemplo, “você comprou computador, então, aquele objetivo é ligado ao objetivo,
654 não é tolerado o desvio de finalidade, o que é feito a alteração de plano de trabalho. Ou seja, você pode
655 fazer a alteração no plano de trabalho, mas para dar conta do objeto e objetivos para o qual o convênio foi
656 feito. A conselheira Isadora Oliveira Maia reiterou o convite para que voltassem a fazer parte da parceria.
657 A Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho solicitou que a gestão nas comunicações que fossem feitas
658 para o pleno tivesse o motivo mais especificados, porque estava prorrogando em uma linguagem que não
659 era da conveniência de entendimento do CES, porque realmente se precisava para poder fazer cumprir o
660 papel do Conselho. “Uma justificativa que entendamos, porque aqui há uma diferença de entendimento,

661 por isso que acho importante os esclarecimentos serem feitos, porque isso nos tranquilizam.” O
662 conselheiro Washington Luís Silva Couto fez a apresentação sobre o Decreto do Governador n.º 15.425
663 que foi solicitado esclarecimentos que tivesse a ver com o decreto de utilidade pública do Hospital
664 Espanhol. “Não preparei uma apresentação porque é bastante simples os esclarecimentos. Falaremos
665 basicamente os motivos que levaram o Governo do Estado de publicar esse decreto, e além das razões, o
666 que se desenrolou depois disso. O Hospital Espanhol como todos já sabem é um hospital que tem quase
667 300 leitos; um hospital importante que pertence à Real Sociedade Espanhola; é uma entidade filantrópica
668 porque eles têm o registro no Conselho de Assistência Social, têm a Certificação de Entidades
669 Beneficentes de Assistência Social na Área de Educação (CEBAS) e recebe recursos por parte do governo
670 via as isenções de alguns encargos, nesse caso a parte patronal do INSS, e com isso eles têm algumas
671 obrigações, dentre as obrigações de fazerem atendimento de até 60% ou no mínimo de 60% dos seus
672 leitos para o SUS.” Informou que o Hospital Espanhol tinha 126 anos e havia décadas passou por uma
673 série de crises, e nos últimos anos, principalmente nos últimos 18 meses a SESAB havia solicitado que
674 fossem feitos planos de trabalho para a execução. “Depois que percebemos que mais uma crise viria,
675 então foi feito isso: solicitamos inclusive que pudéssemos estar mais próximo do processo através do
676 assento do Conselho de Administração do Espanhol, porque de início foi negado, mas depois de uma
677 solicitação por parte deles de ajuda financeira o Governo da Bahia entrou em campo junto com o
678 Desembahia, Caixa Econômica Federal e o Banco do Nordeste. O Hospital Espanhol tinha uma série de
679 dívidas que estava alocada em outros bancos com juros altos, sem carência, e conseguimos um acordo
680 com essas instituições, onde o Governo do Estado através do Desembahia entrou com 53 milhões de reais;
681 a Caixa Econômica Federal fez uma proposta de 50 milhões de reais dentre estes, entrou com 36 milhões
682 e 200 mil reais, não liberou o restante porque eles não cumpriram metas, e o Banco do Nordeste uma cota
683 menor, de 8 milhões de reais. Então, esses recursos foram alocados durante este período dentro de um
684 compromisso por parte do Espanhol, e dentre esses compromissos tinha a presença da SESAB e do
685 Governo do Estado da Bahia com assento no Conselho de Administração. Vocês já sabem disso mais vou
686 repetir: o Conselho de Administração é um órgão consultivo e deliberativo, não é um órgão de gestão, não
687 é um órgão operacional. Acertamos com o Espanhol todo esse processo, começamos a trabalhar e quando
688 a SESAB, o Governo do Estado, o Desembahia, a Caixa Econômica Federal e o Banco do Nordeste
689 começou a atuar nesse processo articulado, o hospital estava praticamente fechado e voltou realmente a
690 ter um funcionamento. Se não me engano, quando entramos só tinha 12 leitos funcionando e conseguimos
691 nos últimos meses, e retomo a abril, quando saiu as questões dos empréstimos da Caixa Econômica
692 Federal, onde conseguimos galgar êxito chegando até mesmo a mais de 200 leitos quando chegamos ao
693 auge, só que infelizmente posso dizer isso por incompetência da gestão do próprio Espanhol e também o
694 não cumprimento de metas que impossibilitou esse hospital de receber a última parcela da Caixa
695 Econômica Federal, todos os recursos do Governo do Estado via o Banco Desembahia foram aplicados no
696 hospital. Esses recursos em parte foi substituição de dívidas, pagou outros para que viabilizasse, pagou
697 fornecedores, medicamentos, servidores com salários atrasados, atualizou toda a questão do Espanhol e
698 tivemos a oportunidade de ver realmente aquele hospital funcionando. Tínhamos ali da SESAB quase que
699 6 milhões de reais mês aplicados, principalmente para procedimentos de alta complexidade, como
700 cirurgia de coluna, cirurgia de crânio e também uma parte de transplantes. Lá tem a parte de hemodiálise
701 e todos os atendimentos de urgência, as partes de UTI e cardiologia e esse elenco de procedimentos.
702 Voltamos a atuar depois de algum tempo e ficamos mais de um ano tendo o Hospital Espanhol dentro da
703 Rede SUS e mais a rede PLANSEV que também o Espanhol atua com convênios privados, seguradoras
704 e particular. E o Hospital Espanhol tocou quase que normalmente as suas funções nos últimos meses e
705 todos viram aqui. E nos meses de julho, agosto e setembro tivemos novamente uma crise que foi noticiada
706 por todos os órgãos de imprensa, e a crise se deu justamente por isso e o último pedido feito por parte dos
707 bancos. Depois o Espanhol solicitou novamente uma moratória da dívida e uma extensão de prazo de
708 carência para que pudéssemos ajudar nesse processo de moratória. O banco exigiu para esse processo, que
709 tivéssemos as garantias amarradas, o que não existiu antes como a garantia de um terreno de um prédio
710 existia a garantia dos recebíveis. Ou seja, se estou funcionando recebo dinheiro e aí desconta a parte do
711 banco. Não estava funcionando, o banco não estava recebendo, o banco exigiu que existisse uma garantia
712 real, então a Caixa Econômica pegou aquele centro médico e com isso a parte da Caixa estava quase que
713 resolvido e a parte do Desembahia ficou em aberto e permanece ainda hoje. O Desembahia teve que
714 acionar na Justiça a Real Sociedade Espanhola porque não recebeu nem as partes agora dos últimos meses
715 que venceram. Então eles decidiram em não acatar, decidiram em tomar uma decisão mais radical,
716 fecharam os leitos, por dois meses foi minguando os leitos e encerrando as atividades. Os pacientes saíam
717 e as atividades eram encerradas. A nossa decisão depois de praticamente o hospital quase todo fechado,
718 lembrando que hoje lá só temos a área de hemodiálise que praticamente o município de Salvador está
719 cuidando da remoção desses pacientes, e depois de alguns boatos que todos vocês devem ter escutado de
720 que o terreno do Espanhol seria vendido e viraria um condomínio de luxo, viraria um hotel 5 estrelas, que

721 isso, que aquilo, e depois em uma reunião no Ministério Público, onde o Sr. Demétrio que é o presidente
722 da Real Sociedade Espanhola falou que eles precisariam de 60 dias para tomar outras providências e não
723 explicou quais seriam essas outras providências, onde tomamos a decisão, no caso o governador, coerente
724 com o nosso projeto e sair com os dois decretos de utilidade pública. E o objetivo do decreto nada mais é
725 do que proteger aquela instituição para que ali não funcione outra coisa senão um hospital. Então essa foi
726 a decisão e por isso que saíram os decretos.” O Conselheiro Júlio César Vieira Braga comentou que era
727 funcionário do Hospital Espanhol e viveu de perto toda aquela situação. “Já citei antes a situação crítica
728 do Hospital Espanhol como a maioria das filantrópicas, então, para falir, qualquer filantrópica precisa de
729 5% a menos do seu faturamento e sua margem de lucro diminuir, quebrar. Era o que estava acontecendo
730 com o Hospital Espanhol até 2 anos atrás: má gestão, desvios de recursos, enfim, várias coisas podem
731 estar envolvidas e não cabe discutirmos isso agora. Fazendo uma correção pelo que vi e testemunhei, a
732 SESAB não estava apenas fazendo parte do Conselho Administrativo; não era um Conselho Consultivo, o
733 Dr. Andrés Alonso estava lá dentro do Hospital Espanhol e participava de negociações e compras de
734 serviços, abre leito, fecha leito, aumenta a quantidade de leitos SUS, transfere pacientes. Bem verdade é
735 que a SESAB não está fora da administração pelo menos nesse processo final. E a questão de fechamento
736 também não foi uma coisa deliberada, foi uma situação caótica. No Hospital Espanhol estava faltando
737 comida, papel higiênico, fraldas, ou seja, estava faltando tudo. Não foi uma situação planejada, a falta de
738 recursos era real, qualquer coisa que entrasse era sequestrada pelo banco. Penso que existe uma grande
739 falha na Gestão da Real Sociedade Espanhola, mas a SESAB não estava apenas como membro do
740 Conselho Consultivo. Dr. Andrés contratava equipes médicas, contratava fornecedores, não tem como não
741 ser feita essa correção.” O Conselheiro Waldir Cerqueira do Santos enfatizou que o decreto foi a melhor
742 saída, pois já se cogitava o segmento de hotelaria que se movimentava em relação àquela área, mas hoje o
743 que observava era o número acima de 2 mil trabalhadores praticamente sem destino. Relatou que houve
744 uma pactuação no Ministério Público, onde os trabalhadores rescindiram o seu contrato com apenas uma
745 possibilidade: a do seguro desemprego. Até o FGTS era o mínimo que existia, não só a perda dos 300
746 leitos até o momento, mas também o desemprego nessa área de saúde que vinha crescendo e outras
747 questões relacionadas a outros hospitais filantrópicos que já observou, onde via atrasos de salários e já
748 começava a se preocupar com essa situação. “Cogita-se hoje que existem duas empresas negociando
749 aquisição do Hospital Espanhol, inclusive uma dessas empresas trabalha com venda de planos de saúde.
750 Em que ponto está essa negociação com a SESAB de como vai ser essas novas contratações? Será
751 realmente particular ou vai continuar no regime de filantropia? E a questão dos valores que foram
752 liberados, não sei se houve falha nos empréstimos que foram feitos em relação a isso, mas também nessa
753 negociação que está havendo vai ser importante, porque esses valores dessa dívida trabalhista iremos lutar
754 para que os trabalhadores não saiam perdendo.” O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva comentou
755 que mais uma vez se levava àquela crítica e a defesa do SUS público administrado pela rede pública ao
756 invés de estar buscando formas através de entidades filantrópicas ou ditas filantrópicas. Disse que nunca
757 entendeu o Hospital Espanhol como entidade filantrópica através desses contratos e acabava em uma
758 situação como aquela. Perguntou para quem ficaria o ônus, porque o bônus pelo que entendia não era
759 socializado, mas o ônus sim. “Estamos aqui para socializar o ônus, agora nesse ônus as entidades,
760 independentemente de serem de representação da rede pública ou privada, esse ônus não vai cair e não
761 deverá cair nos ombros dos trabalhadores como na maioria das vezes acontece. Era uma crise anunciada,
762 era crise do Hospital Espanhol, não era surpresa, não pode e não deve cair nos ombros dos trabalhadores.
763 Segunda-feira teremos uma Audiência Pública convocada por entidades e parlamentares para estar
764 discutindo a situação do Hospital Espanhol. O dano à população já foi causado, mas com a grande
765 preocupação do dano que poderá ser causado aos trabalhadores daquela unidade, principalmente os
766 trabalhadores de nível médio termina levando a maior quantidade do ônus, até pela sua condição salarial.”
767 O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos salientou que o Hospital Espanhol nunca esteve a
768 serviço da população. Lembrava que no CMS de Salvador havia chegado uma denúncia dizendo que os
769 usuários do SUS tinham que tomar banho para poder ser atendido no Hospital Espanhol. “Sempre foi uma
770 forma perversa de atender os usuários do SUS naquele estabelecimento, e para não atender os usuários do
771 SUS eles criaram até uma linha de ônibus para que os bairros não tivessem acesso ao hospital. “Aquilo
772 nunca serviu à comunidade; aquilo foi feito para uma elite exclusiva. Agora, para que o problema seja
773 resolvido, o SUS presta, quando foi que os usuários do SUS tiveram acesso com essa facilidade que é dita
774 e defendida para poder garantir aquela unidade? Não é verdade isso. Sofremos na pele isso, agora para
775 salvar o dinheiro do SUS serve; em nome dos usuários do SUS tem que salvar, tem que manter aberto.
776 Aquilo sempre foi uma vergonha para atendimento dos usuários do SUS, agora não me venha tornar
777 como utilidade pública. Porém, é preciso esclarecer qual será a finalidade, porque se for para a mesma
778 finalidade que havia, a sociedade vai continuar desassistida e sem acesso. Precisamos ver em nome dos
779 miseráveis que não tinham acesso, mas hoje a mídia informa que os usuários do SUS tiveram uma grande
780 perda e as pessoas defendem, porque tem que manter aberto. Precisamos definir se é para atender àquela

781 mesma camada da sociedade que não eram os usuários do SUS ou se vai atender os usuários do SUS e
782 tornar público aquilo ali.” O conselheiro Cássio André Garcia colocou a importância do esclarecimento
783 destacando que seria para evitar as boatarias que estava tendo em relação ao Hospital Espanhol. Pensava
784 que algumas filantrópicas passavam por situações difíceis e outras não, mas tinha que sempre discutir a
785 gestão dessas filantrópicas, não poderia esquecer daquilo. “Chegou a esse ponto por quê? E quantas
786 outras filantrópicas estão nessa mesma situação, por quê? Nessa hora em que o hospital está fechando as
787 portas, historicamente a maioria desses hospitais são muito antigos, e ainda vêm com aquela velha forma
788 de receber através da produção que era no Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
789 (INAMPS) e que isso graças a Deus conseguimos melhorar muito, principalmente através do Controle
790 Social. O controle melhorou muito em cima dos hospitais, acabou a farra e esses hospitais não estão
791 conseguindo gerir as suas instituições como deveriam. Parabéns por estarmos discutindo isso e também o
792 papel do Estado é sempre criticado quando se fala do SUS, e quando o Estado intervém, nessa hora ele
793 serve, e se não der ser certo o culpado é o Estado novamente. Parabéns pelo decreto e garantir que a
794 instituição siga nos caminhos que elas propõem que é o atendimento ao usuário, manter o acesso e com
795 certeza estarmos discutindo como vai ser esse acesso, qual vai ser esse acesso, quem vai gerir, como vai
796 ser gerido e principalmente o dinheiro que estiver entrando lá como esse que estava entrando for público.
797 E isso devemos cada vez mais fortalecendo essa discussão e ampliando essa discussão aqui no espaço e
798 nos outros espaços, seja audiência pública, seja no CMS de Salvador levando a todas as instâncias na CIB
799 para estar discutindo isso, para garantir o atendimento pelo SUS qualificado, e que tenhamos o acesso a
800 esse equipamento e todos os outros que fazem parte da Rede.” O Senhor Vice-Presidente esclareceu que o
801 Conselho de Administração do Espanhol reuniu e foi também um dos pontos de exigência para a
802 liberação de recursos que houvesse o conselheiro, como eles chamaram de conselheiro consultivo um tipo
803 de conselheiro executivo, um conselheiro que pudesse levar as reuniões do Conselho Administrativo e
804 pudesse acompanhar mais de perto. “O Andrés, nosso Superintendente foi escolhido como conselheiro
805 dentro de uma articulação. Agora, conselheiro Júlio, quem não tem a caneta não manda. O Andrés, se
806 você olhar os documentos de lá não existe nenhum documento, nenhum ofício, nenhum contrato. O que a
807 SESAB tentou fazer e foi podada a fazer senão estaríamos ainda lá tentando fazer com que o hospital
808 pudesse sobreviver. Como temos diversas unidades, mas infelizmente não tínhamos nenhum tipo de
809 poder, e o tempo que o Andrés como conselheiro não era executor, não era superintendente, não era
810 diretor, não era coordenador, e foi justamente para isso, para tentarmos de qualquer maneira criar um
811 fluxo, porque o entendimento que tínhamos é que se não fosse os recursos do SUS os 60%, não tínhamos
812 conseguido nem sequer passar esses últimos períodos com os servidores recebendo salários. Então, não
813 existiu da nossa parte uma gestão da SESAB; não jogarei louros para a SESAB, mas se tivéssemos o
814 comando do hospital, este não estaria fechado neste momento. Mas, infelizmente não temos esses
815 poderes, e nos últimos meses a nossa tentativa de ajudar foi colocada em segundo plano por parte da Real
816 Sociedade Espanhola, e novamente repito que foi incompetência em termos de gestão, foram várias e
817 várias crises, décadas e décadas de crise. Não residia em Salvador, só residio há 08 anos, mas sou baiano e
818 via por diversas vezes nos jornais falando da crise no Espanhol. Não existiu por parte nossa, da gestão,
819 nenhum tipo de interferência em que pudesse inviabilizar.” Declarou que havia recebido por aqueles dias
820 uma ligação de um dos diretores solicitando se poderia ser pago o que ainda faltava por parte do SUS.
821 Disse que o SUS não tinha nenhuma dívida no Hospital Espanhol e não tinha nenhum dinheiro do SUS
822 retido no Espanhol. O Espanhol devia a uma instituição financeira estatal, no caso o Desenharia que
823 usaria aquilo que toda a instituição financeira fazia quando alguém não pagava, que acionar a Justiça e
824 deixar correr o processo na mesma, mas o que tinha lá de procedimento era pago por produção, produziu
825 pagou, não produziu não pagou, como estava fechado. “A única coisa que estamos pagando é Secretaria
826 Municipal de Saúde que vai pagar pelos procedimentos de hemodiálise e alguns pacientes acompanhados
827 de transplante que acho que agora não deverá ter mais nenhum recurso para receber. Estamos avaliando
828 essa questão de recursos, se todos foram pagos, porque pode ser também uma expectativa de amenizar um
829 pouco o sofrimento dos servidores que ficaram 05 e agora mais 06 meses com o hospital fechado sem
830 receber seus salários, e em alguns casos até casais trabalhadores da mesma unidade, o único trabalho, uma
831 situação muito complicada para os servidores. A SESAB não está envolvida em nenhuma negociação;
832 nenhuma empresa procurou a SESAB, e se nos procurar indicarei que converse com a Real Sociedade
833 Espanhola. Não é obrigação do Estado fazer nenhum tipo de negociação. Caso a Real Sociedade
834 Espanhola nos procure e queira ajuda não nos furtaremos, assim como fizemos com a questão do decreto
835 e iremos colocar equipe nossa para ajudar tecnicamente, mas da nossa parte, como inclusive coloquei em
836 alguns jornais, que nenhum recurso do SUS será colocado no hospital nas condições que se encontram
837 hoje. Também coloco: se o hospital fizer qualquer tipo de negociação com um ente privado ou outro ente
838 filantrópico com a parceria privada junto com filantrópico, o SUS irá sim comprar serviços, porque
839 precisamos de serviços, precisamos de mais leitos de UTI, precisamos de cirurgia na área de
840 Neurocirurgia, precisamos também de auxílio para os transplantados, então, serviços do SUS, não vejo

841 nenhum tipo de problema de que o SUS com a potência que ele tem em comprar serviço em hospital
842 privado, filantrópico. E mais uma vez, CES, repito que não existe nenhuma unidade pública estadual sendo
843 privatizada. Existe terceirização de gestão, agora o patrimônio, o tomógrafo, o prédio, isso não vendemos
844 para ninguém, porque sempre tomamos essa posição. É tão somente porque precisamos de leito;
845 precisamos de profissionais, fazer mais cirurgias, acomodar, precisamos de mais médicos. Não tenham
846 dúvidas enquanto a isso, então, a partir do momento que temos possibilidades iremos correr atrás das
847 possibilidades, porque o mais importante é a população ter a saúde à sua disposição. Além dos
848 esclarecimentos que temos que estar passando à população, deixo bastante claro para vocês que estamos
849 tendo uma postura de estar nos espaços adequados. Temos hoje uma equipe nossa lá dentro fazendo toda a
850 parte de levantamento patrimonial. Por que está lá dentro? Porque o decreto de utilidade pública é o
851 primeiro passo de desapropriação, então, quando se lança um decreto de utilidade pública,
852 automaticamente você tem que tomar medidas para ir fazendo todos esses levantamentos para uma futura
853 desapropriação. Não é interesse do Governo do Estado da Bahia, está aqui registrado em ata que não
854 temos nenhum interesse de desapropriar o hospital Espanhol. O que estamos aguardando dentro dos 60
855 dias que o presidente da Real Sociedade Espanhola solicitou, é uma saída que a própria Real Sociedade
856 Espanhola, como ele nos falou que iriam conseguir com as suas próprias pernas. Então, estamos
857 aguardando, mas estamos fazendo o levantamento patrimonial, cuidando para que o patrimônio não suma
858 e que nenhum equipamento seja desviado. Estamos atentos, mas dentro daquilo que são os limites do
859 decreto e os limites da lei. Então conselheiros e conselheiras que estão nos ouvindo, essas são as
860 explicações quanto ao caso do Hospital Espanhol, tenho certeza absoluta que essa demanda vai voltar
861 novamente ao CES, mas estaremos sempre à disposição.” A conselheira Isadora Oliveira Maia colocou
862 que estaria naquele momento invertendo a pauta. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva fez o
863 relato da Visita Técnica aos municípios de Mucugê, Souto Soares e Lençóis, colocando que ela está se
864 traduzindo naquela situação em que os conselheiros sempre vinham discutindo e exigindo a efetivação
865 daquela atividade de acompanhamento aos municípios. “Teve uma falha nossa, pois estávamos
866 aguardando as atas dos municípios e até o momento não chegaram. Estavam com as fotos dos eventos,
867 mas assim que chegar a Secretaria Executiva providencia encaminhar para todos os conselheiros, porque
868 o importante é trazer essa atividade e a participação de todos os conselheiros e conselheiras, não
869 apenas a participação dos membros dessa comissão, porque nem a participação de todos os conselheiros.
870 Vocês devem ter recebido pelas mãos do pessoal da Secretaria Executiva o histórico de solicitações dos
871 CMS e da atuação do CES junto a esses conselhos via Secretaria Executiva. Viajei com Marcelo da
872 Secretaria Executiva, ele está ali e a qualquer momento pode se pronunciar. Fez questão de não vir cá,
873 pois Marcelo tem essa capacidade de ser bastante humilde preferindo ficar no anonimato, mas provoco e
874 não deixo. E acredito que também tem outra equipe que foi para outro município que não está na
875 apresentação, mas provavelmente estará apresentando. Ela reforça essa ação, e tivemos oportunidade.
876 Não levamos porque era uma reivindicação, sempre solicitando capacitação, mas existia outras questões e
877 não levamos nenhum conteúdo programático preparado à discussão, partiu das necessidades e das
878 observações feitas pelos conselheiros municipais de saúde desses três municípios, que as discussões
879 variava desde a 8ª Conferência Estadual de Saúde até a 14ª e até a lei 141, que o nosso grande objetivo
880 era estar tratando da lei 141 que trata da importância da tarefa do conselheiro, de acompanhamento do seu
881 papel em relação a essa lei e da sua responsabilidade, porque é muito claro que temos enquanto
882 conselheiros uma co-responsabilidade, e isso significa que na medida em que os conselheiros aprovarem
883 qualquer ato da administração de improbidade ou de desvio de finalidade, todos os conselheiros são
884 responsáveis à punibilidade, tanto para o gestor como para os conselheiros é a mesma coisa, porque é uma
885 co-responsabilidade, porque estou assinando algo que está eivado de irregularidades e assim estou
886 cometendo irregularidades juntamente com a gestão. Discutíamos muito a função do conselheiro, o
887 histórico do conselheiro, a sua importância enquanto Controle Social, não apenas na função de
888 fiscalização, porque não cabe ao conselheiro apenas a função de fiscalização, mas na medida em que ele
889 tem a função de deliberar, pois para deliberar e fiscalizar ele tem que ser propositivo, e para ser
890 propositivo ele tem que conhecer determinados documentos, principalmente os documentos legais do
891 Conselho e identificar sua função enquanto conselheiro, principalmente da visibilidade. E colocamos que
892 é publicizar o Conselho, inclusive colocaram que tentaram fazer isso, e uma coisa clara, a receptividade e
893 a colocação da necessidade que eles sentiam da nossa participação havendo assim a necessidade de
894 estarmos apoiando a atividade da Comissão de Acompanhamento aos Conselhos Municipais de Saúde e já
895 a um passo de efetivar a Comissão de Educação Permanente, porque o acompanhamento e a Educação
896 Permanente caminham juntos.” A conselheira Isadora Oliveira Maia Apresentou a Resolução da Comissão
897 de Educação Permanente que foi enviada por e-mail para todos conselheiros. O conselheiro Walney
898 Magno de Souza parabenizou a conselheira Isadora pela iniciativa ressaltando que seria preciso aumentar
899 a comunicação, e tinha uma grande preocupação quando ela falava da responsabilidade do CES em
900 capacitar os conselheiros municipais. “Ainda não vejo essa estrutura nem sei como irá funcionar isso. Já

901 começo a perguntar e questionar: quem vai dar esse curso? Vamos abrir editais, contratar consultoria
902 especializada para fazer isso? Ou isso vai ficar por conta do CES? Vai ser uma empresa só? Porque o
903 nosso estado é muito grande, vão ficar os conselheiros com essa responsabilidade. Se formar uma
904 empresa de conselheiros não vamos ganhar dinheiro e não vai conseguir cumprir esse negócio, tem outros
905 pontos que devemos questionar e deve ser acrescentado. A colega trouxe aqui hoje algo muito interessante
906 que são detalhes; acrescentados no dia a dia o MST de Minas Gerais tem um trabalho muito interessante e
907 publicaram até um livro chamado Cuidado em Saúde Mental. São os diálogos entre o MST e o SUS. Quer
908 dizer, são detalhes que ela sugeriu que deve haver entre os quilombolas, entre os indígenas e diversos
909 outros segmentos que estão na margem disso. É interessante que seja iniciado o processo, porque quando
910 fala de valores temos essa preocupação. A responsabilidade é nossa, mas diremos quem vai fazer isso? É
911 o que estava aí, então precisamos de esclarecimentos para começarmos a pensar de que forma vamos
912 trabalhar com isso.” O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos salientou que a iniciativa era
913 fantástica, estava precisando do posicionamento do CES diante disso, mas a sua preocupação era que os
914 gestores municipais já entendiam que era papel do CES esse tipo de capacitação. “Eles informam em seus
915 municípios assim: se o CES capacitar vocês serão capacitados, caso contrário, não é responsabilidade
916 nossa. Não poderíamos esperar que eles entendessem, até porque é raposa tomando conta de galinheiro.
917 Talvez um dano social, e não teremos pernas para chegar lá, aí eles vão pegar essa Resolução do CES e
918 enfiar na cara deles lá dizendo que o CES tem esse papel e esperassem eles chegarem. Então, não é papel
919 nosso; sem um instrumento desses ele já diz que é responsabilidade do CES, agora, quando oferecemos
920 para eles esse instrumento estamos dizendo também essa questão da estrutura. Essa semana liguei para
921 falar com Mércia e uma conselheira de Canarana, e a conselheira angustiada procurando solução para a
922 sua situação lá e das nossas andanças. Fica a angústia que a capacitação tem que vir de cima e que os
923 municípios não devem oferecer, é essa a minha preocupação. Acho válido, temos que ter esse
924 posicionamento mesmo, mas a questão toda é que devemos nos estruturar para fazer essa capacitação.” A
925 conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira enfatizou que dentro da comissão evidentemente não
926 tocariam isso sozinhos, mas, buscariam parcerias. “E Isadora fala muito bem sobre a transversalidade, por
927 exemplo, como já estamos querendo fazer agora o Seminário de Saúde Mental que há 2 anos pensamos
928 em fazer, buscamos parceria com a Coordenação de Saúde Mental do Instituto de Saúde Coletiva (ISC) e
929 essa parceria será da maior importância. Aproveitar a presença do Secretário de Saúde, pois colocaria no
930 *o que ocorrer* para que esse seminário ocorra no dia 10 de outubro que é o dia Internacional da Saúde
931 Mental. O seminário já está quase todo pronto, porém, o que o Secretário vai ser parceiro é trazer dois
932 palestrantes que virão de fora, e precisaremos dos recursos do CES, pois parceria se faz dessa forma. Um
933 dos palestrantes é um cubano, mas não vamos trazê-lo de Cuba, ele está aqui no Brasil. E o outro é um
934 professor de São Paulo. Eles tiveram agora no 4º Congresso Nacional de Saúde Mental e são excelentes, e
935 os outros serão pratos da casa. Quando trago um trabalho pioneiro do MST com o SUS trazendo a questão
936 da saúde mental entrando a questão do Conselho de Saúde, e isso se fez com a Escola de Saúde Pública
937 de Minas Gerais com apoio da Secretaria e do Governo do Estado, então parceria para mim é isso. São
938 parcerias onde existem as contrapartidas e não existe aquele lucro financeiro, o que existem são ações que
939 possam reverter para melhorar, e no caso específico que estou tratado é a saúde mental das pessoas. Como
940 já temos um trabalho quando estava no SINDPREV e iniciei esse trabalho em parceria com a questão da
941 Saúde Mental dos Indígenas, e aí já procurei essa parceria com o companheiro para termos essa iniciativa
942 que foi feita em Minas com o MST para fazermos com os nossos indígenas. E aí companheiro, já fala
943 sobre as pessoas privadas de liberdade e os recursos vão se multiplicando das nossas ações.” A
944 conselheira Isadora Oliveira Maia colocou que o Conselho Nacional de Saúde (CNS) tinha essa
945 resolução, esse requerimento e a Bahia era o único estado que não tinha.” O Conselheiro Júlio César
946 Vieira Braga colocou que havia sido convidado a participar de uma das reuniões na Comissão de
947 Acompanhamento às Unidades de Saúde, que na verdade só foi ele e a conselheira Eliane
948 automaticamente o intimou e ao mesmo tempo colocou aquela apresentação para aquele momento,
949 porque ela não poderia vir e na verdade ele iria participar ajudando. “Não preparei nenhuma apresentação,
950 então por isso nesses 3 minutos tentarei juntar as dificuldades e as angústias que temos. E o colega citou
951 que é o tamanho da nossa perna. Temos dificuldades de acompanhar as unidades, tem certa metodologia e
952 certa demanda do Conselho, e daquela unidade específica não é só chegar lá e olhar se está com
953 infiltração, está com fio exposto, não é isso. Nessa primeira reunião me deixou mais assustado o tamanho
954 da responsabilidade e da necessidade de organizarmos, de como fazer essa fiscalização. Temos um estado
955 muito grande e as dificuldades que o colega colocou de como fazer para educar 417 municípios, como é
956 que vai ser feito isso? É necessário que o CES tenha particularidades ou pode pegar de outros estados um
957 modelo de educação à distância, por exemplo, que acho que é o único modelo viável de você fazer isso e
958 educar o país inteiro e todos os CMS. Não é o CES ter uma pequena inserção dentro desse curso, porque
959 realmente é difícil assumirmos um papel desses em uma Comissão de um caso específico que iríamos
960 apresentar aqui as demandas para as visitas e fiscalização nas unidades. Passa e muito das nossas pernas e

961 precisávamos parar para discutir como fazemos até a cobrança dos órgãos que fazem esse
962 acompanhamento e fiscalização, de como fazer a denúncia daquela unidade e qual é o problema. Aqui
963 dentro do CES não conseguimos acompanhar as denúncias que são feitas e não conseguimos as vezes
964 motivar e sensibilizar o CES de uma denúncia que é feita de um acompanhamento. Não vai ter essa
965 apresentação, depois Eliane volta a convocar e convidar a todos que queiram fazer parte dessa comissão.
966 Irá começar a pensar nessas responsabilidades e na próxima reunião Eliane volta a fazer.” A conselheira
967 Isadora Oliveira Maia colocou que a Comissão de Educação Permanente não era um pleito do CES, mas
968 um pleito do CNS. Disse nos encontros de educação permanente a Bahia era a única agora que não tinha
969 nada; todos os outros estados se organizaram, mas eles tinham o mesmo problema que o CES, o Acre,
970 Roraima, não eram tão diferentes. Não temos problemas de conselheiros, o número de representantes a
971 espécie é a mesma: Usuários, Prestadores, o CNS dá toda uma base de como fazer, de como instituir,
972 ninguém vai começar uma Comissão e vai parar. A única coisa que pessoalmente acho é que muitas vezes
973 se não evoluirmos é como se não houvesse a necessidade de continuar. Não tendo discussão e não chegar
974 aos espaços com a cadência que se deve estar, hoje no CNS você tem uma comissão que vai aos estados
975 ensinar como fazer. Ela precisa começar para daqui a 05, 06, 07 anos estar estruturada, o que ela não pode
976 é não começar. Por exemplo: já fiz parte da Comissão de Acompanhamento às Unidades Hospitalares
977 com mais ou menos uns oito conselheiros indo às unidades. Trazíamos relatórios e tínhamos dois tipos de
978 relatórios: um que era entregue ao gestor com dez dias de antecedência e outro quando íamos e depois
979 apresentamos o relatório aqui. Cabe também do compromisso e comprometimento que todos temos,
980 somos de relevância pública, não recebemos nada para aqui estar, mas temos uma estrutura hoje que não
981 podemos perder, porque todos os estados têm uma Comissão de Educação Permanente e vai trazer
982 discussões e valores mais elevados para todos os temas, para todos os representantes que vamos
983 conseguindo elaborar, que dentro dos fóruns tem todas as entidades. Agora, não participar e chegar à
984 Bahia, o CNS vai perguntar o que é que acontece. O QualiConselhos é algo que vem do CNS, mas é só o
985 QualiConselhos? O QualiConselhos para existir, tem que ter Comissão de Educação Permanente no
986 estado e não temos, até para justificar o envolvimento e o desenvolvimento do projeto que foi feito
987 nacionalmente. E muitas vezes o que se sente dentro do processo de Conselhos é não vamos evoluir,
988 vamos ficar estancado. Ninguém vai entender, e passaremos a não entender a diferença do que é CIB, do
989 que é CES, e assim realmente não evolui. Porém, comissão que quer evoluir ela evolui sim, porque é
990 comprometimento de conselheiros, mas se os conselheiros não se comprometem ou então faz apenas para
991 dizer que está dentro de varias comissões, realmente não anda, mas enquanto conselheiros temos que nos
992 comprometer, porque foi a opção que fizemos lá atrás quando colocamos nossos nomes para sermos
993 representantes. A perna vamos ter sim. Se disser: olha, o encaminhamento é esse e não dá para ficarmos
994 nos reunindo para discutir alguns temas durante 02, 03 horas e ir embora, pagar passagens, o conselheiro
995 Walney sabe disso, depois ir embora e não ter uma bagagem. Mas, a Bahia vai ficar de fora de um
996 processo que já está sendo construído, que vai ser apresentado na Conferência Estadual, na Conferência
997 Nacional e não participaremos, simplesmente porque a resposta será que não temos perna. Aí o CNS vai
998 perguntar: temos o material, vamos até vocês, ensinamos como fazer, agora claro que fazer sozinho
999 ninguém faz, uma comissão feita com 02 ou 03 e depois 15 ou 20 pode chegar, claro, porque isso é a
1000 intenção da própria comissão, mas queremos que todos participem desde o nascedouro.” Destacou que
1001 quando se falava em orçamento era porque todas as comissões teriam orçamento para poderem ser feitas,
1002 mas, como não se interessavam para poder buscar, tudo bem, mas a partir do momento que um
1003 conselheiro saía da cidade dele o CES estava pagando, e a Comissão de Educação Permanente era uma
1004 forma de qualificar conselheiros. “Mas como vai ser feito não tenho essa sapiência e o CNS vai ter que
1005 ajudar. Na Comissão de Educação Permanente do CNS tem umas 15 a 17 pessoas, fora o Ministério. A
1006 Bahia, nos encontros que já fui enquanto Coordenadora de Plenária é a única que atualmente não
1007 participa. Então, continuaremos sem saber, sem entender como anda e nem como acontece.” O
1008 conselheiro Walney Magno de Souza comentou que quem tinha usado da fala concordaria com ele.
1009 “Tanto Silvino, Júlio e Célia não foram contrários e você focou muito que tem que ter. Não somos
1010 contrários, muito pelo contrario, o que estou dizendo é a necessidade do esclarecimento, porque você está
1011 falando que vamos fazer a comissão, mas vai ter a comissão? Quem vai para a comissão? Quero um
1012 esclarecimento para saber de que forma vamos entrar nisso, e até para entrar precisamos saber no que
1013 estamos entrando e quais são as limitações. Quando você colocou: o conselheiro que vem de fora o
1014 Conselho paga. Não, o Conselho não paga nada, paga passagem e hospedagem, mas a preocupação é: se
1015 vamos trabalhar para capacitar então temos que ter essa preocupação, porque é o que bem queremos,
1016 então, é preciso esclarecer esses pontos. O que queria ouvir de você seria mais ou menos o seguinte:
1017 como funciona em outros estados? Quem capacita? Já aconteceu de todo um estado estar capacitado?” A
1018 conselheira Isadora Oliveira Maia colocou que o CNS organizava e depois daquele ponto o Conselho
1019 Estadual faria através de um fórum que era feito por entidades que se interessassem, depois o CMS
1020 poderia fazer por regiões, mas o Conselho que levava um plano. “Isso não é feito daqui a 02, 03 meses,

1021 temos apenas que ativar. O fórum pode ser feito daqui a 06 meses, vamos ter uma capacitação plena daqui
1022 a 02 anos, os conselheiros que vão chegar já vão ter essa comissão feita e já articulada. As coisas são
1023 exatamente dessa forma. Não serão os conselheiros que irão aos municípios capacitar. Iremos com os
1024 representantes, ele está na região e representa mais os seminários, os projetos, os cursos, é isso. Essa
1025 intenção não é uma demanda nossa do CES e sim do CNS que está sempre solicitando, ligando, falando
1026 em plenárias, porque não começou. É como se dissesse assim: é uma comissão que vocês têm que fazer,
1027 mesmo que se diga: não temos ainda o fórum porque vocês não ensinaram. Mas temos que fazer porque
1028 há solicitação desse tipo de capacitação. A Sra. Elisabete Lima de Moraes salientou que estavam falando
1029 de três questões: capacitação, educação permanente e educação popular, e a linha seguida na apresentação
1030 foi sobre educação permanente, o que era auto explicativo e estavam tendo ali naquele momento falando
1031 sobre convênios, CI, competências funções. O objetivo era aquele, no entanto, a metodologia iria ser
1032 negociada com outras instâncias e não seriam solitários em hipótese alguma, até porque já haviam tentado
1033 aquilo no início da gestão na Comissão de Acompanhamento e que não tinha andado para lugar nenhum,
1034 porque o conselheiro se sentia inseguro. Então, o que estavam fazendo naquele momento: saía a resolução
1035 com a comissão, a posteriori formava-se o fórum, e nele entraria ISC, MOBILIZASUS, UFBA, e quem
1036 quisesse entrar no fórum para diálogo e somar seriam bem vindos. Disse que o fórum seria o grande
1037 guarda-chuva, e voltando um pouco mais na história, já tinham um convênio chamado convênio guarda-
1038 chuva que o Senhor Secretário sabia muito bem, com o ISC, para exatamente Educação Permanente.
1039 Então, os convênios que passavam por ali já existia aquele convênio com o ISC para fazer Educação
1040 Permanente, não só dos trabalhadores da saúde como dos conselheiros. Fizeram o convênio na década de
1041 1990, existia até o momento e teriam vários parceiros para dialogarem com todos e não iriam sozinhos ter
1042 aquela responsabilidade. Inicialmente era formar aquela grande turma para que pudessem se empoderar,
1043 pois existia um grupo dentro da Secretaria Executiva que já militava com aquele assunto há anos e
1044 atualmente era ela, Marcelo Machado e Mércia Jones, um grupo de três, exatamente porque tinham raízes
1045 e sustentáculos nas Diretorias Regionais de Saúde (DIRES). Atualmente não tinham mais porque eles do
1046 Conselho ficaram pensando muito durante sete anos se iriam se responsabilizar por aquela Educação
1047 Permanente ou não. Aquela discussão estava desde 2007, então como iria iniciar dizendo que estavam
1048 falando de Educação Popular, Educação Permanente e capacitação? Salientou que a Educação Popular
1049 havia ficado sob a responsabilidade do MOBILIZASUS que fazia de forma extraordinária, dialogava com
1050 a comunidade, mas a responsabilidade do CES e dos conselheiros era principalmente com o Conselho
1051 também. A conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho comunicou que estava em dúvida quanto a
1052 aprovação da Resolução ali, porque tinha achado algumas considerações interessantes com relação ao que
1053 o conselheiro José Silvino havia feito, e talvez pudessem relativizar ao colocar toda a responsabilidade do
1054 CES, e fazer alguma relativização com a participação dos municípios. No entanto, não tinha visto aquilo
1055 escrito. A conselheira Isadora Oliveira Maia salientou que a apresentação seria mais da Resolução
1056 mesmo, porque era um material denso, mas os municípios tinham responsabilidades com eles mesmos. A
1057 conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho perguntou se estava na Resolução garantido tudo aquilo. A
1058 conselheira Isadora Oliveira Maia respondeu que a Resolução criava apenas a comissão e a forma que
1059 iam fazendo, desenvolvendo ao longo do tempo, o Conselho Nacional de Saúde iria trazer aquela forma
1060 que iria fazendo com que ele também ajudasse ao longo do tempo, porque não estavam pensando para
1061 dali a 04 anos, mas, para quem fosse chegar, e todos iriam passar e que todos ali fossem agentes
1062 multiplicadores. A Resolução atual era porque já vinham fomentando há muito tempo a aprovação, o que
1063 teria que ter a Resolução da comissão desde o início do ano, e foi apresentado daquela vez. A Resolução
1064 foi colocada para aprovação, o que foi aprovada por unanimidade. O conselheiro José Saturnino
1065 Rodrigues comunicou aos conselheiros que havia começado na semana anterior à reunião, com o apoio da
1066 SESAB, o equipamento de Medicina Nuclear que dava o diagnóstico de cintilografia miocárdia, sendo o
1067 primeiro equipamento instalado em hospital público do Norte/Nordeste, e com aquilo o Hospital Ana
1068 Nery se completava com todos os equipamentos necessários para diagnóstico cardíaco. Tinham um
1069 tomógrafo de 128 canais que inclusive dava diagnósticos cardíacos como os escores, cálcio, e inclusive
1070 muitos parlamentares já foram fazer os exames usando o SUS. Disse que o referido equipamento era o
1071 mesmo que os hospitais privados faziam propaganda, a exemplo do Hospital Santa Isabel, onde tinha sido
1072 diretor por 14 anos com muito orgulho, e esse fazia propaganda que tinha um tomógrafo com 128 canais,
1073 pois o Hospital Ana Nery tinha e não fazia. Tinham também a Ressonância Magnética, e do período de 02
1074 e 12 até então começou a funcionar a Sala de Hemodinâmica. E para que os conselheiros tivessem uma
1075 ideia, ano passado havia realizado 2450 cateterismos e a tendência seria para que a segunda máquina
1076 começasse a funcionar e chegassem a 04 mil com certeza. Informou também que a máquina funcionava
1077 até as 02 horas da manhã, inclusive aos sábados, tinham um convênio com o SAMU que ele mesmo fez
1078 quando foi Secretário Municipal de Saúde do município de Salvador, e todos os pacientes que o SAMU
1079 pegava com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) levava para o Hospital Ana Nery. E aqueles pacientes
1080 faziam angioplastia primária, e todos os pacientes que iria para o SAMU com IAM era direto para o

1081 Hospital Ana Nery. A contratualização do Hospital Ana Nery com o Ministério da Saúde era direto com a
1082 fiscalização da SESAB e deveriam estar assinando no dia 1º de outubro, incluindo aqueles
1083 procedimentos, o incremento que tinha na segunda sala de hemodinâmica e na cintilografia na Medicina
1084 Nuclear. E mesmo assim o Secretário havia assumido 50% das agendas por custo da SESAB, até que o
1085 Ministério repassasse o teto. Informou também que no ano anterior realizaram em torno de 2500 cirurgias
1086 cardíacas, e até o final do ano estariam se preparando para fazer os transplantes pulmonar, cardíaco e de
1087 fígado, porque já tinham realizado 50 transplantes renais no ano passado. O Senhor Vice-Presidente
1088 reiterou que o Hospital Ana Nery era um hospital público, 100% SUS e era um grande orgulho para todos
1089 tê-lo na Rede, já que o hospital era uma administração onde existia uma simbiose, ou seja, uma
1090 administração dupla, onde a UFBA junto com a SESAB administravam a sua gestão e todos àqueles
1091 números e equipamentos de primeiríssima qualidade tinham à disposição dos pacientes que acessavam
1092 através do SUS. O conselheiro José Silvino Gonçalves comentou que uma vez informado sobre o acesso
1093 dos deputados àquela unidade, seria possível ele também ou qualquer usuário do SUS ter o mesmo
1094 acesso? O Senhor Vice-Presidente perguntou ao conselheiro José Saturnino quantos usuários do SUS
1095 eram atendidos por dia no Hospital Ana Nery. O conselheiro José Saturnino Rodrigues respondeu que
1096 atendiam uma média de 7.900 consultas aos usuários por mês através do ambulatório e 800 internações. O
1097 Senhor Vice-Presidente mencionou que muitas vezes havia dificuldades, a Rede funcionava e tinham
1098 dificuldades, porque eram todos, mas os números não deixavam mentir. A conselheira Célia Maria
1099 Alexandria de Oliveira destacou que a gestão do Hospital Ana Nery era muito boa, parabenizou o novo
1100 gestor, colocando que os trabalhadores do Hospital Ana Nery eram a base do SINDPREV-BA, e toda
1101 aquela construção extraordinária do Ana Nery se devia àqueles trabalhadores que eram a bases do
1102 sindicato. O conselheiro Julio César Vieira Braga comentou sobre a questão do acesso do paciente,
1103 salientando que na última assembléia havia feito uma solicitação sobre a dificuldade dos pacientes do
1104 Hospital Roberto Santos serem transferidos para o Hospital Ana Nery. Então, voltou a citar o exemplo dos
1105 quatro pacientes no mês atual, onde apenas um tinha sido transferido, um continuava internado, o terceiro
1106 havia falecido e o quarto transferido de forma irregular, mas a médica considerou que para o bem do
1107 paciente seria melhor dar alta e colocá-lo em um táxi para um hospital. O Senhor Vice-Presidente
1108 solicitou ao conselheiro Julio que esclarecesse o que estava falando pelo fato de muitas pessoas não
1109 estarem entendendo. O conselheiro Julio César Vieira Braga informou que se tratava da dificuldade de
1110 acesso do paciente na Rede do Estado, pois embora tivesse uma porta física, existia uma porta também
1111 via Regulação que era muito difícil. Já havia chamado a atenção no mês anterior e no mês atual mesmo
1112 chamando atenção ali não conseguiu. O Senhor Vice-Presidente explicou que o conselheiro Julio colocou
1113 sobre as dificuldades que tinha da Regulação, já que ele trabalhava no Hospital Roberto Santos. O
1114 conselheiro Julio César Vieira Braga informou que a diretora do Hospital Roberto Santos lhe mostrou a
1115 dificuldade que era quando lhe disse que tinha pacientes lá com mais de um mês e não conseguia fazer a
1116 Regulação. Todos sabiam que daquelas 800 internações não sabia quantas tinham sido do Hospital
1117 Roberto Santos. O conselheiro José Saturnino Rodrigues mencionou que por coincidência tinha acabado
1118 de receber um e-mail sobre Regulação informando que 06 pacientes, sendo 03 do Hospital Geral do
1119 Estado (HGE), 01 do Hospital Octávio Mangabeira, 01 de Jequié e o outro do município de Simões Filho.
1120 No entanto, o hospital tinha a demanda própria dele, tinha o laboratório, inclusive o Dr. Júlio havia
1121 trabalhado lá. O Senhor Vice-Presidente destacou que ele estava falando de pacientes de 02 meses atrás
1122 que ele até encaminhou e teriam que ver aqueles casos com 01 que tinha ido a óbito, 01 conseguiu e o
1123 outro teve uma alta que não seria bem uma alta. O que o conselheiro Julio queria resolver seria o fluxo e
1124 não resolver caso a caso. Todos precisavam ter um caminho e não havia a necessidade de procurar um. O
1125 caminho tinha que estar definido, senão ninguém ali naquela sala conseguiria sobreviver com tantas
1126 demandas que realmente recebiam. O conselheiro Edson Moraes de Oliveira informou que como
1127 indicativo de pauta que já tinha sido colocou através do conselheiro Josivaldo, a questão da Lei 12.994. A
1128 Sra. Elisabete Lima de Moraes informou que já tinha sido contemplada. A conselheira Maria do Carmo
1129 Brito de Moraes informou que a eleição para a nova diretoria do Sindicato dos Enfermeiros ocorreria no
1130 mês de outubro e não entrou em maiores detalhes porque tinha retornado no dia anterior à reunião de
1131 viagem. Informou também que pelo fato de estarem em processo de Conferência, haveria também a
1132 Conferência da Criança e Adolescente e seria interessante que o CES tomasse conhecimento daquelas
1133 questões. No dia posterior à reunião do CES, todo o trabalho sobre a criança e o adolescente seria
1134 primeiro: conferências livres, territoriais, municipais e nacional, onde estariam discutindo a construção do
1135 Plano Decenal do município de Salvador, porque o mesmo não tinha o diagnóstico de criança e de
1136 adolescente e não existia em Salvador o levantamento para poderem traçar e conseguirem fazer políticas
1137 públicas direcionadas às crianças e adolescentes. Portanto, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e
1138 do Adolescente (CONANDA) estaria presente e todos estariam presentes para realizar. Logo, teriam as
1139 conferências livres que aconteceriam nas escolas, onde seriam discussões junto com os diretores e alunos.
1140 Depois seriam as conferências territoriais, municipais, estaduais e a nacional, e acreditava que era

1141 importante porque a criança e os adolescentes estavam na pauta de todas as discussões, principalmente
1142 políticas, uma questão que era da maioria penal, outras questões, e acreditava que se cuidassem das
1143 crianças teriam adultos jovens também menores. Então, acreditava que aquela transversalidade, a questão
1144 das discussões entre os conselhos de Direito da Criança e do Adolescente, Conselho de Direito, Conselho
1145 de Saúde e Criança e o Conselho de Assistência era urgente e necessário. Com relação à questão da
1146 Educação Permanente, em todas as reuniões do CES funcionava como Educação Permanente que seria a
1147 medida que aprendiam, e até as visitas de acompanhamento aos conselhos também funcionavam. Na
1148 medida em que se debruçavam e aprendiam toda a questão da legislação, tornava mais clara, então, iam se
1149 apropriando mais de linguagens que não entendiam, e quanto às outras questões eram metodologias mais
1150 específicas que competia de depois sentarem e traçarem. A conselheira Ângela Rosa cedeu a palavra para
1151 o Senhor Moysés Longuinho Toniolo de Souza que cumprimentou a todos colocando que aquele era um
1152 espaço onde as pessoas procuravam em nome de uma instituição e não em nome de si próprio. Iria
1153 encaminhar para o CES o material que tinha em suas mãos que seria o laudo de realização de um exame
1154 de uma paciente soropositiva que realizou um exame de endoscopia digestiva no Hospital Roberto Santos
1155 no mês de setembro de 2014. E a referida paciente por mais que estivesse na ordem de chegada como a
1156 terceira paciente, como teria que tomar medicamento às 08h da manhã e informou ser soropositivo, ou
1157 seja, um aspecto totalmente ético com a equipe que iria lhe atender. A paciente então acabou sendo
1158 colocada como a última paciente em uma atitude claramente discriminatória em que a prejudicou,
1159 inclusive a sua adesão no tratamento, porque foi necessário ela esperar durante 4 horas e 40 minutos para
1160 que fizesse o exame, voltasse a si e então pudesse tomar o medicamento antirretroviral dela. Os cuidados
1161 que a equipe deveria ter, já que tinham sido três médicas mais uma equipe e um enfermeiro que foi a
1162 primeira pessoa, e o tempo inteiro exigia que a paciente relatasse que era soropositivo para todos os
1163 profissionais em uma atitude que não se precisava constranger a pessoa e expô-la daquela maneira,
1164 bastando o cuidado. A paciente precisando tomar medicamento, e como tinha sido protelado, envolvia um
1165 prejuízo na adesão do mesmo. Então, iria encaminhar para o novo e-mail do CES ou mandar para o
1166 Secretário todo o relato que inclusive foi feito do seu próprio punho, juntamente com a paciente em
1167 reunião com várias testemunhas da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS - RNP na sexta
1168 feira anterior à reunião do CES. Então, desejavam o seguinte: que fosse encaminhado para a Auditoria do
1169 SUS, poderia encaminhar para o Conselho Regional de Medicina (CREMEB), exigir providências, mas
1170 só desejavam que toda aquela equipe fosse reciclada sob formas de proceder no atendimento de pacientes
1171 com HIV. Enfatizou que tinham que aprender o que fazer com o paciente HIV, porque não teria problema
1172 nenhum em atender àquela paciente, e conforme preconizava a Carta dos Usuários do SUS e o Programa
1173 do HUMANIZASUS, porque eram questões inconcebíveis em pleno século XXI quando sabiam que um
1174 paciente com HIV/AIDS poderia fazer diversos outros procedimentos sem precisar ser colocado por
1175 último em uma ordem de espera uma paciente que ficou desde 06:30h da manhã até mais de 12:00h da
1176 tarde esperando o atendimento. Gostaria de encaminhar e depois que fosse dada a resposta, porque outras
1177 vezes que apresentaram queixas e denúncias ali não aconteceram respostas quanto ao que apresentaram,
1178 então, como instituição queria respostas do CES. O Senhor Vice-Presidente solicitou a atenção de todos
1179 os conselheiros e comunicou ao Senhor Moysés Toniolo que havia verificado se estava a contento o
1180 encaminhamento, e então o CES iria fazer uma comunicação oficial à SESAB e encaminharia à
1181 Ouvidoria do SUS o relato ali feito juntamente com os documentos. E que a direção do Hospital Roberto
1182 Santos pudesse encaminhar a resposta por escrito ao CES até a próxima reunião ordinária. A conselheira
1183 Lílian Fátima Barbosa Marinho colocou que gostaria de saber a resposta sobre a situação do IPERBA, se
1184 já haviam colocado a cortina, de forma que garantisse que os homens pudessem acompanhar as suas
1185 mulheres no momento do parto conforme a Lei do Acompanhante garantia, pois precisavam daquela
1186 resposta. Salientou também que continuavam aguardando a finalização da Auditoria do parto que ocorreu
1187 na rua, no município de Santo Amaro. Lembrou que iria registrar sempre, que o pleno tinha que tomar
1188 providências com relação aos conselheiros que não compareciam, pois não era mais possível que
1189 continuassem sem aplicar o Regimento. O Senhor Vice-Presidente informou que aplicavam o Regimento
1190 e o que tinham de solicitar seria solicitado à Secretaria Executiva, que elaborasse para a Coordenação a
1191 planilha dos conselheiros para que novamente vissem a luz do Regimento. Quanto à pergunta feita pela
1192 conselheira Lílian, respondeu não saber se já tinham colocado a cortina ou não, e indagou se a pergunta
1193 havia sido feita por escrito, senão outro ofício deveria ser feito e não apenas com o secretário na linha de
1194 frente. Sugeriu à conselheira Lílian que redigisse a solicitação somente reiterando pela segunda vez. Com
1195 relação à pergunta a respeito da Auditoria, disse que a própria conselheira Lílian, informou que o
1196 DENASUS já havia cumprido a sua parte. Explicou que realmente eram juntas e pelo que entendia não
1197 tinha a comunicação com relação à Auditoria sobre a paciente que deu a luz a uma criança no passeio na
1198 porta da Santa Casa de Misericórdia de Santo Amaro. O Senhor Glauber Almeida do Nascimento Silva
1199 informou que havia permanecido até aquele momento na reunião do CES para que ficasse à disposição de
1200 todos caso alguém desejasse conversar mais reservadamente ou tirar alguma dúvida. No entanto, havia

1201 registrado algumas ações, e já que houve uma discussão sobre a Real Sociedade Médica Espanhola -
 1202 Hospital Espanhol ele tinha até colocado na sua apresentação que estava por três anos consecutivos sem
 1203 poder assinar convênios, porque não estava habilitada, e na sua ida à Brasília na semana seguinte estaria
 1204 levando uma série de entidades que não eram beneficiadas por repasses do SUS através do Fundo
 1205 Nacional de Saúde (FNS) por não estar habilitada. E por várias vezes fizeram diligências à Real
 1206 Sociedade Médica Espanhola - Hospital Espanhol para saberem por que eles não queriam mais entregar e
 1207 responderam que não tinham mais interesse em celebrar convênios, o que era um absurdo não querer
 1208 receber recursos do SUS se diziam que estavam em processo de falência. Estavam também com outras
 1209 entidades, tinham recebido uma notificação recentemente do Ministério Público devido à existência de
 1210 algumas entidades não cadastradas, porém, não era somente uma pendência do Ministério da Saúde que
 1211 buscavam as entidades, mas as mesmas não queriam por outros motivos. Esclareceu que se a provocação
 1212 daquela convocação que tinha sido bastante válida fosse apenas a prorrogação de convênios poderiam
 1213 ficar despreocupados, porque o setor de prorrogação de convênios era modelo nacional, e a partir do
 1214 próximo ano iriam viajar para os outros estados para implementar, porque faziam a busca ativa daqueles
 1215 convênios que iriam vencer ainda no próximo mês e chamariam as entidades para ver o Relatório
 1216 Situacional para verificarem se iriam prorrogar ou não. Mas, esperava que realmente pudessem fazer o
 1217 acompanhamento dos convênios e iria mandar as demandas de pareceres de diligências, análises, sobre o
 1218 convênio, e acreditava que aquilo que deveria ser a preocupação do CES, se o convênio tinha sido
 1219 aprovado, se havia diligência, qual era a pendência do convênio e aqueles pareceres iria encaminhar para
 1220 o CES e para os conselhos municipais quando fosse o caso, e também para que todos tomassem ciência e
 1221 juntos pudessem fazer com que fossem efetivas as ações de saúde. Agradeceu pelo espaço declarando que
 1222 havia ficado muito feliz, porque se a dificuldade foi aquela, era a menor possível, já que prorrogar
 1223 convênios eles realmente faziam a partir de relatórios situacionais e de critério técnico. O Senhor Vice-
 1224 Presidente agradeceu pelo trabalho desenvolvido e se colocou à disposição, sugerindo que o Sr. Glauber
 1225 viesse mais ao CES. Em seguida solicitou a indicação de dois conselheiros, sendo titular e suplente da
 1226 sociedade civil para participarem do Comitê Técnico Estadual de Saúde Integral da População Lésbica,
 1227 Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e LGBT, onde o objetivo do comitê era fazer parte de um grupo
 1228 de pessoas que estavam no Brasil como um todo, fazendo um trabalho que tinha o objetivo de um projeto
 1229 de cumprir o papel de formação de liderança dos movimentos sociais LGBT na perspectiva de cidadania,
 1230 de direitos humanos, com o foco em Política Nacional em Saúde Integral àquela população no SUS. O
 1231 projeto teria o objetivo de viabilizar três encontros nas regiões Sul e Sudeste um encontro no Nordeste,
 1232 outro encontro na Região norte e o cronograma previsto para os eventos na região Sul de 11 a 13 de
 1233 setembro de 2014, na região Nordeste a previsão seria para o próximo mês de outubro e na região Norte a
 1234 previsão seria para o mês de novembro, e os conselheiros escolhidos teriam todas as informações por
 1235 parte da Secretaria Executiva do CES. A conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho informou que a Rede
 1236 Nacional Feminista tinha sempre uma atuação naquela área e havia participado em diferentes momentos.
 1237 Particularmente ela teria interesse, porém, com relação aos dias que o CES se reunia, pois o fato de ser
 1238 professora não dava para estar assumindo assuntos que não poderia cumprir. O Senhor Vice-Presidente
 1239 sugeriu para a conselheira Lílian que o formato da escolha havia sido decidido pelo CES, e não era
 1240 necessariamente ter conselheiros titular e suplente, e poderia então solicitar a ela como conselheira que
 1241 pudesse fazer o primeiro contato com as pessoas, passar para todos, compreender melhor o que era e qual
 1242 seria a necessidade, porque até então só tinham um e-mail que a Secretária Executiva iria passar, a
 1243 conselheira estabeleceria o contato e retornaria para o CES para que montasse o que fosse necessário. A
 1244 Sra. Elisabete Lima de Moraes salientou que a preferência seria entre 1º e 06 de outubro quando alguém
 1245 da Fundação Osvaldo Cruz - FIOCRUZ viesse conversar com os dois conselheiros.

1246
 1247 SOLICITAÇÕES/DELIBERAÇÕES:

1248
 1249 O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos solicitou o mais breve possível um ponto de pauta sobre
 1250 a situação da tuberculose frente às pessoas em situação de vulnerabilidade na Bahia.

1251
 1252 O Senhor Secretário Geral agradeceu a presença de todos, declarando encerrada a sessão e agendando a
 1253 próxima reunião para o dia 30 de outubro de 2014, quinta-feira, às 09 horas. Não havendo mais o que
 1254 tratar, eu Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do Conselho de Saúde, lavrei a presente ata, que será
 1255 assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos senhores conselheiros, após lida e aprovada.
 1256 Salvador, 25 de setembro de 2014.

1257 Washington Luís Silva Couto (Vice-Presidente)_____

1258 Elisabete Lima de Moraes (Secretária Executiva)_____

1259 André Fernando Wermann_____

1260	Ângela Rosa Marques Reis	_____
1261	Beatrix Kunz	_____
1262	Carlos Alberto Seixas Rio	_____
1263	Cássio André Garcia	_____
1264	Célia Maria Alexandria de Oliveira	_____
1265	Déborah Dourado Lopes	_____
1266	Doraídes Alves Nunes Almeida	_____
1267	Edson Moraes de Oliveira (Secretário Adjunto)	_____
1268	Isadora Oliveira Maia (Secretária Geral)	_____
1269	Jorge Geraldo de Jesus Rosário	_____
1270	José Saturnino Rodrigues	_____
1271	José Silvino Gonçalves dos Santos	_____
1272	Josivaldo de Jesus Gonçalves	_____
1273	Júlio César Vieira Braga	_____
1274	Lílian Fátima Barbosa Marinho	_____
1275	Maeli Gomes de Oliveira	_____
1276	Maria do Carmo Brito de Moraes	_____
1277	Maria Eunice Kalil	_____
1278	Maria Helena Machado Santa Cecília	_____
1279	Maria Luíza Costa Câmara	_____
1280	Neila Tiara Santos Soledade	_____
1281	Rômulo José Valença Corrêa	_____
1282	Sílvio Roberto dos Anjos e Silva	_____
1283	Waldir Cerqueira dos Santos	_____
1284	Walney Magno de Souza	_____