

Ata da 215ª Reunião Ordinária do Conselho
Estadual de Saúde da Bahia (CES/BA)

1
2
3
4
5
6 Aos doze dias do mês de dezembro de dois mil e catorze no Auditório Dr. Raimundo Perazzo - Centro de
7 Atenção à Saúde (CAS) - Av. ACM, s/n – Iguatemi, com as presenças dos senhores membros do Conselho
8 Estadual da Saúde: Ricardo Luís Dias Mendonça - Presidente, Ângela Rosa Marques Reis, Doraídes
9 Alves Nunes Almeida, Francisco José Sousa e Silva, Isadora Oliveira Maia - Secretária Geral, Josivaldo
10 de Jesus Gonçalves, Liliâne Elze Falcão Lins Kusterer, Luís Delfino Mota Lopes, Marcos Antônio
11 Almeida Sampaio, Maria Helena Machado Santa Cecília, Mário José da Conceição, Walney Magno de
12 Souza, Washington Luís Silva Couto – Vice Presidente (Conselheiros Titulares). André Fernando
13 Wermann, Antônio do Lago de Souza, Antônio Fernando Pereira Falcão, Antônio Marcos Almeida
14 Sampaio, Carlos Alberto Seixas Rio, Célia Maria Alexandria de Oliveira, Gislene Villas Boas Torres da
15 Silva, Jair Alves dos Santos, Jorge Geraldo de Jesus Rosário, Lourani Maria Carneiro, Maria da Glória
16 Gonçalves da Silva Dourado, Maria Eunice Kalil, Maria Helena Ramos Belos, Paulo José Bastos
17 Barbosa, Rômulo José Valença Corrêa (Conselheiros Suplentes) e a Sra. Elisabete Lima de Moraes –
18 Secretária Executiva do CES, para a reunião do CES/BA. Às 14:45h o Senhor Presidente declarou aberta
19 a sessão informando que ainda não havia sido constituído o quorum e propondo ao pleno começar pelos
20 informes para ganhar tempo, até porque na pauta havia o relatório e algumas apresentações que
21 precisavam de quorum para aprovação ou não aprovação no Conselho. Franqueou a palavra aos Senhores
22 Conselheiros para fazerem as comunicações de suas entidades solicitando que fossem respeitados os três
23 minutos. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves informou que do dia 07 a 10/12/2014 esteve em
24 Brasília participando do Seminário Nacional do Ministério da Saúde pela Secretaria de Gestão
25 Participativa (SEGEP) sendo discutida a equidade, e nessa discussão havia sido tirada uma proposta para
26 a elaboração da 15ª Conferência Nacional de Saúde. Colocou que os Agentes Comunitários de Saúde e
27 Combate às Endemias desde o início da tramitação da PEC 63, regulamentada pela Presidente Dilma
28 estavam sofrendo ataques que dizia respeito à retirada de direitos desses trabalhadores. “Se não bastasse
29 não querer cumprir o piso nacional, agora estão querendo tirar também a insalubridade dos Agentes
30 Comunitários de Saúde e Combate às Endemias.” Ressaltou sobre a pauta no *o que ocorrer* que falaria
31 sobre a questão da saúde de Itabuna, mas gostaria que na próxima reunião ordinária do CES fosse pautada
32 a situação da gestão plena do município de Itabuna, o comando único. O conselheiro Rômulo José
33 Valença Corrêa informou que estava programada do dia 15 a 17/12/2014 uma campanha de testagem de
34 hepatites B e C no Shopping Outlet Center, Uruguai; e nos dias 18 e 19/12/2014 no bairro dos
35 Dendezeiros. “Quem quiser pode fazer a testagem das hepatites B e C e vacinação contra a Hepatite B”.
36 O conselheiro Jorge Geraldo de Jesus Rosário desejou um feliz natal a todos e informou sobre a reunião
37 com a coordenadora da Comissão de Educação Permanente e conselheira Isadora Maia, onde havia sido
38 discutida a questão do Programa de Inclusão Digital (PID), e torcia para que esse programa se
39 desenvolvesse para o aprimoramento e conhecimento dos conselheiros na área da saúde. Declarou sua
40 felicidade por ter o amigo conselheiro Ricardo Mendonça como Presidente do CES, um civil que dava
41 esse privilégio, e acima de tudo um grande companheiro que havia apoiado seu nome em uma reflexão
42 numa discussão onde haviam participado de todas as macrorregionais na questão da saúde do trabalhador,
43 e que estava indo fazer uma representação em nível de relator. Destacou a União Geral dos Trabalhadores
44 na pessoa do Patá, presidente nacional. “Aproximadamente 10 anos que estamos participando, desde
45 alguns momentos da construção de algumas comissões e debates que houveram, a minha felicidade é a
46 participação do Controle Social, e o que me faz permanecer, apesar de não muito falante e mais de atitude
47 e participação, acredito que somamos muito mais. E dizer ao Secretário que desejo-lhe muito sucesso,
48 espero em Deus e que a natureza nos proporcione seu compartilhar em 2015. Existem algumas
49 discussões, mas quero dizer que serei seu *macaquinho de auditório*, torcer pela sua permanência e desde
50 já, não sei se seria relevante, mas queria ver a possibilidade de enviarmos para o nosso novo Governador
51 eleito uma proposta de que o Conselho mantém e fortalece a indicação do nosso Secretário atual a
52 permanência da pasta, mesmo porque são 08 anos de trabalho á frente da Secretaria e nada mais justo do
53 que a participação dele.” O conselheiro Antônio do Lago de Souza informou que naquele dia estava
54 sendo inaugurada a sede própria da Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil (CTB) na Bahia
55 no Largo 02 de Julho. Convidou a todos enfatizando que às 17 horas haveria o ato de inauguração.
56 Informou ainda que havia participado do Fórum dos Ministérios Públicos para discutir a implementação
57 da atenção à saúde básica nos municípios. “Mais um compromisso que devemos estar atentos, porque este
58 Conselho principalmente será cobrado, não somente pela sociedade, mas, pelos órgãos de fiscalização.
59 Devemos ter muito cuidado, muita atenção no momento de fazermos as nossas avaliações, porque de fato
60 estaremos mais comprometidos a partir da instalação desse Fórum da reunião que aconteceu no início da

61 semana passada.” Informou também que a reunião nacional da CTB havia ocorrido no dia anterior no
62 Hotel Pestana, sendo dada continuidade naquela manhã, culminando justamente com a inauguração da
63 sede própria no Largo 02 de Julho. A conselheira Liliâne Elze Falcão Lins Kusterer comunicou que no dia
64 11/12/2014 houve a eleição do segundo turno do Conselho Regional de Odontologia da Bahia, e o
65 conselheiro Antônio Falcão havia sido eleito pela primeira vez presidente do referido Conselho. “Foi uma
66 vitória muito grande, ganhamos de virada, todos sabem como as redes sociais têm sido usadas, para o
67 bem e para o mal nesse processo político, e não se faz mais um processo político eleitoral sem as redes
68 sociais. Temos que evoluir com o movimento social, e conseguimos reverter dentro desse processo uma
69 série de inverdades dentro da campanha eleitoral, mas o que nos ficou claro é que a odontologia se
70 reconfigura dentro do SUS. Essa divisão da classe, esse descontentamento ou mesmo inércia para votar e
71 decidir, mostra que temos vários caminhos a perseguir e lutar por eles. Sou professora universitária,
72 pertença ao Departamento de Medicina Preventiva e Social que luta pela saúde pública, e estamos
73 realizando uma pesquisa que é um entendimento do que é essa identidade do cirurgião dentista na atenção
74 básica. Porque ele tem uma formação tecnicista que requer uma habilidade para trabalhar, e estamos
75 querendo entender essa reconfiguração, porque o cirurgião dentista tem que ir à comunidade também, ele
76 tem que fazer mais do que ter o seu próprio instrumental. Vocês sabem que fomos avaliadoras do
77 Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), do nosso
78 compromisso realmente em construir o SUS com vocês, participando desse Controle Social, e, quero estar
79 aqui retornando para vocês o resultado dessas pesquisas e estar contribuindo para que possamos ter uma
80 atenção mais valorizada no serviço público para o profissional da odontologia, uma atenção também mais
81 valorizada e com uma política nacional de humanização implantada para atender esse usuário. Muito
82 obrigado a vocês e compartilho com todos essa minha alegria.” O conselheiro Francisco José Sousa e
83 Silva informou que havia participado no dia 27/11/2014 da reunião extraordinária da Comissão
84 Intersetorial em Saúde do Trabalhador (CIST) nacional, onde foram colocados os últimos detalhes para a
85 realização da 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora que ocorreria em
86 Brasília no Centro de Convenções do dia 15 a 18/12/2014 e a Bahia estaria presente com 64 delegados
87 representando não somente o CES, mas também as 09 macrorregiões de saúde do estado. Colocou que
88 por sentimento da própria comissão nacional organizadora, ainda se tinha muita dificuldade com outros
89 estados em relação as suas delegações, a participação na Conferência, dada a dificuldade no ano de 2014
90 que estava se encerrando, um ano atípico, mas que o Controle Social definitivamente marcava mais uma
91 vez e pontuava muito bem no quesito participação no Sistema Único de Saúde. Informou ainda que nos
92 dias 12 e 13/12/2014 estaria acontecendo o Congresso Ordinário do SINDSAÚDE, o Sindicato dos
93 Trabalhadores e Trabalhadoras da rede pública de saúde do estado da Bahia, e ao final desse congresso
94 estaria sendo eleita a nova diretoria do SINDSAÚDE. Consultou a Mesa sobre a apresentação de duas
95 peças que o Conselho Estadual de Saúde e a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador do Conselho
96 estaria levando à Conferência Nacional de Saúde. “Recebemos um ofício do Conselho Estadual sobre a
97 possibilidade de fazer uma apresentação do painel do que foi a nossa 4ª Conferência Estadual. E penso
98 que em tempo recorde mais uma vez, a CIST na reunião do dia 09/12/2014 definiu por fazer esse painel,
99 estamos trazendo aqui para apreciação do Conselho Estadual e gostaria que definisse se fica para o final
100 da reunião no *o que ocorrer* ou se poderia estar apresentando os dois materiais, pelo menos para dar
101 visibilidade do que a Bahia está levando para a Conferência, além da sua delegação. O Senhor Presidente
102 perguntou ao conselheiro Francisco quanto tempo demoraria a apresentação. O conselheiro Francisco
103 José Sousa e Silva respondeu que a apresentação levaria cerca de 02 minutos, porque se tratava de 02
104 pôsteres, sendo 01 folder que seria colocado para o Estado a partir de 2014 o que é a CIST e 01 painel que
105 havia sido solicitado e que o Conselho estaria levando para a Conferência. O Senhor Presidente propôs
106 terminar primeiro os informes, dar início à reunião pois já havia sido constituído o quorum, daí se faria a
107 proposta ao plenário para inversão da pauta. “Chegou aqui o nosso mais novo presidente do Conselho
108 Regional de Odontologia, quero parabenizar o conselheiro Falcão, acompanhei um pouco, porque a
109 conselheira Liliâne me incluiu e participei sexta-feira passada da eleição do Conselho Municipal na
110 questão das vagas de prestadores, usuários e trabalhadores, e ela me colocou à parte do que estava
111 acontecendo na eleição. É uma vitória, penso que você tem um desafio muito grande de reverter a
112 situação do que aconteceu nas redes sociais. Não tenho dúvida conselheiro, de que você vai conseguir
113 isso e as portas aqui estão abertas para o CROBA se pronunciar.” O conselheiro Antônio Fernando Pereira
114 Falcão agradeceu ao Senhor Presidente afirmando a sua participação enquanto Conselho Regional de
115 Odontologia da Bahia e enquanto Conselho Estadual de Saúde, a quem devia e teria a honra de juntos
116 compartilharem ações e conquistas. A Senhora Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do CES
117 perguntou se o Conselho seria convidado para a posse. O conselheiro Antônio Fernando Pereira Falcão
118 respondeu que todos os conselheiros do Conselho por inteiro seriam convidados para a posse. A
119 conselheira Doraídes Nunes Almeida Souza colocou que compartilharia uma situação a qual os
120 filantrópicos estavam passando para que em janeiro não fossem surpreendidos com algumas Santas Casas

121 deixando de atender ao SUS. “Ontem o setor teve a oportunidade de estar no Gabinete do Secretário, e
122 graças a Deus saímos com uma perspectiva positiva com relação aos pagamentos das Organizações
123 Sociais (OS) e hospitais filantrópicos. Couto nos deixou mais tranquilos com relação a esse planejamento
124 de pagamento, e que, se realmente acontecer não é a solução, mas teremos um fôlego para que em janeiro
125 não estejamos passando num bloco maior a situação que o Hospital São Lucas em Itabuna está passando.
126 É somente um alerta e, compartilhar informação para que caso aconteça algo que será inevitável em
127 janeiro, ninguém seja pego de surpresa, principalmente os conselheiros. Vou compartilhar meus 03
128 minutos com o meu suplente, porque ele também gostaria de falar representando a Santa Casa de
129 Itabuna.” O conselheiro André Fernando Wermann colocou que sabia que estava na pauta do *o que*
130 *ocorrer*, mas, preocupado, bem como o conselheiro Josivaldo de que pudesse não conseguir vencê-la faria
131 um breve registro. Comentou que o município de Itabuna estava em uma situação bastante calamitosa,
132 havia uma contratualização dos três hospitais no total de 401 leitos, totalizando R\$5.672.000,00 (cinco
133 milhões seiscientos e setenta e dois mil reais) e estava recebendo desde novembro de 2013 em torno de
134 R\$4.200.000,00 (quatro milhões e duzentos mil reais) a R\$4.600.000,00 (quatro milhões e seiscientos mil
135 reais). “Já acumulamos quase doze milhões de reais a receber e estamos já com dificuldades de
136 manutenção de um hospital, como está anunciado aí o fechamento para o dia 31/12/2014, mas isso por si
137 só. Pela comunicação até então feita pelo gestor municipal não resolveria o nível do problema, porque ele
138 informa, até então não formalizou que ele tem uma capacidade de pagamento para quatro milhões, o que
139 retiraria então um milhão e seiscientos reais da contratualização da Santa Casa, enquanto que o Hospital
140 São Lucas representa setecentos e cinquenta e cinco reais nesse total. Então ainda faltam retirar aí perto
141 de novecentos mil reais dos outros dois hospitais, o que impactará fortemente o volume de serviços
142 prestados em Itabuna, e claro que a manutenção da Santa Casa como um todo. É preocupante, estamos
143 com uma greve de funcionários anunciada para o dia 22/12/2014 e não estamos enxergando num curto
144 prazo nenhuma solução que esteja sinalizada como possível para essa situação. Espero que consigamos
145 discutir isso melhor no final da pauta.” A conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira informou que o
146 SINDPREV estava organizando uma caravana que deveria ir à Brasília junto com o Movimento Sindical,
147 pelo regozijo da vitória da Presidente Dilma Rouseff e para prestigiar um projeto de país que foi inclusive
148 vencedor dessas eleições. Disse que enquanto no cerne do capitalismo os presidentes de Fundo Monetário
149 Internacional (FMI), bancos centrais, internacionais estavam com sérias críticas e revendas, muitas das
150 suas ações dentro do modelo neoliberal, no Brasil os fundamentalistas de mercado chegam a ocupar as
151 ruas tentando reverter todo um projeto político que representava a grande maioria do povo do país.
152 Preocupava as pressões que existiam nos dias de hoje em cima da Presidente da República para mudanças
153 de rumos na economia do país, trazendo consequentemente muitas dificuldades para o exercício de um
154 Estado preocupado com o social. “Fomos tomados de perplexidade e inquietude na recente reforma
155 administrativa do nosso estado; não estamos compreendendo uma reforma que está sendo feita de uma
156 forma açodada sem ouvir os trabalhadores e trabalhadoras, e o que é pior: colocando muitos desses
157 trabalhadores do Estado em indisponibilidade e iniciando um processo de privatização sem nenhuma
158 discussão com a sociedade, inclusive com os movimentos sociais, movimentos de trabalhadores e do
159 Controle Social. E fica a pergunta: atualmente, dado que hoje temos Ministro de Economia que representa
160 os interesses dos grandes cientistas financeiros. Temos uma Ministra da Agricultura que representa os
161 interesses dos agronegócios, e com esses posicionamentos outros, essa democracia representa em que
162 medida os trabalhadores e as trabalhadoras? Essa é a pergunta que não quer calar em nossos corações.” A
163 conselheira Gislene Villas Boas Torres da Silva informou que no dia 19/11/2014 ela e a conselheira Maria
164 Helena, integrantes da comissão de acompanhamento, juntamente com a técnica do CES Mércia haviam
165 feito uma viagem ao município de Juazeiro e a situação do hospital regional do referido município era um
166 caso muito sério, precisava ser olhado pelo CES e gostaria que em janeiro houvesse um ponto de pauta,
167 pois era um assunto que deveria ser tratado pelos conselheiros. Disse que os atendimentos estavam
168 suspensos no hospital, a estrutura era maravilhosa, mas infelizmente havia muita coisa que precisava ser
169 revista e tomada as devidas providências. Diferentemente da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de
170 Juazeiro que parecia que havia sido feita em dois dias. “Precisamos ver neste Conselho, estarei trazendo
171 relatório, algumas imagens para vermos isso.” Informou ainda que a Casa do Aposentado estava
172 disponibilizando para o dia 16/12/2014 dez exames com oftalmologistas preferencialmente para idosos a
173 partir dos 60 anos. Do dia 28 a 30/12/2014 haviam sido realizados 50 exames, o que foi extremamente
174 interessante e quem tivesse interesse entrasse em contato com ela. O conselheiro Walney Magno de Souza
175 comunicou que no dia 08/12/2014 a convite do Presidente da Câmara de Itabuna Aldenes Meira havia
176 participado da reunião para discutir a situação do Hospital São Lucas e da região do Sul da Bahia como
177 um todo. “Depois de algumas opiniões como fechar a BR 101, fazer algumas manifestações na
178 Assembléia Legislativa para tentar buscar uma alternativa, sugeri ao presidente que ele viesse ao
179 Conselho. Que formasse uma comissão de vereadores, gestores e diretores da Santa Casa e viessem á
180 nossa reunião, até mesmo porque já havia um ponto de pauta. Gostaria até de perguntar ao nobre diretor

181 do hospital se ele tem notícias se o Presidente da Câmara tomou alguma posição com relação a isso, se ele
182 está vindo também, se ele pode nos informar.” O conselheiro André Fernando Wermann respondeu que
183 havia obtido a informação de que o Presidente compareceria aquela reunião, mas que ele ainda não havia
184 encontrado. O conselheiro Luís Delfino Mota Lopes colocou que vivia na região do sisal, região que
185 sofria muito as conseqüências da seca e não havia ainda um hospital de referência na região. A gestão
186 estava se encerrando, várias vezes havia citado essa realidade e, seria preciso atentar para esse detalhe da
187 região sisaleira, onde os habitantes ao ser atendidos em sua própria região diminuiria a demanda para
188 grandes centros. Disse que não poderia encerrar o ano de 2014 sem fazer referência à tabela SUS.
189 “Estamos vendo a crise, as dificuldades, a rede hospitalar sucateada, o grande problema dos debates
190 políticos pelo Brasil afora, nesses meses de setembro e outubro foi a questão da saúde, e realmente o
191 Governo Federal terá que enfrentar de forma decente esse problema.” Destacou que haviam várias
192 mulheres que defendiam a questão feminista, exemplificando que havia chegado uma paciente em seu
193 consultório naquela semana com 35 anos, 12 partos e 08 filhos lhe implorando para fazer a sua
194 laqueadura. Disse que diante de todos os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde havia agendado
195 a laqueadura dela por uma questão de tocar no coração, porque com R\$338,97 (trezentos e trinta e oito
196 reais e noventa e sete centavos) para ele colocar na sala um médico, um anestesista, um circulante e todo
197 o material, realmente só com boa vontade mesmo. “Fica aí a realidade, o Chioro já falou durante a
198 campanha que deve corrigir a Tabela SUS, estou torcendo para ele continuar ministro, porque ele já sabe
199 da nossa realidade e é isto que está acontecendo pelo país afora. Desejar um feliz natal e ano novo para
200 todos, e dizer a Washington que se der certo estarmos juntos esse Conselho vai torcer para que em 2015
201 você esteja à frente comandando nosso trabalho. E se não der também, sucesso ao próximo que venha
202 assumir essa jornada.” A conselheira Ângela Rosa Marques Reis informou que havia participado do
203 Conselho juntamente com a conselheira Helena no 6º Encontro Estadual de Pessoas Vivendo com
204 HIV/AIDS da Pastoral da AIDS do dia 19 a 21/11/2015 para 150 pessoas e não havia participado a
205 Coordenação Estadual de DST/AIDS de Salvador nem a Coordenação Estadual de DST/AIDS da Bahia,
206 da SESAB, o Programa de Medicamento em Casa e Atendimento Domiciliar. Disse que possuía o
207 relatório do evento. A conselheira Maria de Eunice Kalil justificou a ausência da conselheira Lílian
208 alegando que a mesma estava representando a Rede Feminista em uma atividade. O Senhor Presidente
209 informou que havia participado do 2º Ciclo de Avaliação Externa do Programa Nacional de Melhoria do
210 Acesso e da Qualidade de Atenção Básica (PMAQ) a convite do Ministério Público Estadual. Estiveram
211 presentes o Ministério Público Estadual, o Ministério Público do Trabalho, o Ministério Público Federal e
212 os representantes do Ministério da Saúde para discutir essa ferramenta tão importante. “Ficamos bastante
213 surpresos que os conselhos estaduais, o próprio Conselho Nacional e os conselhos municipais não têm
214 acesso a essa ferramenta para fazer o controle da Atenção Básica no seu todo, porque é uma ferramenta de
215 avaliação e certificação pelo Ministério da Saúde. Deixei bem claro que toda a questão do Conselho está
216 aprovando a Política de Atenção Básica. E ficou decidido lá que o estado da Bahia criaria um fórum para
217 discutir a Atenção Básica com a participação de várias entidades, Controle Social para tentarmos construir
218 em conjunto uma política de Atenção Básica do estado da Bahia; tentar contribuir.” Informou ainda que
219 havia participado da mesa do colegiado ampliado que havia acontecido no dia 03/12/2014 no Hotel
220 Pestana a convite do Secretário da Saúde do Estado da Bahia e, aproveitando, queria parabenizá-lo pela
221 forma democrática que foi o colegiado ampliado, pois havia visto como a gestão pensava e, de forma
222 democrática permitia que qualquer servidor que ali estivesse, tanto da gestão quanto de outro segmento
223 ou outra hierarquia fizesse qualquer comentário, crítica, e isso era muito importante para a gestão. “Achei
224 fantástico”. Comunicou que havia participado à tarde do painel que discutia os avanços e desafios da
225 gestão no Sistema de Saúde na Bahia, tendo o Dr. Paulo Barbosa como moderador, e debatedores: Dra.
226 Gisélia Santana, Daniela Castelucci e Dr. Andrés. Disse que havia participado representando o Conselho
227 Estadual de Saúde. Informou também que havia sido convidado para participar da 274ª Reunião Ordinária
228 do Conselho Nacional de Saúde que havia acontecido nos dias 10 e 11/12/2014, sendo uma reunião de
229 avaliação e preparação para a 15ª Conferência de Saúde que ocorrerá em 2015. “Tivemos uma oficina
230 muito interessante na parte da manhã que foi a questão da avaliação política dos estados e em nível
231 nacional e a questão da saúde no Brasil. Vi que a situação é bastante preocupante nos estados com a
232 questão das mudanças dos secretários de saúde, espero que essa mudança não ocorra no nosso estado,
233 pois já estamos bem afinados, e penso que pelas palavras de todos os conselheiros na sua maioria,
234 torcemos Washington para que você continue a frente da Secretaria, até porque já temos um projeto de
235 oito anos e não queremos interromper esse projeto. É um desejo nosso e a situação na questão do
236 financiamento do Controle Social, a disponibilização de orçamento em virtude das conferências
237 municipais e estaduais e a própria Conferência Nacional. Teremos um ciclo de palestras, acredito que o
238 decreto a Presidente Dilma estará assinando na 4ª Conferência de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, e
239 claro que este Conselho terá que se debruçar e tocar essa Conferência Estadual e dar um suporte às
240 conferências municipais no ano que vem.” O conselheiro Washington Luís Silva Couto saudou a todos e

241 comunicou que não iria participar de uma parte da reunião, pois estava indo representar o Ministro Arthur
242 Chioro que infelizmente havia tido um problema com o voo. “Ele estava vindo para cá fazer uma visita à
243 Maternidade Climério de Oliveira e receber uma homenagem lá. Estarei saindo agora para a Maternidade
244 Climério, inclusive lá será às 10 horas e já estou atrasado, mas depois retorno.” Agradeceu a presença dos
245 conselheiros e da Secretária Executiva pela participação no Colegiado Ampliado, pois o intuito era
246 justamente ampliar o processo de tomada de grandes decisões, análises de cenário, fazer o que sempre fez
247 nos oito anos de gestão que é colocar à disposição de todos, não somente soluções, mas pedir a
248 contribuição para o processo de criar soluções. Sobre Itabuna, colocou que estava com dois documentos,
249 uma espécie de release que foi entregue à imprensa e naquele dia havia saído no Jornal A Tarde. Disse que
250 deixaria bastante claro que o Estado, SESAB, Governo da Bahia não devia nada à Prefeitura de Itabuna
251 relacionado à questão do Pacto. Era equivocado colocar que R\$15.000.000,00 (quinze milhões de reais)
252 mais R\$802.000 (oitocentos e dois mil reais) mais R\$1.130.000,00 (um milhão cento e trinta mil reais)
253 que a SESAB reconhecia. “Não! A SESAB reconhece que o Ministério da Saúde precisa melhorar o teto
254 de Itabuna nesses valores, mas não quer dizer que isso devemos ao município de Itabuna. Vou fazer outra
255 conversa das dezenas de conversas que já tive com o Prefeito e o Secretário Eric para esclarecer, porque
256 está passando a impressão de que quem deve é o Estado.” Salientou que quando se falava que havia um
257 reconhecimento de dívida de 15 milhões não era do Estado; era o rombo no teto que pedia ao Ministério
258 da Saúde uma recomposição do teto que era desde novembro de 2013. Disse que havia sido feita uma
259 recomposição no teto de Itabuna no mês de abril de R\$800.000,00 (oitocentos mil reais) mais
260 R\$800.000,00 (oitocentos mil reais) mês. Essa recomposição deveria ter sido feita em novembro no valor
261 de R\$1.130.000,00 (um milhão cento e trinta mil reais) mês. Como o Ministério da Saúde havia feito de
262 R\$800.000,00 (oitocentos mil reais) em abril e estava negociando desde então, por isso as dezenas de
263 reuniões com o município de Itabuna, em julho, acordado com o Governador Jacques Wagner
264 incrementou-se com dinheiro do Estado que não estava programado, mas, foi feito um grande sacrifício,
265 mais R\$330.000,00 (trezentos e trinta mil reais) totalizando a partir de julho R\$1.130.000,00 (um milhão
266 cento e trinta mil reais) até que o Ministério da Saúde colocasse e o município de Itabuna depois
267 devolvesse aquilo que fosse retroativo receber R\$330.000,00 (trezentos e trinta mil reais) que o Estado
268 vinha colocando desde o mês de junho. “Os documentos estão aqui, vocês tiveram acesso pelo e-mail,
269 mas, falando aqui para o Conselho. Estou aberto a qualquer discussão, o pessoal da Santa Casa esteve lá
270 ontem, explicamos isso e estamos juntos com Itabuna, junto ao Ministério. A Dra. Suzana, subsecretária
271 da Saúde também já esteve em diversas reuniões com o Prefeito Vani e Secretário Eric, também no
272 Ministério o Ministro está ciente disso, o Secretário da Atenção à Saúde Fausto Pereira também está
273 ciente, bem como os técnicos de lá, e estamos juntos com o município a procura de uma solução, mas não
274 estamos devendo.” Perguntou quando a conselheira Gislene esteve no município de Juazeiro. A mesma
275 respondeu que havia ido ao referido município no dia 19 de novembro de 2015. O conselheiro destacou
276 então que a solução havia sido resolvida, pois havia feito duas reuniões com o Instituto de Medicina
277 Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) que acusava uma defasagem, bem como o conselheiro
278 Delfino sobre Itabela, no valor recebido da SESAB, onde acusavam que o valor de R\$3.800.000,00 (três
279 milhões e oitocentos mil reais) para tocar mensalmente o hospital não estava dando conta. “Sentamos
280 com eles, reprogramamos uma conversa para janeiro ou fevereiro, porque estamos impedidos de fazer
281 qualquer tipo de reajuste no contrato, e este está negociado, o que prometeram estão cumprindo, houve
282 um problema inclusive que fecharam a Emergência um dia, mas isso foi reaberto. Claro que deve ter
283 algum problema de atendimento de um ou outro, mas está em pleno funcionamento. Estamos em dia em
284 Juazeiro, o que é diferente com outras unidades que estamos em atraso. Não tenho problema nenhum de
285 colocar aqui para o nosso Conselho as nossas dificuldades que é sabido por todos, principalmente porque
286 infelizmente a saúde foi muito prejudicada com os recursos fundamentais que não tivemos para tocá-la.”
287 Colocou que deveria estar na imprensa uma crise no Hospital Dantas Bião em Alagoinhas. O hospital é
288 gerido por uma Organização Social (OS), a Monte Tabor, também mantenedora do Hospital São Rafael,
289 essa crise também não tinha a ver com atrasos, porque era outra unidade que também estava em dia e tudo
290 o que havia aparecido nos blogs, na imprensa não era verdade. Não sabia porque estava essa série de
291 boatos, pois havia sido colocado em um blog muito importante para a região, que a diretoria do Monte
292 Tabor havia dito que iria demitir todos os médicos porque estava com 03 meses de atraso. Disse que havia
293 sim um atraso de 20 dias do último pagamento. Eles iriam pagar na semana seguinte, não existia a crise
294 que se comentava que havia, por exemplo, ambulatório fechado, pois havia sido constatado no dia
295 anterior, então, se por acaso os conselheiros vissem na imprensa ou no blog já estavam sabendo da
296 verdade. Afirmou que estava muito preocupado com o clima do tipo: “e aí vai anunciar? Sai, fica, e
297 outros”, o que gerava uma série de boatos, alguns pegando o viés de querer derrubar ou querer gerar uma
298 instabilidade na gestão. “Somos sabedores das nossas dificuldades, o Conselho também sabe, porque
299 temos aqui a dignidade e o cumprimento da legislação de apresentar os nossos dados sempre sem nenhum
300 tipo de maquiagem a este Conselho, este é o nosso papel, porque queremos um Conselho liberto, mas

301 acima de tudo um Conselho que terá vida longa, porque nenhuma gestão irá colocar mordaca ou carapuça
302 em um Conselho muito bem estruturado, mas não podemos ficar calados quando algumas mentiras e
303 outras que entendo que não é maldade do gestor, mas, uma falta de compreensão do Sistema que é o caso
304 de Itabuna. Percebemos claramente em nossas conversas a parceria que o município de Itabuna tem
305 conosco, mas está faltando um entendimento do que é realmente.” Declarou que sabia que o tema de
306 Itabuna iria retornar e o pessoal teria tempo para conversar com o Vereador era o tempo também que
307 estaria retornando, e daria se faria um debate mais acalorado sobre o assunto, pois calor era o que não
308 faltava com gestão de saúde. Passou a palavra para a Sra. Suzana Ribeiro – Subsecretária de Saúde
309 informou que havia sido publicado no Diário Oficial da União do Ministério da Educação naquela manhã,
310 a autorização da implantação do Curso de Medicina da Faculdade Santo Agostinho em Vitória da
311 Conquista com 100 vagas. O parecer inicial era de 80 vagas e havia sido pedido revisão. Disse que foi um
312 curso batalhado pelo ex-Secretário Jorge Solla em 2013, o Secretário Washington também havia mantido
313 essa movimentação junto ao Ministério da Saúde, o Conselho Nacional havia dado um parecer no mês de
314 abril autorizando 80 vagas, e havia conseguido comprovar a estrutura. É um curso diferente porque terá
315 uma base regional, o que iria envolver toda a estrutura da região de saúde em Vitória da Conquista, onde
316 haviam contratos de unidades feitos pela Secretaria de Saúde do Estado, e que foi colocado à disposição
317 da estrutura. Ressaltou que se tratava de uma unidade privada, mas que já era parceira, pois já havia
318 aderido ao Programa Universidade Para Todos (PROUNI), tendo portanto linha de financiamento junto ao
319 Fundo de Financiamento Estudantil (FIES). “Começaremos 2015 com novos ares e com a ampliação da
320 oferta de cursos de graduação em nosso estado, especialmente na área da saúde e focando a medicina que
321 é o nosso grande desafio ter profissionais vinculados e atuantes em toda a rede básica e rede especializada
322 do nosso sistema.” O conselheiro Washington Luís Silva Couto comentou que referente ao colocado pela
323 conselheira Doraídes estava tendo dificuldades por falta de recursos. Sugeriu que o Conselho solicitasse
324 uma nota técnica à SESAB falando da situação da Santa Casa e OS. “Penso que é a maneira transparente
325 que temos de estar dialogando com o Conselho. Na reunião ontem foi muito boa, só para vocês terem
326 uma idéia, esse ano será a segunda vez que o Ministério da Saúde deixa de repassar no mês de dezembro
327 duas parcelas ordinárias, digamos assim.” Ressaltou que todos os anos no mês de dezembro o Ministério
328 da Saúde repassa dois meses de competência, sendo o mês de novembro que é pago em dezembro e o mês
329 de dezembro pago também em dezembro. Disse que por falta de recurso o Ministério da Saúde não
330 conseguia mais fazer esse repasse, e além de completar isso, a parcela que deveria entrar entre os dias 05
331 e 10 ainda não havia chegado e pelo que estava sabendo só chegava dia 18. Porém, a situação da Saúde, o
332 CES diante de um pedido do conselheiro que ali estava deveria montar uma comissão para que os nobres
333 conselheiros pudessem ir a alguns gabinetes de deputados e senadores em Brasília, com um documento
334 feito pelo CES colocando uma preocupação quanto aos recursos do SUS. “Penso que nosso Conselho tem
335 capacidade não só técnica, mas política; temos diversos atores ligados às centrais de trabalhadores, de
336 segmentos de usuários, e acredito que uma comissão com quatro pessoas seria muito importante para
337 fazer alguns diálogos a pé de orelha vamos dizer assim com alguns deputados e senadores para colocar as
338 nossas preocupações.” Destacou que colocaria a SESAB à disposição para a elaboração desse documento,
339 municiar o CES do que for necessário para que fosse vencida mais uma batalha, inclusive a que o
340 conselheiro Delfino havia colocado. O Senhor Presidente registrou a presença do Dr. Paulo Barbosa,
341 Chefe de Gabinete e do Vereador de Itabuna, Presidente da Câmara Municipal, Aldenes Meira. Anunciou
342 que o quorum já havia sido constituído, às 10 horas e 25 minutos. O conselheiro Paulo José Bastos
343 Barbosa comunicou o falecimento da Superintendente Geral da Fundação Luís Eduardo Magalhães
344 (FLEM), Vera Queiroz, que havia acontecido no dia anterior e o sepultamento estava ocorrendo naquele
345 dia às 11 horas no Cemitério Jardim da Saudade e estaria participando, mas retornaria logo após. O
346 Senhor Presidente solicitou que o conselheiro Paulo prestasse as condolências à família pelo Conselho.
347 Registrou um atraso de 1 hora e 25 minutos do início da reunião e colocou em apreciação e discussão a
348 ata da 214ª Reunião Ordinária do CES. O conselheiro Walney Magno de Souza colocou que não havia
349 conseguido identificar na ata a fala do presidente do Conselho Municipal de Ilhéus que na reunião
350 anterior esteve presente na reunião a convite seu. Comunicou a presença do presidente da Câmara dos
351 Vereadores que também foi conselheiro do CES. A Sra. Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do
352 CES informou que a Assembléia Legislativa não havia gravado a fala do presidente do Conselho
353 Municipal de Ilhéus, explicando que o trabalho da Secretaria era transcrever tudo o que estivesse gravado,
354 mas, infelizmente não havia gravado. Porém, se proporia a ir à Assembléia Legislativa verificar se ainda
355 havia a gravação na memória do aparelho, pois quando passado às suas mãos só tinha aquilo gravado. O
356 conselheiro Walney Magno de Souza colocou que não aparecia na ata parte do relato sobre a sua visita ao
357 município de Tancredo Neves e Ilhéus. A Sra. Elisabete Lima de Moraes retificou que havia sido uma
358 falha de gravação do pessoal da Assembléia Legislativa, mas retornaria para tentar resgatar o lapso que
359 havia ficado. O Senhor Presidente propôs ao pleno que aprovasse a ata da 214ª Reunião Ordinária do CES
360 na 215ª Reunião Ordinária do CES. “Tentamos resgatar as falas dos conselheiros já que o conselheiro

361 Walney nos trouxe essa demanda.” Convidou para tomar posse o Sr. Antônio Marcos de Almeida
362 Sampaio para compor o Conselho Estadual de Saúde como representante suplente da representação dos
363 Fóruns de Entidades e Movimento Anti-Racismo através do Instituto Kutala 'Nleeke em substituição à
364 Sra. Neila Tiara Santos Soledade. O Sr. Antônio Marcos de Almeida Sampaio agradeceu à sua entidade
365 por ter lhe indicado, pois vinha também do Conselho Municipal de Salvador, onde também era
366 conselheiro titular, estando ali para dar um reforço ao conselheiro Marcos Antônio que vinha fazendo um
367 trabalho brilhante no CES. O Senhor Presidente mencionou que quando foram abertas as inscrições para
368 os informes, o coordenador da Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora havia
369 solicitado 02 minutos para expor algumas demandas que foram tiradas da Reunião da CIST do dia
370 09/12/2014. Perguntou ao plenário se aquela intervenção poderia ser feita e todos consentiram. O
371 conselheiro Francisco José Sousa e Silva colocou que na última reunião da Comissão Intersetorial da
372 CIST havia acontecido no dia 09/12/2014, e para surpresa de todos haviam cumprido mais uma demanda
373 da CIST. O plano de trabalho da referida comissão no ano de 2012 havia solicitado a confecção de uma
374 cartilha que mostrasse não somente ao Conselho Estadual, aos conselheiros como aos conselhos
375 municipais o que é a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e para que ela precisava ser
376 instituída nos conselhos de saúde. Havia uma rede nacional de saúde do trabalhador que se dava muito
377 pela participação da atuação dessa comissão junto aos conselhos de saúde. “Não conseguimos ainda fazer
378 a cartilha, mas nessa reunião a Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador (DIVAST), a
379 partir da diretora Letícia Nobre que apresentou esse folder que vai servir como folheto de apresentação
380 para posteriormente sairmos com a cartilha, mas esse folder está sendo confeccionado e iremos fazer a
381 distribuição dele na Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora em Brasília, e nada
382 mais é do que o dizer do que é a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador que entendemos que é o
383 Controle Social da saúde do trabalhador no SUS.” Explicou que a frente do folder constava de uma arte
384 gráfica com a logomarca do CES, da DIVAST, SUVISA e Governo do Estado da Bahia. No verso do
385 folder dizia o que é e para que servia a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e a necessidade
386 do crescimento nos conselhos municipais de saúde. Destacou que a Bahia possuía hoje uma rede de 16
387 Centros Regionais de Saúde do Trabalhador (CEREST’s) que viviam um momento muito crítico, e
388 estavam indo para essa Conferência na tentativa de resgatar essa construção que junto com o Sistema
389 Único de Saúde também tem quase 25 anos. “E isso que estamos levando é mais uma forma de tentar
390 mobilizar os municípios para a criação das suas comissões intersetoriais.” Informou que enquanto
391 comissão organizadora da Conferência Estadual havia recebido na semana anterior um ofício vindo do
392 Conselho Nacional para o Conselho Estadual solicitando deste a participação com apresentação de um
393 painel da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora na Conferência Nacional. Não
394 havia sido somente para a Conferência Estadual da Bahia, mas para todas as conferências realizadas no
395 Brasil. “Levamos essa demanda para a reunião do dia 09/12, e na reunião a participação do Conselho e
396 dos outros membros da CIST optou por correr esse risco, fazer esse painel e apresentá-lo na Conferência.
397 E estamos mostrando aqui também, até porque é um trabalho do Conselho Estadual de Saúde.” Expôs o
398 pôster da CIST, ressaltando que já estava sendo praticamente encaminhado, iria se responsabilizar em
399 levar e expor, e o mesmo dizia em dados o que foi a 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e
400 da Trabalhadora, as 09 Conferências macrorregionais e a Conferência Estadual. A participação de
401 usuários, profissionais trabalhadores e gestores do Sistema Único de Saúde. Comentou que essa
402 Conferência estava sendo observada, o presidente havia falado ali sobre a Conferência Nacional em 2015
403 e a Conferência de Saúde do Trabalhador era realizada na Bahia com todas as dificuldades e estava sendo
404 referência do que havia sido o panorama da Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da
405 Trabalhadora. “Com todo o esforço estamos levando essa apresentação para Brasília, até para garantir
406 mais uma vez esse espaço que a Bahia tem e ocupa no cenário em relação a essa discussão.” O Senhor
407 Presidente parabenizou os conselheiros que estavam presentes na CIST sob a coordenação do conselheiro
408 Francisco José, a Dra. Letícia que tinha um trabalho muito bonito na Coordenação de Saúde do
409 Trabalhador, e na reunião do Conselho Nacional de Saúde que havia participado, foi levada a experiência
410 do estado da Bahia na questão da mobilização para a 4ª Conferência de Saúde do Trabalhador. “Fomos
411 bastante aplaudidos.” Solicitou que o folder e o release apresentados fossem disponibilizados no site do
412 Conselho Estadual de Saúde e que se conseguisse imprimir fosse também enviado para os municípios,
413 disparado em todas as gestões e municípios dizendo que a CIST está trabalhando e se mobilizando para
414 fortalecer a saúde do trabalhador no estado da Bahia. A Sra. Elisabete Lima de Moraes informou que a
415 Secretaria Executiva disponibilizaria o folder e o release no site do CES no dia 12/12/2014. Pediu
416 desculpas pelos informes estarem atrapalhados. “Aí tem informes do CES com a comunicação da gestão.
417 Os informes do CES são: a indicação da conselheira Isadora Oliveira Maia para coordenar o Grupo de
418 Trabalho (GT) de Educação Permanente do Conselho Estadual de Saúde do Estado da Bahia; a indicação
419 do conselheiro Jorge Geraldo de Jesus Rosário para coordenar o GT de acompanhamento ao Programa de
420 Inclusão Digital (PID), bem como a indicação da conselheira Eliane Araújo Simões para coordenar o GT

421 de acompanhamento às unidades, lembrando que foram discussões internas dentro dos GT's. Fez a leitura
422 das comunicações da SESAB. COMUNICAÇÕES DA SESAB (GESTÃO): 1. Indicação de Isadora
423 Oliveira Maia para coordenar o GT de Educação Permanente do Conselho Estadual de Saúde da Bahia; 2.
424 Indicação de Jorge Geraldo de Jesus Rosário para coordenar o GT de Acompanhamento ao Programa de
425 Inclusão Digital; 3. Indicação de Eliane Araújo Simões para coordenar o GT de Acompanhamento às
426 Unidades. 4. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação
427 Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que
428 solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal n.º 3054/2007,
429 tendo como objeto "AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS, MATERIAL PERMANENTE E REFORMA
430 DE UNIDADE DE SAÚDE – HPSPITAL ROBERTO SANTOS", no valor total aprovado de R\$
431 11.803.646,28 (onze milhões, oitocentos e três mil, seiscentos e quarenta e seis reais e vinte e oito
432 centavos). A Comissão Intergestores Bipartite da Bahia – CIB apresenta as seguintes resoluções
433 aprovadas no seu âmbito para conhecimento deste Conselho Estadual de Saúde – CES. AS
434 RESOLUÇÕES FORAM ENVIADAS NA ÍNTEGRA PARA O E-MAIL DOS (AS) SENHORES (AS)
435 CONSELHEIROS (AS). RESOLUÇÃO CIB Nº. 215/2014 – A solicitação ao Ministério da Saúde de com
436 a posição de recurso financeiro ao teto de média e alta complexidade para a rede de Oncologia do Estado
437 da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 216/2014 - A Proposta de convênio nº 913799/14-0002, do município de
438 Irecê junto ao Ministério da Saúde, para construção de um Hospital Municipal. RESOLUÇÃO CIB Nº
439 217/2014 - A Proposta nº 909466/14-004, Emenda Parlamentar nº 27440010, para Construção de uma
440 Unidade de Atenção Especializada em Saúde, no município de Camacã. RESOLUÇÃO CIB Nº 218/2014
441 - A Componente de Atenção Domiciliar-AD da Rede de Atenção às Urgências do Município de Lauro de
442 Freitas. RESOLUÇÃO CIB Nº 219/2014 - O credenciamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família –
443 NASF nos Municípios de Cristópolis, Aporá, Rio Real, Bom Jesus da Lapa, Riachão das Neves,
444 Santanópolis, Jandaíra, Pau Brasil, Almadina e Jussari. RESOLUÇÃO CIB Nº 220/2014 - A alteração de
445 categoria profissional do NASF tipo I, do Município de Andaraí. RESOLUÇÃO CIB Nº 221/2014 - O
446 credenciamento de Equipes de Saúde da Família – ESF nos Municípios de Lamarão e Cotegipe.
447 RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2014 - O credenciamento de Equipes de Saúde Bucal – ESB nos Municípios
448 de Lamarão, Cotegipe, Jiquiriçá, Teixeira de Freitas, Jaguaquara e Ibicaraí. RESOLUÇÃO CIB Nº
449 223/2014 – O credenciamento de Agente Comunitário de Saúde – ACS nos Municípios de Dom Macedo
450 Costa e Novo Triunfo. RESOLUÇÃO CIB Nº 224/2014 - O credenciamento de Equipe de Consultório na
451 Rua no Município de Itabuna. RESOLUÇÃO CIB Nº 225/2014 - O credenciamento do Hospital
452 Especializado Octávio Mangabeira – HEOM, no município de Salvador, para habilitação do serviço de
453 Videolaparoscopia. RESOLUÇÃO CIB Nº 226/2014 - A habilitação do Serviço Nefrologia para a Clínica
454 Nossa Senhora da Graça, no município de Salvador. RESOLUÇÃO CIB Nº 227/2014 - A habilitação de
455 04 novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva tipo II para a Clínica de Acidentados Traumatologia e
456 Ortopedia LTDA - CATO, no município de Salvador. RESOLUÇÃO CIB Nº 228/2014 - A habilitação de
457 05 leitos de Unidade de Terapia Intensiva tipo II para Hospital Prohope, no município de Salvador.
458 RESOLUÇÃO CIB Nº 229/2014 - A habilitação de 02 novos leitos de Unidade de Tratamento Intensivo
459 tipo II para o Hospital Geral de Vitória da Conquista, no município de Vitória da Conquista.
460 RESOLUÇÃO CIB Nº. 230/2014 - A emissão de parecer favorável ao credenciamento de Centro de
461 Atenção Psicossocial – CAPS, nos Municípios de Santa Luz e Mucugê. Registrou a presença da Sra.
462 Maria Bonfim, responsável pelos convênios. A conselheira Isadora Oliveira Maia fez a apresentação do
463 Parecer da Prestação de Contas da SESAB, exercício 2013. SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO
464 DA BAHIA - RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2013. PARECER E VOTO DA RELATORA:
465 ISADORA OLIVEIRA MAIA - SALVADOR/BA, NOVEMBRO 2014. Senhor Presidente e Senhores (as)
466 Conselheiros (as): Dando cumprimento ao que estabelece o Artigo 4º. Incisos III, XI, XX e XXIII, do
467 Capítulo III que trata das Competências do Conselho Estadual de Saúde, no Regimento Interno do
468 CES/BA, foi eleita Relatora, a Conselheira ISADORA OLIVEIRA MAIA, titular, segmento dos usuários,
469 Fórum de Pessoas com Deficiência para a relatoria do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2013 para emitir
470 e apresentar parecer sobre o referido Relatório ao Plenário deste Conselho. O Relatório em pauta trata do
471 Relatório Anual de Gestão da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB do Ano de 2013, para a
472 devida apreciação e votação, em cumprimento ao parágrafo XV da Quinta Diretriz da Resolução nº. 333
473 de 04/11/2003, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que define como uma das competências dos CES,
474 analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras,
475 repassadas em tempo hábil aos conselheiros, acompanhado do devido assessoramento. Bem como em
476 conformidade à Lei Complementar 141, artigo 36 e seu parágrafo 1º, em que, o Estado deverá apresentar
477 o relatório de gestão até o dia 30 de março do ano seguinte da execução financeira, cabendo ao Conselho
478 emitir parecer conclusivo. 1. DO OBJETIVO: O objetivo do presente parecer é emitir opinião
479 fundamentada e voto para o Plenário do Conselho Estadual de Saúde (CES) sobre o Relatório Anual de
480 Gestão 2013. 2. DO DOCUMENTO: O Relatório em análise foi apresentado em 2 formatos: 1º formato

481 mais denso e mais descritivo e o 2º formato atendendo a Portaria 575/12 do Ministério da saúde, através
482 do Sistema de Apoio à Construção dos Relatórios Anuais de Gestão (SARGUS), dedicado à apresentação
483 das ações desenvolvidas pela SESAB no ano 2013. Bem como em CD e enviado aos Conselheiros de
484 Saúde do Estado da Bahia. Estabeleceu a relatora a análise modal do 1º formato, por entender ser este a
485 modalidade de explicação mais extensiva, na análise mais detalhadas de cada vertente das ações e mais
486 conclusiva para os trabalhos da relatoria. O Relatório de Gestão - RAG 2013 dispensado pela Secretaria
487 de Saúde do Estado da Bahia, esta sistematizado em três partes: a primeira apresenta a estrutura
488 organizativa da SESAB e seu organograma, a segunda são apresentadas as principais realizações da
489 SESAB, a partir da análise do PPA, Plano Plurianual 2012-2015 e na terceira parte apresenta a prestação
490 de contas do Fundo Estadual de Saúde (FESBA), incluindo a execução das receitas e despesas no
491 exercício de 2013. Para, além disto, o referido relatório trouxe também a análise quadrimestral da
492 execução do 1º e do 2º quadrimestre de 2013, bem como as auditorias realizadas no 3º quadrimestre de
493 2013 e suas recomendações e determinações, em conformidade com o exigido pela lei complementar 141/
494 2012. São 06 programas (Bahia Saudável, Envelhecimento Ativo, Modernização da Gestão Pública,
495 Relação Governo-Sociedade, Ações de Apoio Administrativo e Operação Especial), onde os quatro
496 últimos são comuns a todo o Estado. São 110 ações orçamentárias, em que, 12 são atividades Comuns e
497 98 são atividades e projetos. 3. DOS PROCEDIMENTOS: 3.1. O Relatório foi analisado, tomando-se
498 como base: 1) O Plano Estadual de Saúde 2012-2015; 2) A Programação Anual de Saúde 2013; 3) As
499 normas vigentes do SUS; 4) As informações, os esclarecimentos e o assessoramento prestados por
500 técnicos da Coordenação de Projetos Especiais – COP e do FES/BA. 4. DA ANÁLISE: Formalmente o
501 Relatório foi apresentado de maneira clara e objetiva, permitindo à relatora a compreensão das ações
502 realizadas e da execução financeiro-orçamentária. Encaminhando com o exemplo de relatórios anteriores,
503 optou-se pela apreciação mais detalhada da execução orçamentária e financeira, com alguns destaques na
504 execução das ações por Compromisso no próprio corpo do relatório, inclusive os encaminhamentos e
505 recomendações ao Conselho e à SESAB. Essa análise foi também realizada pelo comparativo das
506 despesas orçamentárias, tomando-se como base os percentuais dos recursos. Parte I - Estrutura
507 organizacional da SESAB - A Parte I do relatório, com apenas três páginas, apresenta a estrutura
508 organizacional e o organograma da SESAB, a qual possui órgãos diretamente ligados ao Gabinete do
509 Secretário, 05 (cinco) Superintendências, 02 (duas) diretorias, 06 (seis) órgãos de assessoria, além da
510 Fundação HEMOBA. Destaca-se ainda o Conselho Estadual da Saúde, órgão colegiado da estrutura da
511 SESAB. A SESAB tem por finalidade a formalização de política estadual de saúde, a gestão do Sistema
512 Estadual de Saúde, bem como a execução de ações, em coesão das Leis Federais nº 8080 de 19 de
513 setembro de 1990 e 8142 de dezembro de 1990. Parte II – Principais realizações da SESAB por
514 Compromisso. O Governo do Estado da Bahia aplicou em 2013, R\$3,96 bilhões de reais, com um
515 aumento de 3,8% em comparação ao ano de 2012. Nos últimos sete anos já foram aplicados cerca de R\$
516 21,4 bilhões em ações de saúde pela SEAB. Destes R\$3,96 bilhões aplicados em 2013, R\$2,1 bilhões de
517 reais foram para a assistência hospitalar e ambulatorial e R\$ 1,5 bilhões na sub-função. Consoante o que
518 preceitua a Lei Complementar nº 141/2012 para a aplicação dos 12% da Receita Líquida de Impostos
519 (RLI), o Governo do estado aplicou R\$ 2,4 bilhões em 2013, o que equivale a 12,28 da RLI. Desataque-se
520 que nos anos anteriores (2009, 2010, 2011) os percentuais aplicados eram superiores a 13%. 4.1.-
521 Execução por Compromisso - Na Parte II, são relatadas as realizações da SESAB no Relatório Anual de
522 Gestão 2013, por compromisso, abordando inicialmente a aplicação de recursos. 4.1.1. Compromisso
523 1: Fortalecer a Atenção Básica, efetivando a mudança do Modelo de Atenção à Saúde no âmbito do
524 Sistema Único de Saúde: Este compromisso está elencado na SESAB, dentro da Superintendência de
525 Atenção Integral à Saúde (SAIS), através da Diretoria de Atenção Básica (DAIS), como o seu principal
526 órgão executor, tendo a SAÚDE DA FAMÍLIA como modelo de reorientação da atenção à saúde.
527 DESTAQUE: O Governo do Estado tem garantido a expansão ao apoio na qualificação da Atenção Básica
528 à Saúde do Estado, em parceria com o Governo Federal. Programas/Atividades: 2740 (Incentivo
529 Financeiro para a Atenção Básica), atividade em que o incentivo financeiro do estado para a atenção
530 básica no ano de 2013, foi superior a marca dos R\$ 33.400.000,00, aplicados para a manutenção das 2973
531 Equipes de Saúde da Família no Estado, com um empenho de quase 100% dos valores orçados e pagos.
532 2750 (Apoio Institucional, acompanhamento, monitoramento e Avaliação da Atenção Básica): o valor
533 empenhado e pago foi em mais de 110% do orçado inicialmente. Um encaminhamento à SESAB seria
534 intensificar as ações de monitoramento e de avaliação, com capacitação junto aos municípios,
535 fortalecendo o apoio institucional junto às secretarias municipais de saúde. 3349 (Apoio à Construção de
536 Unidades de Saúde): Nesta atividade só foram empenhados cerca de 50% do valor orçado como
537 atual, merecendo melhor detalhamento no RAG para melhor compreensão desta atividade. 3350 (Apoio à
538 Recuperação de Unidades de Saúde): para esta atividade foram empenhados 100% do valor orçado, ou
539 seja cerca de R\$ 5.500.000,00, 4935 (Educação Permanente para a Atenção Básica): Não houve execução
540 nesta linha de atividade, mas com o PROVAB, lançado pelo Ministério da Saúde, venha a suprir a

541 efetivação desta linha de ação, pois tem como objetivo realizar curso de pós-graduação prático-técnico em
542 saúde da família. 5760 (Informatização da Rede de Atenção Básica): diferentemente do ano de 2012,
543 nesta linha de ação, em 2013, houve um empenho de 100% do valor orçado. 4.1.2. Compromisso 2:
544 Ampliar as ações de promoção e proteção da saúde e de prevenção de doenças e agravos no Sistema
545 Único de Saúde; Esta na Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde (SUvisa) o principal
546 executor. Tendo como estratégia de ação o fomento de políticas públicas que visem controlar, reduzir e
547 controlar a morbimortalidade por doenças transmissíveis e não transmissíveis, garantindo o pleno
548 funcionamento do Sistema estadual de Vigilância, bem como implementando ações de vigilância
549 epidemiológica, também as áreas de comercialização nas áreas de fármaco, técnico e hemovigilância, em
550 produtos e serviços que interessam à saúde e de vigilância em saúde ambiental. A Política de Promoção
551 da Saúde para o Estado da Bahia foi apresentada e aprovada na 204ª Reunião deste Conselho no dia
552 19/12/2013 e homologada através da Resolução 10/2013. Foi aplicada pela SEAB cerca de R\$ 50 milhões
553 de reais na área de vigilância em saúde, valor este 7% superior a 2012, mas menor do que os R\$ 73
554 milhões aplicados em 2010. A execução das ações para o cumprimento deste compromisso está elencada
555 orçamentariamente na Lei Orçamentária Anual (LOA) 2013; Projeto/Atividade: 2494-(Implementação
556 das Ações de Vigilância Epidemiológica de Doenças e Agravos à Saúde): houve um empenho de mais de
557 80% do valor orçado inicialmente, atividade de suma importância, uma vez que, abrange a vigilância das
558 doenças imunopreveníveis, (tétano, poliomielite, meningite, hepatites virais, etc. 2499-(Implementação
559 das Ações do Programa Estadual de Imunização nos Municípios): houve um empenho de 100% do valor
560 pactuado como orçamento atual por parte do Governo do estado investiu em 2013 e em campanhas de
561 vacinação, capacitação, atualização e seminários em imunização dos municípios. 4850-(Implementação
562 das Ações de Vigilância Sanitária): Foram gastos cerca de R\$ 2.420.000,00 nesta linha de ação, que
563 equivale ao conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, intervindo nos
564 problemas sanitários advindos do meio ambiente. 4852-(Implementação das Atividades em Saúde
565 Ambiental): Eixo hodiernamente tão importante para a análise, execução e detecção dos problemas em
566 saúde, mas que não obteve tanta atenção da SESAB, pois o valor orçado inicialmente é cinco vezes menor
567 do que o valor empenhado e pago. 4854-(Implementação da Rede Estadual de Saúde do Trabalhador);
568 Segmento de atividade que teve sua execução em cerca de 80% dos valores empenhados e pagos do
569 valor orçado atual. 4855-(Implementação da Rede de Laboratórios de Saúde Pública do estado); esta
570 atividade tem parceria com o Lacen e teve 100% de seu valor executado orçamentariamente necessitando
571 apenas de uma maior expansão da rede para a região oeste da Bahia, uma significativa melhora com
572 relação à execução do ano de 2012. 6162-(Implementação da Gestão do Sistema Estadual de Vigilância
573 da Saúde). 100% de execução orçamentária do valor orçado para o pago e empenhado. 2051-(Publicidade
574 de Utilidade Pública): foram gastos cerca de R\$ 1.000.000,00 nesta linha, com também 100% do pactuado
575 no orçamento inicial/valor empenhado. 7597-(Ampliação de Central de Armazenamento e Distribuição de
576 Imunobiológicos). Não houve execução desta atividade. 4.1.3 Compromisso 3: Avançar na Política de
577 Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde - SUS, assegurando e qualificando o acesso aos
578 medicamentos. Este compromisso tem na Diretoria de Assistência Farmacêutica (DASF), o seu principal
579 executor, em parceria com o Governo Federal e com os Municípios o acesso com qualidade a
580 medicamentos essenciais em todos os níveis da Atenção à saúde. Os investimentos nesta área superaram o
581 valor de R\$ 930 milhões de reais, desde 2007, e entre 2011 e 2013 R\$ 415 milhões de reais aplicados. A
582 execução das Ações para o cumprimento deste compromisso está ancorada orçamentalmente nos
583 Programas 100 (Bahia Saudável) em todos os seus Projetos/Atividades: 2802-(Implementação da Rede
584 Baiana de Farmácia Popular): continua a recomendação, como ocorrido na análise do RAG de 2012, para
585 que, onde forem identificados! Aqui tem Farmácia Popular, que se acione ao texto "Aqui tem SUS". 2807-
586 (Estruturação dos Serviços Farmacêuticos da SESAB): houve empenho de mais de 80% dos valores
587 orçados e empenhados/gastos, mas que não se detecta com clareza no RAG 2013 detalhamento do
588 programa. 2808-(Ampliação do Acesso e qualificação do componente básico da Assistência
589 Farmacêutica), bem como o programa, que também teve empenho de mais de 80%. 4487-
590 (Desenvolvimento do Serviço Medicamento em Casa): idem. 4488-(Ampliação do Acesso a
591 Medicamentos dos Componentes Especializados da Assistência Farmacêutica e Nutricêuticos): idem
592 6063-(Dispensação de Medicamentos em Caráter Especial): idem. Tiveram uma execução do orçamento
593 requerido em caráter elevado, ou seja, executaram de forma exitosa o que haviam previsto no orçado
594 inicial e o empenhado e pago ao final no montante entre 80% a 100% do efetivo, diferentemente do
595 programa: 6072 (Desenvolvimento do Centro de Informação Sobre Medicamentos da Bahia) que obteve
596 0% da sua execução, referência idêntica ao ano de 2012. Saliente-se que pelo mapa descritivo da página
597 71 do RAG 2013. Esta Secretaria deve ampliar o diálogo entre ela e os municípios do Oeste do Estado,
598 por existir uma massificação das ações do Programa Medicamentos em Casa no, leste do Estado, não
599 havendo assim uma equidade/igualdade na distribuição do programa. Outro ponto salutar é que a Política
600 Farmacêutica no Estado da Bahia, no âmbito da SESAB, seja melhor debatida nos âmbitos da

601 sociedade, bem como neste Conselho, como um maior detalhamento nos relatórios anuais de gestão, por se
602 tratar de um dos programas mais recorrentes no Judiciário, acarretando assim a judicialização de assuntos
603 referentes à saúde. 4.1.4. Compromisso 4 Promover o cuidado integral ao ser humano no curso da vida,
604 considerando a implantação de serviços que atendam as necessidades das políticas geracionais em saúde
605 no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS/SESAB. Este compromisso tem trabalhado para a
606 colmatção de Políticas Públicas transversais para atender as necessidades de saúde da população. Tais
607 políticas estão nos Programas 100 (Bahia Saudável), nos Projetos/Atividades 4942 e 4943, com a
608 implementação nas áreas de saúde bucal (com a ampliação e implementação dos CEOS que são Centros
609 de Especialidades Odontológicas e dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias -LRPO), para a
610 organização de redes de atenção ao diabetes, Hipertensão e Obesidade e de atenção às mulheres em
611 situação de violência sexual e/ou doméstica, bem como a atenção da gestante adolescente com
612 direcionamento na segunda gestação não planejada. Programa Atividade: 4942-(Desenvolvimento das
613 Ações Transversais em Saúde): mesmo com um baixo orçamento inicial, ou seja, R\$ 180.000,00 a
614 SESAB conseguiu se esforçar em executar mais de 70% deste orçamento empenhado. 4943-(Cuidado
615 Integral nos ciclos da vida e gênero): neste programa teve um empenho de R\$225.000,00. Apoiar Política
616 Pública para as ações transversais em saúde é um programa que merece implementação por esta
617 secretaria, mas que no ano de 2013 cumpriu com o pactuado. 4.1.4.1 Compromisso 4.1: Ampliar as Ações
618 de cuidado integral ao ser humano, no Sistema Único de Saúde - SUS, promovendo o Envelhecimento
619 Ativo e Saudável. Compromisso voltado para a implantação de uma Política Estadual de Saúde do Idoso.
620 Projeto/atividade: 6092—(Implementação da Política Estadual do Idoso) e (Projetos Atividades 6312-
621 Operação das Ações do Centro de referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso). Mas ações
622 existiram e tiveram a sua execução orçamentária garantida, com êxito de 100% na atividade 6392 e com
623 mesmo tendo sido executado a ação em 100% o valor orçado atual, ele é 10% do valor orçado inicial,
624 que seriam pouco mais de R\$ 200.000,00. 4.1.5. Compromisso 5: Promover a equidade e a humanização
625 no cuidado à Saúde no Sistema Único de Saúde - SUS das populações historicamente
626 excluídas, discriminadas e ou estigmatizadas. Com ações voltadas para a pessoa com deficiência (física,
627 auditiva e visual), em vista para a implantação de serviços para a Deficiência Intelectual e Transtornos
628 Globais do Desenvolvimento e para a atenção integral às pessoas com doença falciforme, também para a
629 descentralização do cuidado às pessoas ostomizadas e para pessoas com albinismo. Outra vertente
630 também é o Programa de Combate ao Racismo Institucional a Rede SUS-Ba, transversalizando também
631 ações na Secretaria Estadual de Assuntos Penitenciários (SEAP), atendendo a população privada de
632 liberdade. Programa Atividade: 2779 (Implementação das Ações de Atenção à Saúde das Pessoas com
633 Deficiência): Atividade que merece destaque, pois no ano de 2012, foi destacado pelos relatores como de
634 baixa execução orçamentária e observado agora em 2013 que a SESAB, se empenhou em aumentar o
635 percentual de execução, que foi maior do que também ao ano de 2011 o valor empenhado e pago foi de
636 quase R\$ 40.000,00, merecendo ainda ascensão nestes valores. 2795 (Funcionamento do Serviço de
637 Saúde no Sistema Prisional): ocorreu uma execução de cerca de R\$ 302.000,00 nesta linha de ação. 2799
638 (Implementação da Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme): baixa execução onde só foram
639 empenhados cerca de 35% do valor anteriormente orçado como atual. 298 (Assistência ao Portador de
640 Transtorno Mental em Conflito com a Lei) cumprimento das ações de forma satisfatória. 2987
641 (Promoção, Prevenção e Assistência à Saúde no Sistema Penitenciário): com uma execução orçamentária
642 em empenho, com valores pagos em apenas 10% do orçado como orçamento atual. 3004
643 (Desenvolvimento de Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário), bem como a 3058-(Desenvolvimento
644 de Atenção Integral às Populações de Maior Vulnerabilidade) tiveram execução satisfatória. Estes
645 programas/atividades têm como condutores a Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS),
646 através da Diretoria de Gestão do Cuidado (DGC), uma diretoria que requer bastante atenção desta
647 secretaria, por cuidar de um nicho populacional historicamente alijada de processos em saúde. 4.1.6.
648 Compromisso 6: Ampliar o acesso da população às ações e serviços de média e alta complexidade do
649 Sistema Único de Saúde - SUS, com qualidade e resolutividade. Nesta linha de compromissos são
650 desenvolvidas ações nas áreas de gestão, prestação de serviços e infraestrutura, em conjunto com uma
651 série de diretorias e superintendências na SESAB. Neste compromisso existem diversas
652 atividades/projetos. Nestes compromissos a SESAB teve, na sua maioria, o empenho de mais de 85% do
653 orçamento empenhado, chegando a 100% nas atividades e são elas: 2640 (Gerenciamento das Unidades
654 Ambulatoriais e Hospitalares sob Administração Indireta). 2641 (Gerenciamento das Unidades
655 Ambulatoriais e Hospitalares sob Administração Direta). 2642-(Implementação do Sistema Estadual de
656 Transplantes). 2676(Assessoramento dos municípios na Implementação do Sistema de Regulação da
657 Saúde). 2875-(Rede de Serviços de Saúde Credenciados ao SUS. 3312 (Reparação das Unidades de
658 Saúde). 3443-(Reformas de Unidades de Saúde), esta teve este alcance quando comparado entre o valor
659 orçado inicialmente o pago/empenhado. 3351-(Apoio ao Equipamento de Unidades de Saúde - Melhoria
660 da Assistência da Saúde). 4139-(Assistência Complementar para Serviços de Saúde Média e Alta

661 Complexidade). 6108(Ampliação do Acesso da População ao Tratamento fora do domicílio). 4378-
662 Implementação dos Programas de Internação Domiciliar nos Municípios. 4382 Concessão de órteses,
663 próteses, meios auxiliares de locomoção e bolsas de ostomia. 6103-Organização das Redes de Atenção à
664 Saúde. 6447 - Cooperação Técnica com os municípios em regulação, controle e Avaliação dos Serviços
665 de Saúde. 3996- Ampliação das Unidades de Saúde, esta atividade investiu quase R\$ 14.000.000,00.
666 6448-Estruturação dos processos de contratualização dos Serviços de Saúde de Média e Alta
667 Complexidade: aqui houve uma execução de menos de 50%. Atualmente existem 472 hospitais gerais em
668 funcionamento no Estado, sendo que 261 unidades são públicas. Em 2013 tem-se 932 leitos de UTIS do
669 SUS, um aumento substancial com relação a 2007 sendo registrados em 2013,23.054 internamentos e,
670 leitos de UTIS na Bahia. 4.1.7. - Compromisso 7: Implantar a rede de serviços pra o cuidado materno-
671 infantil no Sistema Único de Saúde -SUS-Bahia,contribuindo efetivamente para a melhoria das condições
672 de vida e a redução da morbimortalidade SESAB. Este compromisso tem nas várias superintendências e
673 diretorias da SESAB atuações para a ampliação do número de hospitais amigos da criança, bem como
674 implantação de bancos de leite, e toda a atenção hospitalar à saúde materno-infantil. Foram realizados
675 37.542 partos em 2013, sendo que deste total 62% foram partos no final normais e foram capacitados
676 cerca de 1.118 profissionais da rede de atenção básica dos 416 municípios para o programa estadual de
677 triagem neonatal, destaque para a contratação do Laboratório da APAE em Salvador para a implantação
678 da triagem neonatal. Este projeto contempla as atividades: 4964 (Gestão e Organização da Rede Materno-
679 Infantil,-Rede Cegonha) que inicialmente teve o orçado atual em R\$ 3.071,952,00, mas ao final,o valor
680 empenhado foi de R\$ 423.237,00. 4955 Qualificação e Humanização da Rede Materno-Infantil (Rede
681 Cegonha).anteriormente orçado emR4 2.456.000,00,mas apenas foram gastos cerca de R4 4.960,0. 4956 -
682 Aparelhamento das Unidades da Rede Cegonha, ação esta que foi substituída pela ação 5609. 7749
683 Ampliações das Unidades Materno- Infantil e que foram gastos R\$ 108.776,00. 6146-Estruturação e
684 Gestão da Regulação no Sistema de Saúde Estadual, entre o valor orçado inicialmente e o valor
685 empenhado houve um acréscimo substancial. 4.1.8. Promover a Atenção Integral às Pessoas com
686 transtorno Mental e ou usuários de crack, de álcool e outras drogas no âmbito do SUS- O maior êxito
687 desta ação éter sido aberto uma linha de compromisso na SESAB específica para esta ação em saúde, com
688 previsão e atividades próprias, este é o primeiro passo para uma melhor política de ação na secretaria de
689 saúde. Os órgãos competentes intervêm para organizar a rede de atenção à saúde mental, acompanhando
690 equipes para apoiar as Equipes de Saúde da família, pelo NASF e pelos CAPS (Núcleos de Apoio
691 Psicosocial). É função de o CAPS prestar atendimento clínico. Existem CAPS I, II e III, CAPS álcool e
692 drogas e CAPS infantil. Estão habilitados hoje 2090 CAPS no interior da Bahia. As atividades são a 2788
693 - Desenvolvimento de Atenção à Saude Mental), o 6017 - Desenvolvimento da Atenção aos Usuários de
694 Crack, Álcool e outras Drogas e no do 6162 - Implementação de Gestão do Sistema Estadual de
695 Vigilância em Saúde. 4.1.9 Compromisso 9: Expandir,qualificar e humanizar a rede de urgência e
696 emergência no Sistema único de Saúde -SUS-Bahia. Educação em Urgência (NEU). Este compromisso
697 tem o cerne da implantação do SAMU 192, das Unidades de Pronto Atendimento(UPA),dos serviços
698 hospitalares com porta aberta para urgência e emergência regionalizados em todo o Estado, bem como a
699 implantação dos núcleos de Educação em Urgência (NEU). Foram aprovadas 88 UPAS pelo Ministério da
700 Saúde para a sua implantação pelo Ministério da Saúde. Através do Governo do Estado, em parceria com
701 o Governo Federal foi possível ampliar a cobertura do SAMU para quase toda a população. Tem suas
702 linhas de ação organizadas orçamentariamente na LOA 2013 no Programa 100 Bahia Saudável pelo
703 Projeto Atividade: 1839 - Organização das Redes de Atenção as urgências - com aproveitamento de 100%
704 do valor empenhado. 2631 - Funcionamento do Serviço de Assistência do Serviço Pré-Hospitalar do
705 SAMU 192-Idem ao anterior. 3302 - Recuperação das Unidades de Emergência-Qualisus- mesmo tendo
706 requerido um orçamento de R\$ 2.700.000,00 como orçamento inicial, o valor empenhado foi de cerca R\$
707 1.319.000,00. 3997- Construção de Unidades de Saúde - Unidades de Pronto Atendimento- UPAS: foram
708 gastos R\$ 4.257.000,00. 4484: implementação dos dispositivos da Política de Humanização do SUS:
709 Nesta linha de ação não houve execução da atividade. 2494- Implementação de Vigilância
710 Epidemiológica de doenças e agravos da saúde: foi executado 80% do valor orçado como atual em
711 empenho pago. Recomenda-se que o serviço do SAMU entre em rápido funcionamento na Regional de
712 Irecê, Jacobina, para que 21 municípios da região sejam incorporados ao programa. 4.1.10. Compromisso
713 10: Descentralização da atenção hematológica para a rede hospitalar estadual. Tem como executor deste
714 compromisso o HEMOBA, investidos em 2013 para o funcionamento da hemorrede foram aplicados R\$
715 39,7 milhões de reais, dos quais 43,4 se referem a despesas com pessoal e 55,26% a outras despesas. São
716 ao todo 11 projeto-atividades: 1821: Construção das Unidades Hematológicas e Hemoterpicas: foram
717 gastos cerca de R\$ 379.000,00. 1851: Aparelhamento das Unidades Hemoterápicas e Hematológicas: só
718 foram executados 10% do valor orçado como atual. 2634: Produção de Bolsas de Hemocomponentes:
719 altíssima execução, com um empenho no valor de R\$ 10.052.000,00. 2635-Educação Continuada para a
720 Rede de Serviços Hematológicos, foram investidos R\$ 28.000,22. 2639-Assistência Hematológica para os

721 usuários do SUS-Bahia: houve uma execução de quase 100% do valor orçado atual. 5474-Realização de
722 Concurso Público: esta atividade provavelmente esteja aglutinada em outras ações. 5597-Reestruturação
723 da Rede Física das Unidades Hematológicas e Hemoterápicas: foram gastos R\$ 1.614,00. 4489-
724 Disseminação da Cultura de Doação voluntária de Sangue: merece uma melhor atenção por parte da
725 SESAB esta atividade. 7850-Modernização ou renovação da frota de veículos: 4800-Gerenciamento das
726 Unidades da Rede Hematológicas e Hemoterápicas: alta execução, com empenho das verbas
727 orçamentárias, justificando inclusive a baixa execução de atividades anteriores descritas. 4.1.10
728 Compromisso 11: Fortalecer o Controle Social em Saúde, com gestão democrática e participativa e
729 fortalecer os canais de diálogo com a sociedade para a consolidação do sistema único de Saúde –SUS;
730 Ancora neste compromisso os recursos para o funcionamento do Conselho Estadual de Saúde (CES), bem
731 como a Implementação do Programa MobilizaSUS, como o fortalecimento da participação popular em
732 saúde, qualificação dos conselhos estaduais e municipais de saúde, bem como a rede de Ouvidoria. Estão
733 ancoradas 2 ações neste compromisso: Projeto-Atividade - 6068-Mobilização e Participação Social-
734 MobilizaSUS: com um orçamento inicial de R\$ 540.000,00 e com um valor orçado atual de R\$
735 1.388.545,00, foram pagos e empenhados R\$137.030,00 para esta ação. Tema recorrente e já questionado
736 no RAG 2012, em que pese a histórica relevância do MobilizaSUS, o Conselho Estadual de Saúde da
737 Bahia DEVE ter garantida que o equipara a agente público uma linha orçamentária, independentemente
738 de outras ações, projetos ou atividades, uma vez que quando tal fato não se sobrepõe, os papéis se
739 confundem e o CES da Bahia fica à margem de uma construção independente há muito requerida. Neste
740 cerne, o que se requer, em respeito ao papel dos conselheiros estaduais de saúde, que ao sabor de uma
741 legislação rígida, como a Lei Complementar nº 141(que o equipara a agente público, mesmo que exerça
742 suas atividades de forma graciosa,por ser de relevância pública), esquece de lembrar também que ele, em
743 equiparação a agente público, deve responder perante o Poder Público pelo exercício das atividades que
744 lhes foram outorgadas por lei, mas não sabem quanto orçamentariamente tem o seu próprio conselho.
745 6069-Gestão em Sistemas de Ouvidoria em Saúde. Nesta ação foram empenhados R\$78.202,00. A Rede
746 de Ouvidoria do Estado da Bahia é composta de 26 unidades, localizadas na rede própria, ocorreu um
747 substancial aumento de 33% do total de seus acessos comparados ao ano anterior, sinalizando
748 positivamente este compromisso. 4.1.7 Compromisso 12-Ampliar a qualidade do Sistema Único de Saúde
749 - SUS-Bahia, modernizando e fortalecendo os mecanismos de gestão e expandindo sua base científica,
750 tecnológica e produtiva. Os órgãos que compõem esta linha de compromissos se mobilizam para a
751 intensificação e qualificação das ações de auditoria, com a instrumentalização de mecanismos de gestão e
752 controle administrativo da SESAB, com a implementação de tecnologia da informação e da informática
753 para o monitoramento e avaliação do Pacto pela Saúde, da Programação Pactuada Integrada (PPI), para a
754 implementação do Sistema Estadual de Planejamento, bem como implementar a política estadual de
755 gerenciamento de produtos e equipamentos médicos, política estadual de regulação, centro de custos dos
756 hospitais na rede própria, os núcleos de avaliação de tecnologias em saúde, bem como o fomento à
757 pesquisa. Existem mais de 10 Projeto-Atividade nesta linha de Ação: 2838-Auditoria do Sistema Único de
758 Saúde: Foram realizadas 3.380 auditorias, visando a qualificação no uso dos recursos. 7850-
759 Modernização da frota de Veículos: houve aquisição de sete veículos de carga. 4485- Modernização
760 Gerencial da SESAB: e Pesquisa de Produção e conhecimento científico: com realização de pesquisas,
761 seminários e oficinas. 6146: Estruturação e Gestão da Regulação do Sistema de Saúde. 4486-
762 Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Pacto pela SESAB: aconteceu um monitoramento do
763 sistema estadual de Gestão Pública em Saúde-ACP. 5926-Implantação da Política Estadual de
764 Gerenciamento de Equipamentos e Serviços Médicos: houve um empenho de pouco mais do que R\$
765 2.577.000,00 nesta ação. 612-Gestão da Economia de Saúde: empenhados pouco mais de que R\$
766 37.000,00 nesta ação. 6146: Estruturação e Gestão da Regulação no Sistema de Saúde: atividade em
767 desenvolvimento, mas que merece uma melhor atenção, por parte desta secretaria. 6301: Implantação do
768 Sistema Estadual de Planejamento em Saúde: com uma importante ação que é a implantação de 28
769 comissões intergestoras Regionais-CIR. 6625: Qualificação e Monitoramento da Gestão Regional de
770 Saúde: rata-se de apoio técnico aos municípios com apoio aos planos municipais de saúde, importante é
771 ter a missiva desta ação, para que ocorra a efetivação desta. Destaque para que o monitoramento na
772 SESAB para a Atenção Básica seja mais efetiva, pois deve-se buscar um maior fomento nas equipes
773 técnicas específicas nas DIRES (Diretorias Regionais de Saúde) e nas Secretarias Municipais de Saúde
774 para o monitoramento e avaliação. 4.1.12. Compromisso 13: Consolidar a Política da Gestão do Trabalho
775 e da Educação na Saúde, com vistas à qualificação e humanização das praticas de gestão e do cuidado, em
776 atendimento aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS. Encontra-se aqui a qualificação
777 dos trabalhadores do SUS, como o Programa da Universidade Aberta do SUS-BA, da Educação à
778 distância EAD no SUS/Bahia, para a implantação do Observatório Estadual de Gestão do Trabalho e da
779 Educação na Saúde, para a qualificação e ampliação dos programas de residência médica e
780 multiprofissional; Tem em seu escopo 4 compromissos, a saber: 2491: Qualificação e Pós Graduação na

781 área de saúde: encontra amparo esta atividade na Escola Estadual de Saúde Pública para integrar a
782 educação e o trabalho do profissional em saúde,,com um empenho de pouco mais de R\$ 1.500.000,00
783 nesta ação; 2560: Ampliação e ordenação das residências em saúde: ampliou-se o número de vagas em
784 residência médica, são mais de 60 especialidades. 2570-Desenvolvimento do curso para a formação do
785 Nível Médio e Pós-Médio em Saúde: houve execução deste projeto principalmente pela Escola de
786 Formação Técnica em Saúde, Prof. Jorge Novis, fazendo parte a rede de Escolas Técnicas do SUS. 3154-
787 Realização de Concursos Públicos na área de saúde: sem valor inicialmente no orçamento inicial, mas
788 posteriormente com um empenho de R\$ 23.000,00. 4341: Administração de Pessoal e Encargos do Grupo
789 Ocupacional de Saúde mereceria melhor destaque no RAG esta atividade em termos de explicação da
790 atividade,posto que, demanda um empenho de pouco mais de R\$ 1 bilhão. PARTE III: EXECUÇÃO
791 ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO FUNDO ESTADUAL DE SAUDE-FESBA. ORÇAMENTO:
792 Publicado a LOA no Diário Oficial da Bahia, em 29 de dezembro de 2012, por meio da Lei 12.612, temos
793 como orçamento inicial para 2013, o montante de R\$ 34.581.042.184,00 (trinta e quatro bilhões
794 quinhentos e oitenta e um milhões,quarenta e dois mil, cento e oitenta e quatro reais), sendo que para a
795 SESAB o valor foi de R\$ 3.806.613,31(três bilhões, oitocentos e seis milhões, seiscentos e treze mil e
796 trinta e um reais), o que equivale a 11,01% do montante estadual. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Até
797 o final do exercício financeiro teve um incremento de 427.650146,00(quatrocentos e vinte e sete milhões
798 seiscentos e cinquenta mil e cento e quarenta e seis reais) passando então para R\$ 4.234.263.177,00. Este
799 incremento consolida a programação de receitas das duas unidades orçamentárias, que é o FESBA e o
800 HEMOBA. Em cumprimento ao artigo 6º combinado com o artigo 29 da Lei Complementar 141, que
801 estabelece que se deve aplicar no mínimo 12%, deduzidos os montantes repassados a municípios, do
802 produto de impostos de transferências constitucionais, vem dizer que o Estado da Bahia CUMPRIU o
803 estipulado, com relação À SESAB. EXECUÇÃO DE DESPESAS: Do valor atualizado de R\$ 4.234
804 bilhões, foi empenhado no exercício mais de R\$ 3.975 bilhões de reais, representando 93,88% das
805 despesas programadas. O total empenhado pela SESAB no referido período a unidade orçamentária
806 FESBA empenhou 94% do seu orçamento e a unidade orçamentária HEMOBA 83,53%.
807 PROGRAMAÇÃO E EXECUÇÃO DE DESPESAS COM OUTRAS SECRETARIAS: O orçamento de
808 gestão compartilhada como o 2795-Operação dos Serviços de Saúde no Sistema Prisional: 2983 -
809 Assistência ao Portador de Transtorno Mental em Conflito com a Lei são ações desenvolvidas cm a
810 SESAB e outras Secretarias, tais programas já foram anteriormente analisados em sua execução
811 financeira. EXECUÇÃO DE DESPESAS COM CONVÊNIO: O Fundo Nacional de Saúde transferiu
812 cerca de R\$ 26,64 milhões, menor do que no ano anterior que foi de RR\$ 27,99 milhões de reais, através
813 de convênios e contratos de repasse, destinados a Ampliação e Reformas, a aquisição de Equipamentos e
814 Materiais permanentes de alguns hospitais. Considerações Gerais da Execução Financeira: através de 92
815 unidades gestoras, que com compõem a SESAB, foram liquidados cerca de R\$ 3.900.000,00 distribuídos
816 em despesas correntes e de capital e por grupo de pessoas e encargos sociais e outras despesas correntes.
817 TRANSPARÊNCIA FESBA: esta unidade colocou à disposição dos responsáveis pela gestão dos Fundos
818 Municipais de saúde, prestadores, fornecedores, conselheiros de saúde e cidadãos interessados os seus
819 dados que podem ser acessados através do site WWW.saude.ba.gov FESBA prestadores. DA
820 DISPONIBILIDADE FINANCEIRA: A Unidade Orçamentária FESBA apresentou no final do exercício,
821 a disponibilidade financeira conclusiva de cerca de R\$ 133,84 milhões de reais. O valor disponibilizado é
822 restos dos saldos bancários conciliados e controlados, na unidade orçamentária FESBA. PARTE IV-DA
823 EXECUÇÃO DAS METAS FÍSICAS POR QUADRIMESTRE DE 2013-LEI COMPLEMENTAR 141
824 DE 2012: Em consonância com a Lei Complementar 141 ao tratar da prestação de contas do gestor ao
825 Conselho Estadual de Saúde será apresentada a execução das metas a cada quadrimestre por ação
826 orçamentária, esta ação está descrita no RAG em gráficos. PARTE V- AUDITORIAS REALIZADAS OU
827 EM EXECUÇÃO 3º QUADRIMESTRE LEI COMPLEMENTAR 141. No período de setembro a
828 dezembro de 2013, foram realizadas 899 auditorias e 58 estavam em execução neste período pela SESAB.
829 5. RECOMENDAÇÕES: As recomendações da relatora, bem como considerações,encaminhamentos
830 foram elencados ao longo do trabalho devendo ser por demais observados pelo pleno e consignados pela
831 gestão, a fim de termos um arcabouço sólido de ações em saúde. 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS:
832 Considerando a clareza dos dados apresentados pelo Relatório Anual de Gestão 2012, observou - se uma
833 execução satisfatória nas principais realizações da SESAB conforme linha de Ação e na Prestação de
834 Contas, alcançando um percentual de 75%, referente ao período chegando ultrapassar em algumas execuções
835 o percentual acima da média. É importante salientar que o Conselheiro tem um papel fundamental na
836 implantação e acompanhamento das políticas de saúde pública, cabendo representar os trabalhadores,
837 usuários e profissionais para que tenhamos uma saúde de qualidade para toda a população. 7. DA
838 CONCLUSÃO E DO VOTO - Concluímos que a SESAB vem evoluindo na elaboração e apresentação do
839 Relatório Anual de Gestão/RAG 2013 quanto a sua estrutura e conteúdo, possibilitando uma maior
840 compreensão na análise por este Conselho. No relatório em análise evidenciou-se a busca do

841 cumprimento dos compromissos estabelecidos para com a Saúde Pública na Bahia. Após análise do
842 documento - Relatório Anual de Gestão 2013- apresentado pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia -
843 SESAB ao Conselho Estadual de Saúde da Bahia, posso considerar satisfatórias as informações prestadas
844 pelos setores competentes da SESAB e considerando que o referido Relatório Anual de Gestão obedece às
845 seguintes normas vigentes do SUS – o Art. 4º. Da Lei no. 8.142 e o Art. 17º da Lei no. 8.080, atende à Lei
846 Federal 4.320 de Direito Financeiro e dá cumprimento ao parágrafo XV da Quinta Diretriz da Resolução
847 nº. 333/2003 do CNS sou favorável e recomendo à aprovação deste Relatório Anual de Gestão por este
848 Conselho. VOTO PELA APROVAÇÃO DO RAG 2013. Isadora oliveira Maia - Titular - Segmento de
849 Usuários - Fórum de Pessoas com Deficiência (ARCCA). Conselheira Relatora do Relatório de Gestão do
850 Ano de 2013 da SESAB - Salvador- 26 de novembro de 2014. O conselheiro Francisco José Sousa e Silva
851 comentou que quando havia recebido a cópia do Relatório Anual de Gestão (RAG) havia feito uma
852 análise rápida, mas já tinha participado inclusive da apresentação de um dos relatórios relacionados a
853 questão dos quadrimestres do ano de 2013, onde havia feito algumas ponderações para esse relatório no
854 conjunto do que foi apresentado e discutido ali. “Fico com a preocupação da falta do condicionamento da
855 aprovação algumas ressalvas e até as recomendações feitas pela própria conselheira. Penso que esse
856 documento baliza o trabalho da gestão, mas sob os olhos do CES me preocupo, por exemplo, a questão da
857 Atenção Básica tenho um dado que encontra-se no Ministério da Saúde, na Diretoria da Atenção Básica
858 do Ministério da Saúde que em 2005 dos 09 estados do nordeste, o estado da Bahia era o menor em
859 cobertura de Estratégia de Saúde da Família. Estamos em 2014, esse relatório é de 2013, no ano de 2013
860 o estado da Bahia ainda estava conferido esse número de último colocado na questão da cobertura da
861 Estratégia de Saúde da Família. Como é um relatório que não é o último, porque o último seria o de 2014,
862 mas que já traz todo o processo de construção, inclusive da avaliação do plano de saúde que é até 2015,
863 onde penso que algumas recomendações deveriam constar para que pudéssemos ter uma forma melhor de
864 estar garantindo a aprovação desse relatório. Outra situação é a saúde do trabalhador, onde o Plano
865 Estadual de Saúde do Trabalhador está desde 2012 para ser apresentado e aprovado no CES; esse relatório
866 é de 2013, estamos em 2014, a Política Nacional já foi aprovada, vamos fazer uma Conferência e o Plano
867 não veio ainda aqui para o CES nem para ser discutido. Se pegarmos aqui a ação de saúde do trabalhador
868 não tem nenhuma linha, nenhum comentário, então, estou trazendo situações aqui de uma condição de
869 aprovação que pelo documento apresentado e pela dificuldade que é fazer um parecer em relação ao
870 Relatório de Gestão deveria estar sendo posta aqui a aprovação sujeita justamente às recomendações e
871 algumas ressalvas que precisam ser feitas, até porque avaliar a ação pelo que foi orçado e pelo que foi
872 executado em termos de financeiro para o CES é muito pouco, quando na verdade o nosso caso que é de
873 representação de usuário o que a população quer saber é da qualidade do serviço e se de fato o serviço
874 está acontecendo.” A Conselheira Maria Eunice Kalil colocou que na essência era basicamente o que ele
875 havia falado com algumas sugestões, votaria na altura dos acontecimentos, o trabalho feito pela
876 conselheira estava muito denso, e sugeriria para a conselheira Isadora e para a apresentação do parecer
877 que houvesse colocado as recomendações. “Vale a pena que no final você ressalte que as recomendações
878 são para que se possa ter um corpo mais visibilizado dos seus posicionamentos. E para os nossos
879 próximos pareceres do Relatório de Gestão valeria a pena nesse trabalho tremendo que foi feito, que
880 conseguíssemos arrumar para que colocasse de uma forma como foi falado. Foi esse o dinheiro, esse é o
881 que podia ter, é o que poderíamos gastar o que redundou em outra coluna a partir da leitura ou das
882 conversas que resultou nesse tipo de ação. Não que permitisse ver o significado desses gastos. Isso aí é
883 para o futuro, para esse atual acho que mereceria para compor o seu enorme esforço só uma revisão
884 rápida, porque tem horas que você coloca o valor e tem horas que você coloca a porcentagem, e isso às
885 vezes fica muito confuso, porque quando misturamos pesamos o significado, mas basicamente as minhas
886 sugestões são para os próximos relatórios, as análises e discussões que temos dos quadrimestrais talvez
887 pudessem ser recuperadas na análise final, recuperadas do que temos nas atas como adendo ao relatório
888 mesmo e uma discussão feita, porque no quadrimestral tem menos coisas e conseguimos aprofundar mais
889 a discussão.” Parabenzou a apresentação votando na aprovação com ressalvas, destacando os seus
890 comentários mesmo que continuassem no corpo, que fossem para uma recomposição listada para dar uma
891 maior visibilidade, força e possibilidade de compreensão e discussão. O conselheiro Aldenilson Viana
892 Rangel parabenizou a conselheira Isadora pelo parecer e colocou que o estado da Bahia não havia
893 priorizado investimentos na Atenção Básica para exatamente haver uma política preventiva de saúde.
894 Disse que estavam fazendo o inverso, investindo na medida curativa, ou seja, tratando a doença e não
895 investir seriamente na prevenção. “Você vê isso observando os investimentos que estão sendo feitos nos
896 hospitais e ambulatórios. Outra questão que deveríamos ter como balizador são os outros estados. Vamos
897 dar dois exemplos: o estado de Sergipe e o estado de Piauí investiram dez vezes mais que o estado da
898 Bahia que é o estado mais rico do nordeste. Então, temos que fazer realmente essas ponderações e
899 autocríticas, pois se quisermos fazer uma saúde pública de qualidade tem que ser feito de forma diferente
900 e com prioridade, priorizando justamente investimentos na prevenção. Quantos municípios foram

901 atendidos na Atenção Básica? Não temos essa definição nos pareceres; a questão da saúde ambiental não
902 é vista como prioridade; saúde do trabalhador nem se fala, porque não teve investimento. A Assistência
903 Penitenciária, 10% do valor previsto o Estado não vê como prioridade o investimento na prevenção; o
904 valor orçado na questão da Rede Cegonha também e o HumanizaSUS não existe nem valor definido para
905 ser executado. Se for aprovado esse parecer precisamos seriamente fazer recomendações ao gestor para
906 não incorrerem em novas falhas na nova gestão que está se iniciando. Então, tem que fazer
907 recomendações, orientações e cobranças para que de fato seja efetivada a Política de Saúde Pública no
908 nosso estado.” Em relação aos concursos públicos, desde 2013 realmente foi efetivado esse concurso?
909 Porque foi previsto, e essa coisa de dizer que está em outras áreas isso não existe. Temos que ser claros.
910 Foi efetivado o concurso público? Isso tem que aparecer no parecer. Não foi efetivado e o Estado não teve
911 compromisso em realizar concurso público. Temos que ser bem objetivos sem taparmos o sol com a
912 peneira. Investimento sério na questão da prevenção como você bem ressaltou, a Lei complementar 141
913 exige dos conselheiros que sejamos transparentes e coerentes e não complacentes, porque não estamos
914 aqui para fazer esse papel. Devemos ter a coerência de cobrar do Estado para que ele faça o papel dele,
915 não estamos aqui para defender o governo A, B, C, e sim cobrar que a política pública seja investida com
916 seriedade e qualidade para não acontecer o exemplo de Itabuna, que o dinheiro do SUS não está sendo
917 investido. O problema do SUS é gestão, o exemplo prático é o exemplo de Itabuna, onde tem o dinheiro.
918 É bom que o CES encaminhe uma representação ao Ministério Público do Estado justamente contra o
919 Município de Itabuna. Onde foi parar o dinheiro do SUS que não foi investido na atenção aos seus
920 municípios? Devemos enquanto CES entrar com essa representação no Ministério Público do Estado para
921 cobrar do atual gestor, onde foi investido o dinheiro do SUS.” O conselheiro Marcos Antônio Almeida
922 Sampaio justificou o seu atraso expondo que no dia seguinte seria o dia dos Agentes de Saúde onde havia
923 ido representar o Conselho Municipal e registrou o motivo do presidente do CES não poder está lá.
924 Parabenzou a conselheira Isadora salientando que nenhum relatório que fosse levado ali satisfaria a
925 todos, porque cada um tinha a sua visão, cada um tinha as suas recomendações a partir daquilo que
926 acreditava que era prioridade. Por esse motivo parabenizava a conselheira Isadora, pois a mesma possuía
927 um olhar geral levando os elementos que pensava ser necessários. Não considerava que tudo havia sido
928 ruim, a partir do ponto que acreditava que poderia ter mais avanços, mas não se poderia negar que houve
929 avanços no estado da Bahia na Atenção Básica, na média e alta complexidade, mas não era o suficiente.
930 Acreditava que não era porque em 2013 havia sido um ano atípico, pois houveram outros eventos que
931 deveria ser levado em consideração, mas seguiria o voto da relatora. Disse que estava muito denso sendo
932 levada a cultura que achava até sadia, pois havia sido um dos relatórios mais detalhados sendo levadas
933 questões a serem discutidas em toda a sua permanência ali no CES. Havia sido levados elementos
934 bastante interessantes, e considerava a importância de colocar as recomendações. Ressaltou a questão da
935 Saúde da População Negra, onde poderia ser melhor olhada, havia falado com o conselheiro Ricardo que
936 seria preciso fazer com que no próximo ano e na próxima gestão o planejamento do CES e sua prestação
937 de contas estivessem nos planos estratégicos, e aí teria que estar na programação o que o CES iria fazer e
938 quanto gastaria. Teria que constar no Plano Plurianual (PPA) e em todos os instrumentos para que também
939 se pudesse de fato dizer o que haviam feito ou deixado de fazer. Salientou que quando fossem fazer essa
940 prestação de contas vissem que muita coisa não dava para discutir no momento em que eram feitas as
941 apresentações do relatório, “tipo: ali está o resultado que não foi alcançado, a falta de fiscalização e
942 acompanhamento que deveríamos ter feito e não fizemos, a falta da participação, as comissões que
943 deveria ter acompanhado e também o nosso papel de não só ser transparente no sentido de discutir aqui e
944 de apontar, mas também de acompanhar, trazer instrumentos para que os rumos possam ser tomados,
945 porque estamos discutindo os relatórios de 2013 e salientando que muita coisa já aconteceu.” Colocou
946 ainda que o recurso já havia sido aplicado e seria preciso eficácia do CES na questão do tempo, pois
947 como no próximo ano as comissões iriam funcionar? Que os conselheiros deixassem somente de ser os
948 conselheiros de 30 em 30 dias quando houvessem reuniões e pudessem ser conselheiros de todos os dias
949 no estado da Bahia, porque a saúde acontecia em todos os momentos e não somente na reunião do CES
950 ou em alguns debates ou conferências. A conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira enfatizou ter
951 acompanhado o grande esforço, compromisso e responsabilidade com que a conselheira Isadora havia se
952 empenhado para levar o parecer aos conselheiros, e acreditava que o relatório não se propunha a ser
953 conclusivo tendo o papel provocador, exatamente para que os conselheiros se manifestassem e todas as
954 suas falas fossem acrescentadas. Os conselheiros que haviam lido antecedido foram felizes, em especial a
955 conselheira Kalil, pois todas as suas recomendações eram pertinentes. Não se tendo o que fazer de posse
956 desse instrumento se debruçaram para chamar a atenção de algumas questões, por exemplo: a quantidade
957 de dinheiro destinado a assistência hospitalar. Via que havia caracterizado uma política não preventiva e
958 sim uma política mais curativa, e isso tinha que ser avaliado de uma forma diferente no estado. Outra
959 questão eram as verbas que eram enviadas e retornavam. Estavam brigando tanto por um maior
960 financiamento da saúde e o que se observava em um relatório como esse era que muitas verbas orçadas

961 não tinham sido utilizadas na sua plenitude, mas voltavam, e por que voltavam? Era bom que fosse
962 verificada pelas pessoas que estavam à frente da gestão desses recursos porque isso acontecia. Outra
963 questão também eram as prioridades dadas dentro de uma gestão na questão das políticas. Havia
964 conseguido levar ao CES a centralidade da Saúde Mental para as discussões, mas ainda não se conseguiu
965 ter uma política realmente de Saúde Mental que viesse de encontro aos grandes problemas que os
966 usuários tinham em relação a essa questão, ficando muito claro no relatório que a essa política de saúde
967 não foi dada o destaque que realmente merecia, e até mesmo na questão da Saúde Mental via uma maior
968 ênfase na questão dos usuários de álcool e drogas enquanto as pessoas que apresentavam transtornos não
969 havia uma definição do que estava sendo explicitado para eles. Parabenizou destacando que seguia o voto
970 da companheira Maria Eunice Kalil aprovando, mas as ressalvas, os adendos e as observações fossem
971 anexados ao parecer. A Conselheira Ângela Rosa Marques colocou que no dia 05/12/2014 na Câmara
972 Cultural o ex-conselheiro Moysés Toniolo havia sido convidado para falar sobre o diagnóstico da AIDS e
973 no dia 01/12/2014 haviam feito uma ação no Porto da Barra em alusão ao dia de luta contra a AIDS. O
974 conselheiro Jair Alves dos Santos parabenizou a conselheira Isadora pelo parecer feito em uma dinâmica
975 que é a saúde, sendo muito difícil. Disse que sentiu falta de um auxílio na construção do parecer e o CES
976 deveria se empenhar mais, ou seja, os conselheiros tinham que se empenhar mais, porque o parecer
977 quando chegava para ser avaliado seria possível dar suas contribuições. “Está faltando um apoio logístico
978 para que possamos fazer isso, e se não tivermos esse apoio todos os pareceres terão algumas dificuldades
979 para serem avaliados e até mesmo para ser verificado em todo seu conteúdo. O Parecer de 2014 para ser
980 avaliado em 2015 acho que é hora de arregaçarmos as mangas e começarmos a avaliar melhor o que não
981 foi feito, o que a saúde na prestação de contas não deu certo em 2013 e que possamos avaliar melhor em
982 2015 as contas de 2014.” Disse que a partir do momento em que os conselheiros trabalhassem em
983 concordância com os pareceres tudo seria verificado correto, os erros, acertos e as demandas que não
984 haviam sido feitas passariam a serem corrigidas em tempo hábil para que no parecer fosse aprovado
985 totalmente. O Senhor Presidente esclareceu havia enviado, e pela Lei Complementar 141 havia
986 apresentação dos relatórios quadrimestrais e tinha visto que poucos conselheiros tinham encaminhado
987 recomendações. Então precisavam encaminhar essas recomendações, até para balizar o parecerista do
988 Relatório de Gestão. Destacou que as falas dos conselheiros que lhe antecederam haviam contemplado a
989 sua fala, mas existiam algumas coisas que pessoalmente já tinha feito recomendações que era a questão
990 do orçamento do Controle Social. Precisavam ter um reforço do orçamento do Controle Social e
991 concordava com Marcos, porque pela Lei Complementar 141, e havia acabado de sair de um Seminário
992 de Auditoria promovido pela gestão, onde teve a participação efetiva do controle da Controladoria Geral
993 da União (CGU) e o representante do Ministro havia sido bem claro: os controles sociais e os conselhos
994 estavam sendo auditados e verificados, o que se fazia, porque haviam aprovado o que a gestão
995 determinava e passava por ali, se tratava de um fórum deliberador, então precisavam acompanhar e saber
996 qual é a responsabilidade deles e qual o papel deles dentro do CES. Destacou ainda que houveram
997 algumas ações que não haviam ficado claras, porque eram compartilhadas. Na Assistência Prisional a
998 SESAB entrava com um valor, mas a Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização
999 (SEAP) deveria entrar com outro valor. Pensava que deveria ser levado àquele espaço a Secretaria de
1000 Administração Penitenciária e Ressocialização (SEAP) e saber se ela estava investindo, porque não era
1001 uma ação só deles. Era vista uma ação baixa descrita no parecer, mas não via a contrapartida da Secretaria
1002 de Administração Penitenciária e Ressocialização (SEAP). Precisavam se debruçar para dar uma
1003 melhorada. “Isadora, o seu trabalho foi fantástico, acompanhei você se debruçando dentro da gestão para
1004 tentar finalizar esse relatório, fazer relatório demanda tempo e conhecimento e às vezes não entendemos
1005 como funciona a administração pública e precisamos ter algum tipo de informação. “Queria ver se
1006 poderíamos fazer um novo formato e solicitar já aos conselheiros que encaminhasse ideias para fazermos
1007 um formato na questão dos nossos relatórios para tentarmos dinamizar e trazer uma clareza para todos, até
1008 porque fica mais fácil fazermos as nossas recomendações.” O Senhor Chaider Gonçalves Andrade -
1009 Coordenação de Projetos Especiais (COPE) parabenizou a conselheira Isadora pelo trabalho destacando
1010 que não era fácil analisar uma peça como aquela nem para os técnicos que estavam a todo momento
1011 produzindo informação e monitorando as ações. “Não é fácil para produzirmos esse documento e para
1012 analisá-lo é muito difícil, e a conselheira Isadora fez um brilhante trabalho a meu ver, porque ela
1013 conseguiu analisar ação por ação e trazer as minúcias de cada ação.” Mencionou que por ser essa a última
1014 reunião do CES em um ciclo de gestão, agradeceria ao pleno do CES pela oportunidade de estar
1015 trabalhando juntos nesses últimos 08 anos, registrando que enquanto técnico da COPE aprendia muito
1016 mais com o CES na produção dos instrumentos de gestão, até mesmo do que havia ficado registrado em
1017 algumas falas de conselheiros. Disse que aproveitando a fala do conselheiro Marcos, deixaria claro que o
1018 Relatório Anual de Gestão era apenas uma síntese das principais realizações da SESAB, e percebia a
1019 dimensão de ter um documento com mais de 300 páginas, sendo somente uma síntese. Se fossem levadas
1020 todas as ações realizadas pela SESAB, um documento com 05 volumes daqueles não caberia, e para ser

1021 feita uma análise daquele tipo era inviável. O mecanismo criado naquele processo e que vinha sendo
1022 utilizado a medida em que as dúvidas iam surgindo em termos do ponto de vista de informação que
1023 precisavam ser acrescentadas seriam tiradas junto com os conselheiros que estavam fazendo as análises. E
1024 sobre o dilema de não ter aparecido nos destaques algumas ações relevantes que os conselheiros haviam
1025 pontuado, disse que se vivia isso na SESAB, onde no processo de produção da peça as áreas
1026 questionavam muito. “Ah! Não apareceu isso que trabalhamos, não apareceu Saúde do Trabalhador, não
1027 apareceu HIV/AIDS.” Disse que infelizmente não tinha como compor a peça com as minúcias de
1028 informações. Isadora havia colocado muito bem, foram 110 ações orçamentárias analisadas de projetos e
1029 atividades, e a ação orçamentária da SESAB havia alcançado 94% de execução total, isso se considerasse
1030 ter havido um incremento no orçamento. O orçamento inicial de 3,8 bilhões foi para 4,3 bilhões e desses
1031 4,3 bilhões. 94% foi executado, ou seja, se houvesse uma análise o orçamento inicial de 3,8 haveria uma
1032 execução superior a 105% do orçamento inicialmente previsto. Disse ainda que a questão da
1033 suplementação orçamentária e do remanejamento orçamentário era perfeitamente viável durante a gestão,
1034 pois era possível ser feito. E com relação ao orçamento, a gestão estadual tinha várias competências:
1035 competências de formulações de políticas, de indução, de implantação de serviços, e a questão do
1036 financiamento era uma das responsabilidades também da SESAB. A SESAB era um importante prestador
1037 de serviços de saúde no estado com uma rede hospitalar imensa, só hospitais eram mais de 40 unidades
1038 fora os centros de referências, e inclusive no estado havia três importantes centros de referências. Então,
1039 se fosse olhar para a execução orçamentária o montante de recursos aplicado pelo Estado, a sua grande
1040 maioria era 70% ou mais. Ele estava para a manutenção dessa rede, isso era inegável e não tinha como
1041 mudar essa lógica, e já pegando a discussão da Atenção Básica tem dito e defendia. Tudo bem que
1042 precisavam ampliar o volume de recursos para a Atenção Básica com certeza, porque acreditava que a
1043 Atenção Básica deveria ser a principal porta de entrada, que deveria ordenar todo o sistema, coordenar o
1044 processo de produção do cuidado, mas a forma como o orçamento era alocado do ponto de vista da
1045 Atenção Básica não refletia de fato o montante de recursos aplicados nessa área. “Se formos olhar o
1046 orçamento, como ele é normatizado desde a década de 60 por subfunção temos 05 subfunções: uma é a
1047 Atenção Básica, Atenção Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância Alimentar e Nutricional, Suporte
1048 Profilático e Terapêutico e outra subfunção. Então, não conseguimos de fato visualizar tudo que é
1049 investido na Atenção Básica, ficam restritos somente a questão do incentivo financeiro, somente a
1050 construção de unidades de saúde, mas não entram os recursos da vigilância, os recursos de educação
1051 permanente. Se consideramos que a maior parte do nosso município só tem Atenção Básica e o montante
1052 de recurso que as escolas investiram em capacitação e qualificação, esses recursos poderiam ser alocados
1053 enquanto investimentos na Atenção Básica, a questão da Assistência Farmacêutica, não enquanto
1054 investimento na Atenção Básica, inclusive a Farmácia Básica e o montante de recursos que temos
1055 repassados para os municípios.” Salientou que a conselheira Isadora havia apontado e o conselheiro
1056 Francisco chamado a atenção, a questão do Estado vir cumprindo legalmente com a Lei Complementar
1057 141 e o cumprimento do seu percentual mínimo com base na receita líquida de impostos. No último
1058 relatório havia sido 12,08%, ainda que no orçamento global do Estado se tinha 34 bilhões, e dos 34
1059 bilhões 3,8 era do orçamento da saúde e isso dava em torno de 11%. Isso não queria dizer que o Estado
1060 havia aplicado 11% do que estava previsto na lei, porque o que a lei determinava era que o Estado
1061 devesse aplicar 12% da receita líquida de impostos e isso havia sido feito, o que dava em torno de 2,4
1062 bilhões que foi o que o Estado havia aplicado da sua receita líquida de impostos. Colocou que ainda que
1063 houvessem ações orçamentárias previstas para o concurso público, não havia sido possível realizar
1064 concurso no ano de 2013, ainda que a principal orientação do estado e a política de gestão do trabalho
1065 pensando na desprecarização do trabalho em saúde era registrar que nos últimos 08 anos havia sido
1066 efetivados mais de 8 mil e 700 concursados. E isso queria dizer que realização de concurso público era
1067 prioridade da gestão, tão prioridade que foram abertas ações orçamentárias no início do orçamento para
1068 garantir uma possibilidade de realização de concurso público caso houvesse teto na questão da Lei de
1069 Responsabilidade Fiscal. Comentou que o modelo de parecer que Isadora vinha trabalhando era um
1070 modelo de parecer que desde 2009 quando a professora Carmem havia sido relatora, representante da
1071 UFBA vinha trazendo. “Inclusive estamos à disposição para sentar com os membros da comissão e o
1072 próprio CES para discutirmos novamente uma metodologia de análise do relatório de um novo formato de
1073 parecer, onde já me coloco à disposição, inclusive até o final desse exercício para pegar o próximo
1074 relatório de 2014 para sentarmos e discutirmos uma nova metodologia e um novo formato de parecer que
1075 acho que é uma contribuição que podemos dar inclusive para o CES.” Comentou que concordava com o
1076 conselheiro Ricardo referente às ações compartilhadas, pois pensava que a SEAP poderia ter uma pauta
1077 para levar as principais ações realizadas pensando na questão da saúde prisional, inclusive a pauta do
1078 conselheiro José Silvino. “É isso aí, obrigado a todos, parabéns às recomendações que Isadora colocou e
1079 as que vocês trouxeram aqui no pleno, vamos procurar acatar todas as recomendações para a construção
1080 da peça, e fica registrado também para o nosso Secretário para a condução da política de saúde nos

1081 próximos anos no estado.” A conselheira Isadora Oliveira Maia agradeceu a todos pelas considerações
1082 salientando que estava fazendo o terceiro Relatório Anual de Gestão, e isso dizia que durante três anos a
1083 relatoria era dela. “Fiz 2011, 2012 e 2013, o modelo colocado pelo relator é o modelo da personalidade
1084 dele, de que cadeira ele veio. Tem pessoas que utilizam slides, mas utilizo essa parte mesmo de leitura, e
1085 ler realmente trezentos e tantas páginas, sendo mais de 50 páginas de orçamento, se a SESAB executa o
1086 orçamento, se implementa, é o que realmente temos que nos ater.” Colocou que seria importante se todas
1087 as comissões do CES tivessem dado uma grande contribuição, até para fomentar se tinha implemento
1088 dentro do estado da Bahia, dos avanços da saúde, mas não havia feito. “Quando fiz os relatórios de 2011 e
1089 2012 pedi considerações dos conselheiros, lembro que uma conselheira, a Fátima fez a de 2011, o
1090 conselheiro Francisco fez o de 2013, recebi o e-mail dele e até procurei ao ler o meu relatório salientar
1091 palavras que tenham sido confusas ou então com um linguajar um pouco mais difícil, mas foi o único
1092 realmente que recebi. Quando temos um relatório de Gestão tenho que me ater ao RAG, se for emitir as
1093 minhas opiniões sobre 110 atividades passaríamos três dias e no mínimo levaria 200 dias para analisar,
1094 porque demanda muitas horas e tenho certeza que os compromissos e as ressalvas tento fazer com grande
1095 lisura, analisando o que é dito, o que é colocado, o que é implementado, o que é orçado e o que não é. O
1096 que temos muitas vezes é entender mais sobre orçamento que é algo que nos dá repulsas. É melhor não
1097 fazer, é melhor não estar perto de um RAG. Fiz ressalvas sobre a parte do Mobiliza, sobre a nossa parte de
1098 orçamento, estado, concurso público não houve, mas tenho que dizer que tinha um orçamento ali dentro.
1099 Então, vamos tentando colocar da melhor forma o entendimento desse parecer, não posso fugir.”
1100 Salientou que gostaria de ter várias recomendações em aditivos feitos pelos conselheiros, mas realmente
1101 não foram feitas, portanto, continuava dizendo que não houve. Porém, o Estado havia executado a
1102 política, o orçamento, e o seu voto enquanto relatora era a aprovação e com os compromissos, as
1103 recomendações e as ressalvas que já estavam no próprio corpo. Tinha certeza que ao longo do tempo
1104 poderiam sentar e para a relatoria de 2014 que seria feita em 2015 todos lessem e fizessem um mini
1105 relatório, porque daí se teria como entender o RAG e como fazê-lo, porque em uma apresentação, a dela
1106 era muito extensa, depois de analisar 110 atividades. Disse que havia comentado ainda que havia a gestão
1107 compartilhada, outras secretarias, porque preocupava, pois haviam conselheiros bem efetivos também
1108 nessa área e outras não são implementadas. “Precisamos sair do nosso papel de 30 em 30 dias de virmos
1109 para cá e termos o compromisso com o RAG. Tenho certeza que a COPE, vejo na figura do Chaider, o
1110 pessoal de recursos humanos nunca disse: não é assim não, é assim mesmo estou vendo que não foi
1111 executado, e eles sempre estiveram perto e sempre estiveram mesmo fazendo. Foi o terceiro parecer do
1112 Relatório de Gestão que fiz e fiz com muito prazer, porque com toda uma gestão que hoje existe e vou
1113 repetir o que disse no colegiado, é que o futuro governador tenha o discernimento de escolher o seu
1114 secretariado e principalmente o Secretário de Saúde, por que penso ser uma das pastas mais complexas.
1115 Mesmo tendo baixas execuções, altas e médias, os parecerista tiveram uma grande entrada, porque ter
1116 uma gestão em que sempre compartilhou com o Controle Social, e sinceramente, quem tem ido aos
1117 eventos do Ministério Público, Tribunal de Contas do Estado da Bahia (TCE), o Controle Social, os
1118 conselheiros têm sido diariamente solicitados, enaltecidos e emanados.” Agradeceu e desculpou-se por
1119 não ter contemplado a todos, mas só poderia contemplar o que também estava nos programas atividades.
1120 E mais que isso, não poderia senão teria que ser feita outra peça, senão um parecer, porque um parecer
1121 desses demoraria meses. O Senhor Presidente agradeceu à conselheira Isadora, ao Sr. Chaider e a COPE,
1122 enfatizando que sempre estiveram à disposição do CES para tirar qualquer tipo de dúvida, ajudar e até
1123 planejar algumas ações. Disse que esperava contar com eles no próximo ano em que o CES se debruçaria
1124 para levar uma nova fórmula de parecer, até porque havia a Lei Complementar 141 que havia dado uma
1125 modificação tendo então que ser modificado o parecer. Informou que havia uma Comissão de Orçamento e
1126 Planejamento e gostaria que a mesma fosse ativada exatamente para se discutir dentro dela a questão de
1127 formulação do parecer, pois facilitaria até na orientação às outras Comissões de Acompanhamento nas
1128 questões de fiscalização dos municípios, na questão das Comissões de Acompanhamento aos Hospitais, e
1129 isso daria um norte para o ano de 2015. Solicitou que a referida comissão fosse resgatada a partir do mês
1130 de janeiro de 2015, pois pensava ser um ano mais tranquilo em relação à questão de eventos, mas que se
1131 debruçassem um pouco. “Sei que todos têm atividades em suas entidades e hoje contamos com poucos
1132 conselheiros em algumas ações que fazemos internamente. Há muitas pessoas que só vemos nas reuniões;
1133 vemos até nas atuações que as pessoas estão colocando seus nomes e não estão participando efetivamente
1134 das comissões.” A conselheira Isadora Oliveira Maia esclareceu que nos três relatórios existiam três
1135 companheiros que deveriam acompanhar, mas, por alguns motivos não puderam, então, sempre vinha
1136 fazendo sozinha. Um parecerista terá várias formas de fazer e imaginar o seu parecer, e ela havia tentado
1137 fazer um parecer muito extenso, mas ainda assim ele não contemplava a todos, o que teria que ter uma
1138 extensão maior que o RAG. Destacou que o problema não estava em um formato do parecer, mas, no
1139 entendimento dos conselheiros no Relatório Anual de Gestão. “Então, temos que fazer a mea culpa, senão
1140 nunca haverá uma contemplação, e o mais importante é: a SESAB executou o que tem na Lei 141 e na

1141 legislação ou não executou? No orçamento diz que executou.” O Senhor Presidente colocou o parecer
1142 para aprovação que foi aprovado com recomendações e destaques. Convidou a senhora Joana Oliveira
1143 Molesini para apresentar a Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2014-2015 do
1144 SISPACTO conforme estabelece na resolução da CIST numero 5 de 16 de junho de 2011 que foi enviada
1145 por e-mail para todos conselheiros e encontra-se para visitaçao pública no site do CES/BA
1146 www.saude.ba.gov.br/portalcas/. A Conselheira Maria Eunice Kalil comentou que até seria superada a fala
1147 da Sra. Joana, mas no seu entendimento não refletia a diretriz e nem o objetivo. “Aquele indicador é
1148 estranho medirmos; diga que estamos medindo aquilo ali em cima com a notificação das unidades com
1149 serviços de notificação, só isso.” A senhora Elisabete Lima de Moraes lembrou a todos que havia sido
1150 deixada em suas mãos uma auto avaliação, uma avaliação coletiva, uma avaliação social e uma avaliação
1151 de desempenho, mas até o momento só teve 11 respostas. “Por favor, não é preciso assinar, mas
1152 precisamos muito desses elementos para que nos aprimoremos.” O conselheiro Jair Alves dos Santos
1153 colocou que tinha dúvidas em relação aos pontos negativos que a Sra. Joana havia mostrado. Não sabia se
1154 havia sido passado para os conselheiros, porque havia recebido naquele dia e aquilo já deveria ter
1155 chegado em suas mãos antes. A senhora Elisabete Lima de Moraes informou ao conselheiro Jair que a
1156 apresentação foi enviada no dia anterior para o e-mail de todos os conselheiros e conselheiras. O
1157 conselheiro Jair Alves dos Santos salientou que aquele material deveria ter sido enviado com uma
1158 antecedência maior para ser avaliado. “Recebemos um dia antes da reunião ordinária do CES/BA, então
1159 acho que existem muitos pontos aqui que poderíamos dar a nossa contribuição e também buscar e saber
1160 por que esse método que foi criado aqui só nos foi tomado conhecimento ontem. A transparência tem que
1161 ser maior, porque esses pontos negativos que estão aqui me chamaram bastante a atenção.” Perguntou
1162 quando seriam feitas as modificações e melhorias no caso daquelas avaliações, e que fosse passado para
1163 os conselheiros para melhor avaliar e dar parecer. (nesse momento o nível de volume do áudio ficou
1164 bastante reduzido, comprometendo assim o restante da fala e conseqüentemente a transcrição). O
1165 conselheiro Antônio do Lago de Souza perguntou se os acidentes de trabalho não entravam também
1166 naquelas notificações, já que tinham inúmeras sub-notificações relacionadas a acidentes e doenças do
1167 trabalho. Já que tinham incluído violência doméstica, sexual e os acidentes de trabalho, também eram
1168 uma violência com o adoecimento, o que poderia entrar naquele indicador ou em um novo indicador, o
1169 que caberia uma reflexão para que pudessem avançar na questão da Política Pública. Com relação ao
1170 número de gestantes por sífilis que na realidade tinha sido apenas a pactuação que não tinha alcançado
1171 nenhuma demanda no item 22, e que para o ano de 2014 permaneciam os dois, então, o ideal era que
1172 ficasse zero já que não houve e não manter dois. Quanto ao percentual dos municípios que executam as
1173 vigilâncias sanitárias consideradas as necessidades dos municípios, e ali diziam que o pactuado tinha sido
1174 de 100%. No entanto, aparecia 7,43% e realizaram sete; 29,9% e realizaram seis; 30,2% e realizaram
1175 somente cinco ações que somando tudo não dava menos de 50%, o que era um sinal que não estavam
1176 cumprindo o papel do saneamento básico. Outra questão que havia chamado a sua atenção foi com
1177 relação ao sistema Hórus implantado, que gostaria de saber o seu significado e porque mudou o Programa
1178 Farmácia da Família para Farmácia da Bahia, o que seria: não Aplicado ou não pactuado. E quanto ao
1179 item 57: Promoção da Educação Permanente não realizadas tinham pactuado trinta e três para esse ano. O
1180 conselheiro Francisco José Souza Silva corroborou com a fala do conselheiro Jair Alves destacando que
1181 aquele tipo de ferramenta era fundamental, independente talvez até de prazo de entrega para
1182 conhecimento, mas acreditava que a técnica a ser apurada ali para se avaliar um documento como aquele,
1183 sinceramente necessitava do Conselho conhecimento sobre aquele tipo de instrumento e da sua
1184 importância, até para poder ajudar na avaliação do que tinha sido visto quanto ao RAG de 2013. E se
1185 fossem observar o número de indicadores que não tinham sido atingidos, que pelas suas contas foram 28
1186 do total de 64 ficaria com 43,73%, um número razoável, independente da responsabilidade maior, se do
1187 município ou do estado. Não estava querendo e acreditava, até porque o próprio COSEMS também
1188 deveria estar compartilhando e justificando ali o porquê daquele resultado e daquelas metas não
1189 alcançadas. Comentou que mais uma vez havia observado o gestor apresentar resultados que dizia
1190 respeito à política de saúde do estado e também dos municípios, e tinha que fazer a “mea culpa” da gestão
1191 estadual e da gestão municipal muitas vezes. Aquele espaço tinha a representação dos municípios e era
1192 para que naquele momento alguém respondesse pela gestão e pelo resultado, porque não tinha sido
1193 somente no RAG que ponderaram as recomendações e as ressalvas por conta também da Política de
1194 Saúde nos municípios e que tinha representação, tanto no colegiado de gestão que era a CIB e que era a
1195 co-autora pelo que compreendeu da planilha de trabalho, e o governo do estado, por isso havia chamado a
1196 atenção. Solicitou da Mesa que encaminhasse também para quem fosse de direito, a resposta em relação
1197 ao resultado que estava sendo apresentado, no caso o COSEMS. O conselheiro Marcos Antônio Almeida
1198 Sampaio colocou que a apresentação da pactuação havia levado alguns recados para os conselheiros
1199 enquanto CES, e acreditava que ainda continuariam sendo orientadores dos Conselhos Municipais de
1200 Saúde. Sabia que as pactuações aconteciam na CIB, muitas coisas vinham e quando chegavam aos

1201 municípios já eram pactuadas antes de chegarem ao Pleno do CES, e também em alguns outros momentos
1202 que precisavam realizar um trabalho. Porém, antes de desenvolver as metas que seriam pactuadas,
1203 acreditava que precisavam participar daquele processo, para que de fato quando fosse pactuado o CES já
1204 tivesse dado a sua contribuição e participação para que a partir das avaliações que faziam dos relatórios
1205 anteriores, tanto de gestão quanto quadrimestrais pudessem opinar se aquelas metas de fato eram metas
1206 factíveis ou estariam dentro daquilo que chamavam de realidade, mas que fosse discutida a forma de
1207 como iriam orientar os municípios pactuados, e naquele momento no Pleno do Conselho só era a mera
1208 formalidade de dizer que tinha passado pelo CES que opinou, mas que de fato não tinham sequer a
1209 possibilidade de dizerem se o indicador ali tinha 90 e se poderia ser 100. A Senhora Joana Molesini
1210 destacou que eram de municípios desenvolvendo as ações de saúde do trabalhador, e através do pessoal
1211 da DIVAST foi criado um movimento e somente o Estado da Bahia no país, considerado como um
1212 indicador e foi uma vantagem ser colocado aquele indicador. Quanto à questão de percentual do
1213 município com Ações de Vigilância Sanitária, o município de Salvador não era problema, porque Ações
1214 de Vigilância Sanitária eram sete e que inclusive o Ministério Público havia notificado o estado e só
1215 aceitaria se os municípios fizessem os sete. Porém, para Salvador era fácil, mas para o município que era
1216 frágil em equipes ou era muito pequeno, era muito difícil realizar aquelas ações, por isso que eles
1217 escalonaram que no primeiro ano fizessem 30 das ações e foi uma *guerra*, porque não permitia, mas
1218 colocaram e foi aquele o movimento. Lembrou também que aquele pacto foi feito por Macrorregião, e
1219 houve um representante do CES lá, e lembrava também que o ex-presidente esteve na reunião de
1220 Barreiras, foram realizadas nas nove macros do estado, um mês inteiro de seminários e o CES havia sido
1221 convidado. Infelizmente o mesmo já tinha ido embora, mas ela lembrava do aborrecimento dele quando
1222 disse que não podia, porque ele não era gestor. Então, aquele foi o movimento que fizeram em todo o
1223 estado, em todos os municípios por macrorregião. O conselheiro Moysés havia tido ali durante uma
1224 reunião do CES, e o mesmo havia feito uma queixa aborrecido, porque esteve no SISPACTO e não pode
1225 votar, pois não era gestor. Salientou que estava levando no ano de 2014 o que os municípios haviam
1226 conseguido fechar, e no *apagar das luzes*. Desculpou-se com o conselheiro porque não tinha vindo 24
1227 horas antes, pois a Senhora Elisabete tinha lhe dado o prazo até o dia 10 e naquele dia tinha cinco
1228 indicadores que não estavam fechados, porque dependiam dos municípios só conseguindo no dia anterior.
1229 Porém, logo que havia fechado ligaram, mandaram para os indicadores, entendia que se tratava de uma
1230 questão estranha no sistema de saúde. Os municípios tinham o plano municipal, mas tinha um pacto de
1231 indicadores que fizeram juntamente com o Senhor Chaidir Andrade, que foi a todos os seminários de
1232 pactuação do estado e discutiram durante uma manhã como aqueles indicadores deveriam entrar nos
1233 planos municipais de saúde que estavam fazendo. Salientou que aquelas informações foram apenas para
1234 colocar para todos como era o movimento e cumprir ou não cumprir, fechar um estado. Era óbvio que era
1235 tripartite e o Ministério tinha participação. Quando abria uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA e o
1236 financiamento era pouco, o estado e o município também tinham participação, então, a realidade não era
1237 somente na Bahia, aqueles indicadores eram frágeis de cumprir em todos, e então aquele indicador 02
1238 tinha sido colocado inicialmente número de gestante vezes dois, porque se fazia no pré-natal dois exames.
1239 No entanto, o sistema do Ministério da Saúde só permitia, e por isso o que estava garantido ali seria que
1240 cada gestante tinha que fazer dois testes para sífilis durante uma gestão com relação ao número de
1241 crianças com sífilis, porque era papel filtro e aquele material não estava cadastrado no SIS/SUS. O estado
1242 da Bahia tinha optado em fazer aqueles dois exames através da técnica de papel filtro, e no SIS/SUS não
1243 se tinha o código, por isso não conseguia captar o dado. E quanto a quantidade de crianças com sífilis a
1244 Diretoria de Informação à Saúde – DIS fez a estimativa, porém, existiam indicadores que quanto mais
1245 aumentava acesso mais encontravam e quem tinha eles não conheciam. O Senhor Presidente comentou
1246 que o conselheiro Antônio Lago estava lá discutindo Atenção Básica no Ministério Público Federal, onde
1247 foi levantada a questão das consultas do pré-natal, e o representante do Ministério da Saúde havia feito
1248 uma colocação que até duas consultas seria uma consulta de excelência, então havia uma contradição, e a
1249 Senhora Joana Molesini incentivava por ter havido duas consultas que tinham sido consultas de
1250 excelência, enquanto o Ministério determinava que fossem sete. A Sra. Joana Molesini respondeu que
1251 alguém havia feito aquele comentário porque estava consolidado no Brasil que um pré-natal de excelência
1252 era aquele que permitia sete consultas: três da enfermeira, três do médico e uma do odontólogo, e o estado
1253 da Bahia naquele indicador tinha melhorado muito, tanto no de sete quanto no de mais de quatro
1254 consultas. Disse que o Sr. Secretário havia feito uma apresentação, mostrado a melhora e a questão era
1255 que quanto mais melhoravam o acesso estavam aumentando a quantidade de cesáreas. E aquele era um
1256 movimento que atualmente era outro trabalho, quanto mais se conseguia que as pessoas tivessem sete
1257 consultas mais a quantidade de cesáreas estava aumentando, e um dos indicadores seria diminuir a
1258 quantidade de cesáreas. Então, era aquele movimento que estavam. Sugeriu ainda que seria de muito bom
1259 grau que o CES formasse uma comissão para acompanhá-los no SISPACTO, porque era uma questão em
1260 que faziam o movimento pesado junto com os municípios. O conselheiro Francisco José Souza e Silva

1261 informou que a sua fala seria mais direcionada para a Mesa já que mais uma vez pecaram ali naquele
1262 espaço de controle por conta do histórico, e ficaria muito satisfeito se a Mesa acatasse a recomendação de
1263 que tudo que o CES aprovava saía uma resolução, e o que não aguentava mais era que toda prévia de
1264 reunião do CES recebiam quinhentas resoluções da CIB, porque tudo que o gestor discutia e batia o
1265 martelo era publicado, e tudo que o Conselho resolvia e tirava como aprovado não saía publicado, e mais
1266 uma vez pecavam pelo erro, pelo lapso histórico. Os conselheiros questionavam um assunto ali, foi
1267 provado que tinha sido discutido ali e foi aprovado, mas não tinham aquilo como resolução, e
1268 encarecidamente encaminhou a recomendação à Mesa para que em todas as reuniões tudo que fosse
1269 aprovado deveria ser publicado como resolução do CES. A Senhora Elisabete Lima de Moraes respondeu
1270 para o conselheiro Francisco José Souza e Silva que tudo que era aprovado no CES saía como resolução,
1271 todas as recomendações saíam como recomendações, tudo que era feito em termos de decreto saíam como
1272 decreto e caso conseguissem realizar a primeira etapa daquela reunião naquele dia o conselheiro
1273 Francisco iria ver todas as resoluções do ano de 2014 que seriam apresentadas e estariam contempladas
1274 no terceiro item, na avaliação de 2014, e nos próximos quinze minutos assistiria a apresentação. O
1275 conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio colocou que precisavam recomendar a mudança do fluxo,
1276 como exemplo: que primeiro o secretário iria lá e pactuaria e depois levaria para o Conselho referendar
1277 para a pactuação. Então, acreditava que deveria ser o contrário: primeiro se iria para o município,
1278 discutiria com os entes deliberativos, onde o Conselho estaria e após aquela discussão que já se tinha feito
1279 uma espécie de consulta iria e pactuaria com os outros municípios, e já seria o contrário, quando se
1280 chegava ao município, inclusive ele que acompanhava no município de Salvador, a idéia de que já estava
1281 dado e pactuado, e tinham algumas questões que dependiam de outros municípios da pactuação também.
1282 O que acontecia era que a possibilidade de mudança e o sentimento que se dava era que não se tinha a
1283 possibilidade de mudança, e aquilo ele estava falando do Conselho de uma capital. Então, imaginassem
1284 quando se chegava no interior que a pessoa dizia que já tinha pactuado com a região toda, então vinha a
1285 questão em que colocavam o Conselho como refém, que se não aprovasse prejudicaria o município,
1286 porque já estava pactuado na CIB. Acreditava que os conselheiros deveriam propor ou dialogar com o
1287 COSEMS, com a CIB, para que aquele fluxo fosse o contrário, e inclusive até depois do resultado
1288 daquelas pactuações do município. Assim que o mesmo pactuou poderia mandar para o estadual, não em
1289 nível de discutirem porque tinham autonomia dos Conselhos Municipais, mas em nível de poder guardar
1290 e acompanhar para que quando se fizesse ali uma avaliação, uma discussão soubessem o que se tinha.
1291 Sugeriu colocar também nas Prestações de Contas a parte onde o CES também prestava contas das suas
1292 ações e tinha feito ali, que era exatamente aquilo, e não podiam participar das reuniões, parecer que a
1293 situação era nova e que o Conselho não tinha discutido, o que era também um incentivo à memória,
1294 alguns conselheiros participaram, discutiram e quando todos estavam ali e faziam aquela discussão
1295 acreditava que prejudicava. Poderiam estar contribuindo com tudo que tinha acontecido lá e precisavam
1296 também discutir o que já tinha passado sem ter alguém que pudesse levar o que foi o momento, e
1297 precisavam ter a capacidade de estarem sempre prestando contas para que tivessem o conhecimento. A
1298 Sra. Elisabete Lima de Moraes informou a todos que no site do CES havia todas as resoluções,
1299 recomendações, decretos, e o site era alimentado diariamente. O Doutor Paulo Barbosa (Houve falha na
1300 gravação e a fala não foi gravada). O Senhor Presidente colocou em votação, salientando que não era
1301 ressalva porque já estava pactuado, o que deixou bem claro, e o que precisavam fazer seria recomendação
1302 e iriam encaminhar para o COSEMS para que dissesse quais eram as dificuldades A conselheira Maria de
1303 Eunice Kalil destacou que havia entendido com relação ao que estava sendo votado ali que seria
1304 homologar a proposição para o ano de 2014, onde aqueles números iriam servir como meta para o estado
1305 buscar alcançá-los. Porém, acreditava que só tinham a dizer que o valor ao invés de 67, 70, e o que
1306 poderia ser discutido ou não e se tinha sido nacionalmente daquela forma (nesse momento o nível de
1307 volume do áudio ficou bastante reduzido, comprometendo assim o restante da fala e consequentemente a
1308 transcrição). O Senhor Presidente solicitou aos conselheiros que deixasse para a próxima reunião do mês
1309 de janeiro de 2015 a próxima pauta de avaliação do CES, até mesmo porque alguns conselheiros tinham
1310 outros compromissos e precisavam sair. Colocou para aprovação o calendário de reuniões do CES de
1311 2015, que havia sido repassado para todos. A Sra. Elisabete Lima de Moraes salientou que a praxis era
1312 aquela por conta de ser regimental, sendo toda a última quinta-feira do mês, tanto que a reunião cairia no
1313 dia 25 de dezembro e foi antecipada para aquele dia. Então, a praxis seria que fosse aprovada por conta de
1314 ser regimental e em novembro seria discutida a data, inclusive também a do mês de junho que seria no dia
1315 de São João. O conselheiro Washington Luis da Silva Couto perguntou se já poderiam colocar as
1316 informações e sugeriu que colocassem as segundas quintas-feiras quando ocorressem aquelas situações
1317 (nesse momento o nível de volume do áudio ficou bastante reduzido, comprometendo assim o restante da
1318 fala e consequentemente a transcrição). O Senhor Aldenes Meira Santos – Presidente da Câmara dos
1319 Vereadores de Itabuna informou que em relação a Itabuna, se fosse o caso naquele sentido e se fosse o
1320 caso a Comissão de Acompanhamento dos municípios averiguasse de fato, que fossem até a cidade de

1321 Itabuna como houve da vez do retorno da plena que o CES contribuísse e voltasse a contribuir com eles
1322 no sentido de buscarem a solução. Então, aquele era um apelo feito por ele ali em nome da sociedade de
1323 Itabuna e das regiões circunvizinhas, onde existiam mais de 100 municípios atendidos pelo município de
1324 Itabuna. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves declarou sua preocupação como Conselho
1325 Municipal de Saúde de Itabuna e presidente do mesmo, que já vinham sinalizando a situação da saúde em
1326 Itabuna, atualmente todos ali já conheciam aquela luta e acreditava ser muito importante como o
1327 conselheiro Washington Couto ter colocado sobre Nota Técnica, porque o que sabiam em Itabuna era que
1328 estavam recebendo os R\$ 7.000.000,00 (sete milhões de reais) e que existia aquela dívida com o
1329 Ministério da Saúde com o município de R\$ 2.400.000,00 (dois milhões e quatrocentos mil reais), e a
1330 Santa Casa de Misericórdia de Itabuna que informava que recebia não 100%, mas apenas 80% dos
1331 recursos que seriam R\$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais). Seria preciso que se esclarecesse de uma vez
1332 por todas, tanto para o Conselho Municipal de Saúde quanto para os conselheiros estaduais e para a
1333 sociedade de Itabuna, pois quem estava sofrendo era a comunidade, a população, e quando a Santa Casa
1334 de Misericórdia dizia que iria fechar o Hospital São Lucas que inclusive não atendia a contento e
1335 precisavam discutir se realmente seria essencial se manter aquele contrato ou implementar Hospital de
1336 Base que tinha espaço e os seus leitos poderiam ser ampliados naquele sentido, mas que era preciso
1337 resolver de uma vez por todas. Salientou que concordava com o Presidente da Câmara que naquele
1338 primeiro momento deveriam resolver a suplementação daquele recurso e posteriormente se discutisse a
1339 manutenção do Hospital São Lucas, como também tinham a outra demanda que era a questão da
1340 Maternidade que ameaçava também fechar. Propôs que a Comissão de Acompanhamento fizesse uma
1341 visita ainda naquele mês em Itabuna para que pudessem estar encaminhando uma proposta resolutive,
1342 para que se pudesse resolver aquela situação, já que tinha a Comissão de Acompanhamento e pudessem
1343 visitar o município de Itabuna, verificarem o diagnóstico visitando a Santa Casa de Misericórdia com o
1344 secretário e com o prefeito e encontrassem a proposta definitiva para resolver a situação. E também
1345 poderiam com uma comissão do estado visitar o Ministério da Saúde, inclusive o Ministro estaria em
1346 Salvador naquele dia, e se possível através do intermédio do conselheiro Washington Couto marcassem
1347 de ir até Brasília se fosse o caso para sentarem com ele e terem uma resposta oficial junto ao Ministério
1348 da Saúde. O conselheiro André Fernando Wermann destacou que a intenção ali em nenhum momento era
1349 discutir se o recurso deveria estar “aqui ou ali”; a discussão era que realmente mantinham três hospitais e
1350 a missão da Santa Casa era de ser complementar ao SUS. No entanto, ela era contratada para prestar o
1351 serviço e se realmente era essencial ou não, não havia problema nenhum em discutir. Precisavam
1352 realmente discutir se o contrato tinha ou não como ser sustentado, porque era um custo fixo posto para
1353 que o serviços fossem cumpridos e os recursos aportados na Santa Casa eram realmente na ordem de
1354 80%, e nas informações recentes da Secretaria de Saúde local era informado que a mesma teria a
1355 capacidade de pagar R\$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais), mês. Explicou que o contrato das quatro
1356 unidades somadas era de R\$ 5.672.000,00 (cinco milhões seiscentos e setenta e dois mil reais) dos quais
1357 R\$ 750.000 (setecentos e cinquenta mil reais) eram do Hospital São Lucas, R\$ 1.913.000,00 (um milhão
1358 novecentos e treze mil reais) anuais do Hospital Calixto Midley e aquela era a separação dos três
1359 hospitais. Se a Secretaria Municipal de Saúde de Itabuna efetivamente formalizasse na forma de contratos
1360 novos, R\$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais) significaria tirarem os R\$ 750.000,00 (setecentos e
1361 cinquenta mil reais) do Hospital São Lucas, e com isso encerrariam as atividades naquele hospital, e por
1362 isso que o anúncio seria no dia 31 de dezembro. Declarou concordar com o conselheiro Josivaldo, mas
1363 ressaltava que facilmente poderia ser absorvido por outras estruturas na cidade, como Posto de Saúde e o
1364 Hospital de Base. Aquela era a linha de raciocínio, porém, tirariam muito mais do que um Hospital São
1365 Lucas que “beiraria” R\$ 900.000,00 (novecentos mil reais) em serviços dos Hospitais Calixto Midley e do
1366 Hospital Manoel Novaes. O impacto nos outros dois hospitais era maior do que a impressão de se fechar
1367 um hospital, então, acabaram mascarando a idéia, e fechar o hospital daria um impacto maior, mas na
1368 verdade estariam discutindo possivelmente redução de 1.672.000,00 (um milhão seiscentos e setenta e
1369 dois mil reais) em serviços demandados ou contratados para a Santa Casa de Misericórdia, se eles
1370 poderiam ser. Não tinha nada contra em absoluto, deveriam ser feitos daquela forma, só estavam
1371 complementando o serviço e queria que ele funcionasse da melhor forma possível (nesse momento o nível
1372 de volume do áudio ficou bastante reduzido, comprometendo assim o restante da fala e conseqüentemente
1373 a transcrição). O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves sugeriu que viabilizassem uma conversa com
1374 o Ministro da Saúde. O Senhor Presidente salientou que não estava colocando a questão da viabilidade,
1375 porque primeiro precisavam ir documentados, pois não poderiam ir para uma audiência discutir aumento
1376 de teto, porque foi uma deliberação, inclusive uma solicitação do conselheiro que se fizesse o
1377 acompanhamento. Então, que se marcasse uma reunião, até porque saberiam como fazer e não houvesse
1378 dúvida que conseguiriam, até porque havia entidade que iria bancar e todos ali tinham interesse em
1379 comum, ou seja, que a saúde pública melhorasse, então, iriam deixar aquele município sem saúde
1380 pública? (nesse momento o nível de volume do áudio ficou bastante reduzido, comprometendo assim o

1381 restante da fala e conseqüentemente a transcrição). O conselheiro Washington Luís da Silva Couto
1382 agradeceu a todos pelo período que esteve como Secretário da Saúde, ou seja, oito anos, onde entendia
1383 que o CES era muito vitorioso atuando diante de tantas dificuldades, como por exemplo, as diárias que
1384 não saiam nas datas corretas e a história do carro ainda. Destacou que inclusive havia colocado na sua
1385 ficha que não tinha assinado, mas tinha acabado de entregar a Elisabete, e tinha colocado na visão de
1386 conselheiro também, porque em momento nenhum fizeram algum tipo de utilização do CES para outro
1387 propósito que não fosse a verdade. (nesse momento o nível de volume do áudio ficou bastante reduzido,
1388 comprometendo assim o restante das falas até o final da reunião, e conseqüentemente a transcrição).

1389 SOLICITAÇÕES E DELIBERAÇÕES

1390
1391 O Senhor Presidente solicitou que o folder e o release apresentados pelo conselheiro Francisco José
1392 fossem disponibilizados no site do Conselho Estadual de Saúde e que se conseguisse imprimir fosse
1393 também enviado para os municípios, disparado em todas as gestões e municípios dizendo que a CIST está
1394 trabalhando e se mobilizando para fortalecer a saúde do trabalhador no estado da Bahia. Solicitou também
1395 que a comissão de Orçamento e Planejamento já existente no CES fosse resgatada a partir do mês de
1396 janeiro de 2015.

1397
1398 O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves solicitou que na 216ª Reunião Ordinária do CES fosse
1399 pautada a situação da gestão plena do município de Itabuna, o comando único.

1400
1401 Ficou deliberado que a situação do município de Itabuna fosse discutida no mês de janeiro, na 216ª
1402 reunião do CES.

1403
1404 O Parecer da Prestação de Contas da SESAB, exercício 2013 apresentado pela conselheira Isadora
1405 Oliveira Maia foi aprovado com recomendações e destaques.

1406 O Senhor Presidente agradeceu a presença de todos, declarando encerrada a sessão e agendando a
1407 próxima reunião para o dia 27 de janeiro de 2015, quinta-feira, às 09 horas. Não havendo mais o que
1408 tratar, eu Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do Conselho de Saúde, lavrei a presente ata, que será
1409 assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos senhores conselheiros, após lida e aprovada.
1410 Salvador, 12 de dezembro de 2014.

1411 Ricardo Luís Dias Mendonça – Presidente

1412 Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva

1413 André Fernando Wermann

1414 Ângela Rosa Marques Reis

1415 Antônio do Lago de Souza

1416 Antônio Fernando Pereira Falcão

1417 Antônio Marcos Almeida Sampaio

1418 Carlos Alberto Seixas Rio

1419 Célia Maria Alexandria de Oliveira

1420 Dorafdes Alves Nunes Almeida

1421 Francisco José Sousa e Silva

1422 Gislene Villas Boas Torres da Silva

1423 Isadora Oliveira Maia - Secretária Geral

1424 Jair Alves dos Santos

1425 Jorge Geraldo de Jesus Rosário

1426 Josivaldo de Jesus Gonçalves

1427 Liliane Elze Falcão Lins Kusterer

1428 Lourani Maria Carneiro

1429 Luís Delfino Mota Lopes

- 1431 Marcos Antônio Almeida Sampaio
- 1432 Maria da Glória Gonçalves da Silva Dourado
- 1433 Maria Eunice Kalil
- 1434 Maria Helena Machado Santa Cecília
- 1435 Maria Helena Ramos Belos
- 1436 Mário José da Conceição
- 1437 Paulo José Bastos Barbosa
- 1438 Rômulo José Valença Corrêa
- 1439 Walney Magno de Souza
- 1440 Washington Luís Silva Couto – Vice Presidente

Nome do arquivo: Ata da 215ª Reunião Ordinária do CES corrigindo
Pasta: X:\GASEC\CES_CIB\Ces\ATAS\ATAS 2015
Modelo: C:\Users\emoraes\AppData\Roaming\Microsoft\Modelos\
Normal.dot
Título: Ata da 204ª Reunião Ordinária do
Assunto:
Autor: emoraes
Palavras-chave:
Comentários:
Data de criação: 20/01/2015 15:58:00
Número de alterações:2
Última gravação: 20/01/2015 15:58:00
Salvo por: emoraes
Tempo total de edição: 0 Minutos
Última impressão: 20/01/2015 16:01:00
Como a última impressão
Número de páginas: 25
Número de palavras: 21.761 (aprox.)
Número de caracteres: 117.510 (aprox.)