

Ata da 220ª Reunião Ordinária do Conselho
Estadual de Saúde da Bahia (CES/BA)

Aos catorze dias do mês de maio de dois mil e quinze, no Auditório Luiz Cabral, Assembleia Legislativa da Bahia - Centro Administrativo da Bahia, com as presenças dos senhores membros do Conselho Estadual da Saúde: Ricardo Luís Dias Mendonça - Presidente, Célia Maria Alexandria de Oliveira, Déborah Dourado Lopes, Doraídes Alves Nunes Almeida, Eliane Araújo Simões, Fábio Vilas-Boas Pinto, Isadora Oliveira Maia, José Silvino Gonçalves dos Santos, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Júlio César Vieira Braga, Lílian Fátima Barbosa Marinho, Liliane Elze Falcão Lins Kusterer, Luís Delfino Mota Lopes, Marcos Antônio Almeida Sampaio, Maria Helena Machado Santa Cecília, Mariana Cotrim, Olívia Santos Pereira, Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, Stela dos Santos Souza e Walney Magno de Souza (Conselheiros Titulares). André Fernando Wermann, Antônio do Lago de Souza, Antônio Marcos Almeida Sampaio, Carlos Alberto Seixas Rio, Cícero Figueiredo Ribeiro, Ivonildo Dourado Bastos, Jorge Geraldo de Jesus Rosário, Maeli Gomes de Oliveira e Viviane Almeida Sarmento (Conselheiros Suplentes) para a reunião do CES/BA. Às catorze horas e dez minutos, o Senhor Presidente informou que o quorum não havia sido constituído ainda, propondo usar o processo dos trinta minutos regimentais para os conselheiros darem os seus informes. Perguntou se poderia ser feito daquela maneira e todos concordaram. Informou ainda que a Conselheira Isadora Oliveira Maia estava secretariando a Mesa Diretora e anotaria os nomes dos conselheiros que se inscrevessem. Franqueou a palavra aos Senhores Conselheiros para fazerem as comunicações de suas entidades. A Conselheira Olívia Santos Pereira declarou que estava como representação no Conselho há dois anos, que já havia solicitado a sua substituição e a instituição já deveria estar providenciando um substituto. Despediu-se do pleno, salientando que a luta era grande, mas desejava que o CES continuasse com o perfil de combatividade, de Controle Social. Que perseverasse, porque os tempos em que se aproximavam não lhe pareciam muito bons. Olhava para o horizonte, via tudo muito nublado e pensava que seria preciso muita disponibilidade de todos os conselheiros para realmente exercer a função de controle. Desejava que esse órgão não assumisse um perfil institucional como se fosse um órgão da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) ou algo parecido. Comentou que as reuniões do CES realizadas na Assembleia Legislativa não era uma coisa boa, inclusive no que se referia ao estacionamento de veículos. “Não se tem um estacionamento tão prático como seria se fosse o Prefeito ou um Deputado. Andamos muito para chegar à entrada principal, e penso que deveria ser o contrário, pois os representantes que vão até o Conselho prestar contas das coisas, e poderíamos refletir melhor em um ambiente mais tranquilo.” Desejou boa sorte a todos, e ficaria até a suplente, conselheira Maeli chegar para que pudesse dar prosseguimento. A Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho informou que já estava divulgada no grupo do Whats App e no e-mail, a Plenária das Mulheres, que ocorreria no sábado, dia 16/05/2015, das 08:30h às 12:30h, no Instituto de Saúde Coletiva (ISC). Destacou que se tratava de uma plenária inserida na categoria “Conferências Livres”, previstas no Regimento da 9ª Conferência Estadual de Saúde, bem como da 13ª Conferência Municipal de Saúde de Salvador. Disse que as mulheres estariam reunidas para discutir suas pautas, mas também a grave situação, que era um ponto de pauta ali e que pôde compartilhar com todos os conselheiros. A situação da Climério de Oliveira que havia suspenso o atendimento à demanda aberta também foi muito estranho. “Precisamos nos posicionar como Conselho Estadual, porque toda a comunicação foi feita ao Secretário de Saúde do Estado e do Município, à Diretora da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), ao Presidente do Conselho Deliberativo da Maternidade Climério de Oliveira e os Conselhos não são comunicados.” Enfatizou que isso era uma decisão que competia a quem de direito, mas, se os conselheiros estivessem no cenário também tinham que ser comunicados, porque isso impactava e reverberava no Conselho Estadual de Saúde. “É esse o meu registro, mas discutirei no ponto de pauta específico e me colocarei melhor.” A Conselheira Stela dos Santos Souza colocou que seria preciso maior atenção para as Conferências que aconteceriam nos municípios. Disse que o Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) havia se colocado à disposição de todos os municípios para ajudar, e havia uma demanda dos municípios solicitando auxílio com relação a palestrantes. Ressaltou que o COSEMS estava ajudando, e ela levou ali essa solicitação para que o Conselho Estadual pudesse ser parceiro, o que sempre foi, mas que se organizasse melhor e colocasse quais as disponibilidades para que o COSEMS pudesse fazer esse movimento junto aos municípios. Havia muito gestor novo, que nunca haviam participado de nenhuma Conferência, então, estava havendo uma dificuldade. E se pudesse, junto com o Conselho Estadual fazer por região algum movimento, até de orientação, porque a gestão municipal era a que estava mais se envolvendo na questão da Conferência. Seria preciso que o Controle Social de cada município também fizesse esse movimento de forma mais efetiva. “De que forma o Conselho Estadual poderá nos ajudar?” O Conselheiro Cícero Figueiredo Ribeiro colocou que o problema do setor de saúde vinha se agravando, e isso era visto no dia a dia, justamente pela falta de recursos disponibilizados à área de saúde. Informou que na última semana havia

61 saído algumas matérias nos jornais sobre problemas de atendimento, não somente no estado da Bahia,
62 mas em todo o território nacional. Isso era agravado até pelo próprio estudo que o Conselho Federal de
63 Medicina havia feito, que do ano de 2008 a 2014, 74% dos procedimentos da Tabela SUS não foram
64 reajustados. Isso tinha impactado, ou seja, o Governo Federal tem transferido aos estados, municípios,
65 entidades filantrópicas e privadas não filantrópicas, o custeio da saúde. Em alguns casos existiam
66 defasagem de 434% do valor que se pagava na atualização monetária desses procedimentos. E um dos
67 casos que tinha impactado muito era a questão da saúde perinatal. No atendimento, existia uma
68 defasagem de quase 30% dos valores pagos em relação ao ano de 2008. Não significava em relação ao
69 custo, porque em relação ao custo era bem maior. “Então, esses problemas enfrentados hoje, de falta de
70 atendimento, material, medicamento, decorre muito da falta de recursos disponíveis para custear isso.” O
71 conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves informou que no dia 12 de maio de 2015, o Sindicato dos
72 Agentes Comunitários de Saúde do Sul da Bahia havia se reunido com o diretor da Atenção Básica, Sr.
73 Cristiano, com o objetivo de discutir a reativação do Grupo de Trabalho que iria tratar da desprecarização
74 dos Agentes Comunitários de Saúde e Combate às Endemias. Disse que diversas representações
75 estiveram presentes, onde foi tirada uma comissão que estaria tratando do assunto no dia 28 de maio de
76 2015, e o CES havia sido agraciado com duas vagas, onde no *o que ocorrer* gostaria de escolher os dois
77 representantes, se colocando à disposição para participar do grupo. Informou ainda que nos dias 09 e 10
78 de julho de 2015, seria realizada a Conferência Municipal de Saúde do município de Itabuna, já tendo
79 iniciado a realização das plenárias em quatro módulos, já que a cidade era dividida por módulo.
80 Comunicou que no dia 05 de maio, através de uma matéria, onde não havia conseguido ainda o nome da
81 pessoa que havia dado a entrevista, representando a SESAB sobre a situação da Dengue na Bahia e
82 falando dos trabalhadores Agentes de Endemias. Disse que essa pessoa havia atribuído o aumento da
83 Dengue no estado ao não cumprimento dos trabalhadores quanto ao seu papel, quando sabia que na
84 realidade não era isso. Os trabalhadores não dispunham de nenhum equipamento para desenvolver o seu
85 trabalho, não somente na capital, mas em todo o interior da Bahia. “Uma pessoa que está responsável pelo
86 setor falar esse tipo de coisa sem conhecimento de causa, realmente nos deixa assustados, pois em vez de
87 dizer o que está acontecendo de verdade na questão do combate, qual a falha, joga para cima dos
88 trabalhadores. E verificamos que, enquanto esses trabalhadores estão na área, correndo riscos de vida em
89 todos os sentidos, o camarada vem e dá uma declaração desse tipo para o Jornal A Tarde, que vou pegar
90 ainda esse jornal para saber quem é, e iremos representar e encaminhar ao Sr. Secretário, uma
91 representação para que ele se retrate, pois é um absurdo essa colocação na matéria. No dia seguinte o
92 Jornal Correio da Bahia falou totalmente o contrário do que ele disse. Nos sentimos prejudicados, porque
93 não é a realidade do estado essa situação da Dengue.” O Conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio
94 colocou que não havia visto ali no CES uma discussão sobre o destino do Hospital Espanhol. Não dava
95 para na cidade de Salvador ver 270 leitos, e destes, 10 leitos neonatais, ao tempo em que crianças estavam
96 morrendo sem leitos neonatais no estado da Bahia, e se via um equipamento daquele fechado, com
97 denúncias de roubos e sumiço de equipamentos daquele hospital que devia estar servindo a população e
98 diminuindo assim a fila da Regulação. Informou que no dia anterior, o Conselho Municipal de Saúde de
99 Salvador havia aprovado uma Resolução e uma campanha, e gostaria que o CES pudesse se pronunciar
100 acerca disso, para que fosse solicitado, tanto ao Governo Estadual quanto ao Governo Municipal, que
101 fizessem esforços para que aquele equipamento fosse reaberto para atendimento 100% SUS. Ressaltou
102 que o município de Salvador já tinha previsto a criação do Hospital Municipal, e não seria preciso
103 construir outro hospital, já que se tinha um equipamento pronto com todas as condições de atender a
104 população. Informou também que a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do bairro de Escada estava
105 com o atendimento bastante reduzido, e a alegação era que isso estava ocorrendo por conta das chuvas,
106 sendo que em outros momentos também a UPA esteve fechada devido à invasão da água de esgoto. Já
107 conhecia que ali onde a UPA estava instalada havia um sério problema de drenagem de água, portanto,
108 não foi a chuva que causou esse problema, mas talvez, a ausência de uma medida emergencial para que a
109 população não deixasse de contar com aquele equipamento. Sobre a Maternidade Climério de Oliveira,
110 comunicou que havia solicitado um posicionamento, tanto da Secretaria Estadual de Saúde quanto da
111 Secretaria Municipal de Saúde, e havia recebido da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, que ela
112 havia dado entrada, tanto no Ministério Público Federal quanto no Ministério Público Estadual, para que
113 tomassem providências e aquele equipamento não fosse fechado. Inclusive que fosse cobrado também da
114 SESAB que abrisse as portas das maternidades. Não dava para se regular um parto, e como a Rede
115 Cegonha não estava bem estruturada no estado da Bahia, às vezes as mulheres vão às maternidades sem
116 ter a possibilidade de escolha da instituição que irão parir. “Não dá para chegar lá, ficar na porta da
117 maternidade na hora de ter o seu filho e ainda ter que aguardar a Regulação, ser aconselhada a voltar para
118 casa.” Destacou a questão da BAHIAFARMA, onde no primeiro momento foi colocado que era questão
119 de pagamento. “Conversamos em diversas reuniões aqui, quando o Dr. Luís Eugênio ainda estava no
120 Conselho; conversamos também com o Dr. Daltro que colocou que os pagamentos da BAHIAFARMA

121 estavam sendo regularizados, mas os trabalhadores terceirizados ainda se encontram com um mês de
122 salários, ticket e transportes atrasados. Como hoje é 14 de maio, um dia após a falsa libertação, isso se
123 assemelha um pouco ao trabalho escravo, mas não podemos ter isso no estado da Bahia.” A conselheira
124 Isadora Oliveira Maia agradeceu à Sra. Elisabete Lima de Moraes, que enquanto Secretária Executiva do
125 CES sempre esteve presente. Destacou que naquele momento não estava fazendo o papel dela, apenas
126 tentando conduzir a reunião, porque haviam determinadas pessoas que eram insubstituíveis, pois
127 enquanto SESAB durante muitos anos e Secretária do CES, sempre teve um papel bem diferenciado com
128 todos os conselheiros e com o Controle Social. “E o meu respeito à Elisabete, principalmente por ser ano
129 de Conferência, que sempre participou e fez com toda a dignidade. Meus parabéns a ela e um abraço
130 sempre.” Informou que no dia 12 de maio de 2015 foi realizada a Pré-Conferência de Saúde do município
131 de Camaçari para preparatória da Conferência Municipal, com o Secretário Washington Couto, bem como
132 na Assembléia Legislativa naquele dia, a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) se fez representar por
133 Dra. Itana Viana, presidente da Comissão de Saúde da OAB, em uma homenagem ao Hospital Martagão
134 Gesteira, bem mais cedo. E no dia 22 de maio de 2015, o Conselho Regional de Medicina (CREMEB)
135 fazia sempre um Seminário todos os anos de responsabilidade civil médica, as inscrições eram gratuitas e
136 seria realizado no Othon Palace em Salvador. O Senhor Presidente informou que o quorum já havia sido
137 constituído, declarando aberta a sessão, às catorze horas e vinte e três minutos. Colocou em apreciação a
138 ata da 219ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde, informando que houve falha na gravação
139 das falas, dessa forma encaminhando a referida ata aos conselheiros por e-mail com bastante
140 antecedência, para que fizessem algumas considerações. No entanto, não havia recebido de nenhum
141 conselheiro nenhuma consideração. Perguntou se naquele momento havia algum conselheiro que quisesse
142 fazer alguma consideração sobre a ata da 219ª Reunião Ordinária do CES. O Conselheiro Marcos Antônio
143 Almeida Sampaio comentou que sua fala havia sido prejudicada. “É que está aqui: a fala está inaudível.”
144 O Senhor Presidente informou que houve falha na gravação prejudicando algumas falas. Houve um
145 problema no equipamento. O Conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio salientou que quando viu na
146 ata que sua fala havia ficado inaudível tinha achado estranho. O Senhor Presidente explicou que esse
147 informe havia sido colocado para salientar a parte que havia ficado sem a fala do conselheiro.
148 “Encaminhamos para dar satisfação ao conselheiro, e se o mesmo tivesse qualquer consideração, que
149 mandasse por escrito para que fosse feita a complementação. É claro que isso vai sair da ata.” O
150 Conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio solicitou vistas a ata para que tentasse lembrar a sua fala,
151 pois dentro do contexto do que vinha antes poderia ficar prejudicado referente ao que havia falado, pois
152 pensava que seria ruim sua fala ficar inaudível. “É ruim para o Conselho que tenhamos esse tipo de
153 situação, esse tipo de prejuízo, ainda mais que foi uma reunião muito importante, onde se discutiu o
154 Relatório de Gestão 2014, onde tiveram situações em que houve uma concessão, o ex-Secretário de
155 Saúde, Dr. Washington teve autorização do pleno para representar também na apresentação. Colocou ser
156 extremamente ruim que se aprovasse a ata da 219ª Reunião CES, não somente nesses termos, mas sem
157 que houvesse um momento maior para que fossem lembradas as falas. O Conselheiro Luís Delfino Mota
158 Lopes sugeriu que fosse colocado entre parênteses “defeito do áudio”, e se o Conselheiro Marcos
159 lembrasse algum aspecto relevante que achasse interessante colocar, o Conselho aprovava a ata. O Senhor
160 Presidente colocou que a Mesa daria um prazo de cinco dias para que os conselheiros encaminhassem
161 suas contribuições, lembrando que a próxima reunião aconteceria no dia 11 de junho de 2015, dessa
162 forma ficando um tempo muito apertado para o técnico trabalhar na área. Convidou os Srs. Júlio César
163 Vieira Braga e Plínio Roberto Barreto Sodré e a Sra. Jaqueline para tomarem posse, mas não estavam
164 presentes. Justificou a ausência da Sra. Jaqueline, alegando que a mesma havia sido chamada pelo
165 Prefeito do seu município. Conselheira Liliane Elze Falcão Lins Kusterer solicitou uma discussão sobre a
166 questão do PL200. Disse que o CES tinha uma grande importância com relação a esse PL, que permitia
167 que participantes da pesquisa em Fase 1, “primeiro que aqui no Brasil, somente cerca de 2% de pesquisas
168 assim são realizadas; pesquisas com pessoas saudáveis após experimentação com animal, e permite que
169 pessoas possam participar e receber.” Disse que era sabida a importância do usuário em relação ao não
170 recebimento na pesquisa, bem como a existência de condições de vulnerabilidade no Brasil. Esse PL
171 quebrava todo o Sistema CEP/CONEP, porque criava uma possibilidade de um Comitê de Ética
172 independente com apenas cinco membros, e existiam muitos conflitos de interesses ligados à produção de
173 novos medicamentos; interesse da Indústria Farmacêutica em estar investindo aqui no Brasil nesse tipo de
174 pesquisa Fase 1. “Não somos contra pesquisa, ensaio clínico, mas somos contra a uma ausência de
175 regulamentação, principalmente quando ela está fora do Sistema CEP/CONEP, vinculado à Comissão
176 Nacional de Ética e Pesquisa e ao Conselho Nacional de Saúde, por sua vez, Ministério da Saúde. Por
177 favor, gostaria de chamar esse Conselho Estadual de Saúde para uma possível discussão numa outra
178 reunião.” A Conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira saudou a todos e comunicou que o mês de
179 maio era o mês das lutas e insurgências. No dia 1º de maio de 2015 os trabalhadores e trabalhadoras
180 estiveram nas ruas recusando uma série de legislações feitas, e que estavam aviltando, não somente à

181 Constituição, como também os direitos dos trabalhadores e das trabalhadoras. Independente disso, o mês
182 de maio era o mês da Luta Antimanicomial, e estava sendo feita uma Plenária Popular no SINDREV/BA
183 no dia 20 de maio de 2015, estando todos ali convidados a participar desse evento. Declarou que o mês de
184 maio era muito importante, porque preocupava de sobremodo a situação dos Centros de Atenção
185 Psicossocial (CAPS) de Salvador, que a partir de certa gestão eles estavam entrando em um processo de
186 decadência, onde as instalações e condições sanitárias destes locais eram extremamente desumanas. “Não
187 adianta tirarmos as pessoas com transtorno mental dos manicômios e dos hospícios, se a Rede de Atenção
188 Psicossocial não está adequada para receber estas pessoas com dignidade, fazer o seu trabalho, para que
189 essas pessoas retomem as suas atividades como cidadãos e cidadãs desse estado.” Salientou que a Saúde
190 Mental tinha um projeto muito importante, a Economia Solidária, onde já havia recebido verbas do
191 Ministério da Saúde e estava a ponto de devolver essas verbas porque não havia local de funcionamento.
192 “Estamos trabalhando provisoriamente no Forte do Barbalho e depois não teremos salas para essas
193 oficinas. Queremos aproveitar esse mês. Vocês vão receber por e-mail toda a nossa programação e
194 convite, para pedir uma audiência ao Secretário de Saúde desse movimento, para que eles coloquem
195 algumas necessidades que podem perfeitamente ser atendidas. Sabemos que no Estado há salas ociosas, e
196 essas salas podem perder essa ociosidade para um projeto da maior importância para a vida dessas
197 pessoas.” A Conselheira Déborah Dourado Lopes informou que nos dias 25, 26 e 27 aconteceria em
198 Fortaleza/Ceará, a primeira Oficina de Planejamento Integrado entre os componentes de Auditoria. Disse
199 que o Sr. Secretário havia recebido um ofício, solicitando a indicação de dois auditores, e também para o
200 componente municipal. “Esperamos fazer uma experiência extremamente inovadora, de que esse
201 planejamento integrado possa diminuir do ponto de vista de estar se repetindo ações. Às vezes a mesma
202 demanda vai para a Auditoria do Estado, para o Tribunal de Contas, para o Ministério Público e para o
203 Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS). Temos repetições de ações, e estabelecer
204 prioridades referentes ao componente estadual, municipal e federal. Claro que, cada um dentro da sua
205 esfera e sua responsabilidade.” O Conselheiro Jorge Geraldo de Jesus Rosário parabenizou a iniciativa do
206 CES referente à deliberação da formação de comissão de implantação dos núcleos; informou que esteve
207 no município de Ilhéus, com aproximadamente 120 pessoas, e no dia anterior esteve no município de
208 Barreiras. “Quero aqui destacar, porque até então estávamos tendo uma ausência, e ontem tivemos
209 aproximadamente 200 pessoas na Universidade Oeste, onde o Subsecretário do Estado esteve presente,
210 inclusive participando desde o primeiro momento até o final, e tivemos uma repercussão.” Informou
211 ainda que havia recebido um telefonema do município de Ibipitanga, inclusive afirmando que todos os
212 representantes do município haviam ficado bastante seguros com a palavra do Sr. Secretário. Existia uma
213 preocupação de todos os funcionários da SESAB, e a fala do Sr. Secretário no dia anterior havia dado
214 uma garantia de voz. Isso era importante, porque se estava em um processo de escuta, e esta certamente
215 iria favorecer todos os trabalhos da implantação dos núcleos. O Senhor Presidente colocou que havia sido
216 comunicado há uma semana pela Secretária Executiva do CES, Elisabete Morais, que havia pedido
217 exoneração do cargo do Conselho, e na última terça-feira, o Chefe de Gabinete da SESAB, Dr. Fernando
218 Daltro havia lhe comunicado por escrito. Havia ali uma nota de agradecimento da Coordenação, e os
219 funcionários também haviam lhe incumbido de ler uma nota de agradecimento do corpo de técnicos do
220 Conselho. Fez a leitura da nota de agradecimento da Coordenação Executiva do CES: “Sra. Elisabete
221 Lima de Morais, graças ao seu empenho e comprometimento com a realização das atividades deste CES,
222 funcionária militante, que muito exerceu o Controle Social, novas portas se abriram, principalmente as
223 portas da nossa gratidão, por tudo que nos ofereceu. Como diz o velho ditado popular: uma andorinha só
224 não faz verão. E graças a sua ajuda fizemos verão, outono, inverno e primavera. Sábias palavras que
225 usamos para agradecer todo o seu empenho, dedicação e colaboração durante os anos que passaste neste
226 Conselho Estadual de Saúde. Aqui estão os nossos votos de paz, saúde, tranquilidade e sucesso junto aos
227 seus familiares. Nosso agradecimento pelo sorriso e por nos fazer acreditar que existem pessoas tão
228 especiais e ímpar como você.” Em seguida, fez a leitura da nota de agradecimento da equipe da Secretaria
229 Executiva do CES: “Sra. Elisabete Lima de Morais, a Secretária Executiva deste Conselho Estadual de
230 Saúde agradece pelo trabalho árduo exercido neste Conselho, pelos momentos de risos, pela confiança a
231 nós depositada, por nos mostrar o verdadeiro significado do Controle Social. Fica aqui o agradecimento a
232 tudo e por tudo, bem como o desejo de que lá fora você possa continuar compartilhando o seu carinho e
233 colaboração. Que o sucesso e a felicidade venham ser uma verdadeira rotina na sua vida. Que essa sua
234 nova fase de vida venha ser de realizações e prosperidade. Dos trabalhadores e técnicos do Conselho.”
235 Comunicou ainda que estava indicando o funcionário técnico do Conselho, Arão Capinam de Oliveira,
236 onde pensava ser uma Política boa de valorização da casa, pois ele já tinha um grande serviço prestado, e
237 agradecia a contribuição, porque esse era um desafio que Arão estaria enfrentando, até porque era um ano
238 muito difícil, ano de Conferência. Convidou a conselheira Isadora Oliveira Maia, para que fizesse as
239 comunicações da SESAB. **COMUNICAÇÕES DA SESAB (GESTÃO): 1. Cumprindo a Portaria/GM nº**
240 **1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios,**

241 no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a
242 Prorrogação da Vigência do Convênio Federal n.º 2889/07, tendo como objeto: “OFICINAS DE
243 IMPLANTAÇÃO DO PRGRAMA D COMBATE AO RACISMO INSTITUCIONAL”, no valor total de
244 R\$ 112.244,46 (cento e doze mil duzentos e quarenta e quatro reais e quarenta e seis centavos); 2.
245 Cumprindo a Portaria/GM n.º 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e
246 Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que
247 solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal n.º 4594/05, tendo
248 como objeto: “AMPLIAÇÃO E REFORMA DE UNIDADE DE SAUDE (HGE, HGESF, HJBC, HSJ,
249 HGMF), AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOE MATERIAL PERMANENTE – HGRS, HGESF, HGE,
250 HSJ, HGMF, HJBC)”, no valor total de R\$ 10.395.235,26 (dez milhões, trezentos e noventa e cinco
251 duzentos e trinta e cinco reais e vinte e seis centavos). A Comissão Intergestores Bipartite da Bahia – CIB
252 apresenta as seguintes resoluções aprovadas no seu âmbito para conhecimento deste Conselho Estadual de
253 Saúde – CES. AS RESOLUÇÕES FORAM ENVIADAS NA ÍNTEGRA PARA O E-MAIL DOS (AS)
254 SENHORES (AS) CONSELHEIROS (AS). 1. RESOLUÇÃO CIB N.º 032/2015 - Institui incentivo
255 financeiro, de forma complementar, para qualificação das ações de prevenção e controle de Chikungunya
256 e Dengue nas áreas de Vigilância, Controle Vetorial e Mobilização Social. 2. RESOLUÇÃO CIB N.º
257 033/2015 - Aprova o Regimento Interno do Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção à Saúde do
258 Estado da Bahia. 3. RESOLUÇÃO CIB N.º 034/2015 - Aprova atual conformação do Grupo Condutor
259 Estadual da Rede de Atenção à Saúde do Estado da Bahia, sua composição e dá outras providências. 4.
260 RESOLUÇÃO CIB N.º 035/2015 - Aprova o credenciamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família –
261 NASF, no Município de São Francisco do Conde. 5. RESOLUÇÃO CIB N.º 036/2015 - Aprova a
262 alteração de composição do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF Tipo II, no Município de
263 Varzedo. 6. RESOLUÇÃO CIB N.º 037/2015 - Aprova o credenciamento de Equipe de Saúde da Família
264 – ESF nos Municípios de Baianópolis, Paripiranga e Santa Luz. 7. RESOLUÇÃO CIB N.º 038/2015 -
265 Aprova o credenciamento de Equipes de Saúde Bucal – ESB nos Municípios de Baianópolis, Salvador,
266 Santaluz, Paripiranga e Itapicuru. 8. RESOLUÇÃO CIB N.º 039/2015 - Aprova a habilitação de
267 Laboratórios Tipo I em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito), no âmbito da
268 Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no municípios de Ubaíra. 9. RESOLUÇÃO
269 CIB N.º 040/2015 - Aprova a emissão de Parecer Favorável à habilitação do Serviço Residencial
270 Terapêutico (SRT) do município de Iaçú. 10. RESOLUÇÃO CIB N.º 041/2015 - Aprova a adesão da
271 Secretaria de Saúde do município de Salvador ao GraduaCEO – BRASIL SORRIDENTE, que irá compor
272 a Rede de Atenção à Saúde (RAS), em parceria com a Universidade Federal da Bahia (UFBA). 11.
273 RESOLUÇÃO CIB N.º 042/2015 - Aprova a habilitação de 05 leitos de Unidade de Terapia Intensiva
274 Adulto Tipo II, no Centro de Medicina Humana do município de Candeias. 12. RESOLUÇÃO CIB N.º
275 043/2015 - Aprova a implantação de UNACON – Unidade de Assistência de Alta Complexidade em
276 Oncologia - Serviço de Radioterapia, CÓDIGO 17.07, no Município de Salvador, Estado da Bahia. 13.
277 RESOLUÇÃO CIB N.º 044/2015 - Aprova a habilitação de 02 leitos de Unidade de Terapia Intensiva
278 Pediátrica Tipo II para o Hospital Martagão Gesteira – Liga Álvaro Bahia Contra Mortalidade Infantil, no
279 município de Salvador. 14. RESOLUÇÃO CIB N.º 045/2015 - Aprova a habilitação de 02 leitos de
280 Unidade de Hospital Dia para o Hospital Português, no município de Salvador. 15. RESOLUÇÃO CIB
281 N.º 046/2015 - Aprova a inserção da Maternidade Nossa Senhora da Luz, do município de Buritirama, na
282 Política Estadual de Hospitais de Pequeno Porte – HPP. 16. RESOLUÇÃO CIB N.º 047/2015 - Aprova a
283 emissão de parecer favorável ao credenciamento de Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, no
284 Município de Filadélfia. 17. RESOLUÇÃO CIB N.º 048/2015 - Aprova alterações ao componente
285 hospitalar da Etapa I do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências do Estado da Bahia, referente à
286 Região Metropolitana de Salvador Ampliada. 18. RESOLUÇÃO CIB N.º 049/2015 - Aprova o elenco de
287 referência de medicamentos e insumos do componente básico da Assistência Farmacêutica para execução
288 das contrapartidas federal, estadual e municipais. A Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho
289 comentou a Resolução CIB 032/2015, que trata das ações de prevenção e controle de Chikungunya e
290 Dengue nas áreas de Vigilância, Controle Vetorial e Mobilização Social, que destinava R\$ 3.665.000,00
291 (três milhões seiscentos e sessenta e cinco mil reais) para qualificar as ações, e essas verbas saíam do
292 orçamento da SESAB, transferidas fundo a fundo em um prazo de 45 dias para os municípios se
293 manifestarem. Disse que havia achado bastante interessante, porque, no detalhamento colocava como um
294 dos critérios, além da adesão, a apresentação do Plano de Contingência Municipal homologado no
295 Conselho Municipal de Saúde. “Acho muito interessante isso. Contudo, fiquei como Conselheira Estadual
296 querendo saber: qual o Plano de Contingência Estadual homologado neste Conselho? Foi uma dúvida que
297 me surgiu, porque acho interessante esse critério e a distribuição está aqui. E é interessante também,
298 porque fala de ações que serão feitas nos 417 municípios, se estiver errada os companheiros que
299 conhecem se pronunciam. O que pressupõe a existência de Agentes de Endemias, por exemplo, para fazer
300 o levantamento de índice de infestação predial e uma série de ações. Pressupõe equipe para fazer

301 mobilização social ou pelo menos que seja apoiada por alguém. Isso me chamou a atenção e gostaria de
302 destacar aqui para o pleno.” Ressaltou que havia lido atentamente todas as Resoluções, e a síntese de tudo
303 isso depois de lido, começando pela Resolução 048/2015 que dizia respeito à Etapa I do Plano de Ação da
304 Rede de Atenção às Urgências do Estado da Bahia, referente à Região Metropolitana de Salvador
305 Ampliada, no qual detalhava o número de leitos de UTI que estavam sendo implantados. Foram
306 ampliados em 06 leitos de UTI pediátrica e 42 leitos para UTI adulto. Isso apontava para uma suavização
307 do nó crítico que estava em relação à Regulação para as UTIs. “Minha preocupação era óbvia: dos 42
308 leitos para adulto, 12 leitos eram do Hospital Santa Izabel, 06 leitos do Hospital Português, 10 leitos do
309 Hospital de Medicina Humana em Candeias, 05 leitos no Hospital Ernesto Simões e 09 leitos no Hospital
310 São Rafael. Fico um pouco ansiosa em relação aos hospitais que não são da Rede Própria em relação ao
311 Controle Social, se de fato esses leitos serão ocupados pelos pacientes SUS, se seria debitada a conta no
312 SUS com pacientes de convênios, porque sabemos do grave problema de UTI nessa cidade.” O
313 Conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio colocou que as Resoluções CIB, por conta de outras
314 conjunturas, não passavam pela análise dos conselheiros, já vinham como deliberações, porque já havia
315 sido fruto de discussão em diversos momentos no CES, havendo ficado uma dúvida sobre qual era o
316 espaço, de fato deliberativo e qual era o espaço de pactuação, mas infelizmente era o jogo que era jogado.
317 Disse ainda que havia algumas ações ali que precisariam de um debate, não somente no CES, mas nos
318 Conselhos Municipais. Aprovava-se o Regimento Interno do Grupo Condutor Estadual da Rede de
319 Atenção à Saúde do Estado da Bahia, depois se aprovava a composição desse mesmo Grupo Condutor
320 Estadual da Rede de Atenção à Saúde do Estado da Bahia. Precisaria se discutir mais profundamente que
321 Rede era essa, o que esse referido grupo iria fazer e quais seriam suas atribuições. “Voltou a dizer que
322 estamos gastando mais recursos para comprar leitos nas Redes Privadas e Filantrópicas, e estão aí 270
323 leitos sendo sucateados, equipamentos de última geração no Hospital Espanhol se perdendo, que poderia
324 estar servindo à população, em nome de uma dívida que a cada momento que não tomamos uma solução
325 ela vai aumentando. E ainda temos que comprar leitos para poder atender à população, quando de fato
326 poderíamos entrar em outra lógica, que era ampliar os leitos próprios do SUS; ampliar os leitos próprios
327 sobre a direção da SESAB.” Ressaltou que o Conselho deveria se manifestar em relação às Resoluções
328 aprovadas na CIB. “Lá pode até haver no entendimento dos secretários presentes na CIB, que eles estão
329 fazendo pactuação, estão fazendo muitas vezes o chamado negócio na área da saúde, e somos o
330 organismo para pensar isso, de que eles estão também mudando a vida das pessoas, mudando a forma de
331 fazer saúde. E aí não pode ser dentro de uma reunião, dentro de uma sala, que essas mudanças têm que ser
332 executadas e pensadas. Precisamos ampliar esse debate, incluir a população, e já há em outros momentos
333 a nossa análise e apontamento, de que nem o Conselho Estadual de Saúde está sendo ouvido em diversos
334 momentos em que se faz necessária uma definição das políticas no estado da Bahia, e isso é preocupante.”
335 A Conselheira Eliane Araújo Simões mencionou que não se preocupava somente com a perda dos 270
336 leitos do Hospital Espanhol, mas existia mais de dois mil trabalhadores que tiveram sua mais valia
337 durante todo o tempo em que lá estiveram trabalhando, e saíram com *uma mão na frente e outra atrás*. As
338 homologações foram feitas sem que nos sindicatos esses profissionais vissem a cara dos seus salários
339 atrasados. E na última reunião no Tribunal Regional do Trabalho, vão esperar seis meses ainda para
340 encontrar uma solução referente aos seus salários atrasados. Não viram a cara disso tudo durante vários
341 anos de prestação de serviços, vários anos cuidando da população de Salvador. Salientou que a Média e
342 Alta Complexidade continuavam sendo privilegiadas, esquecendo que a Média e Alta Complexidade que
343 se beneficiava desses recursos, que tinha esse dinheiro, porque era tirado do setor público para o setor
344 privado e que continuava no benefício como ali estava. Sobre o Convênio nº 02 que prorrogava a vigência
345 do Convênio Federal 4594 de 2005, disse se tratar de dez anos prorrogando esses convênios. Perguntou o
346 que era isso. Dez anos para ampliar e reformar unidades, como HGE, HGSF, siglas que sequer se sabia
347 quem eram esses hospitais, que se repetia inclusive em outro item: Aquisição de equipamento e material
348 permanente. “Dez anos prorrogando? Não entendo e gostaria de uma explicação para isso.
349 Lamentavelmente vimos fazendo queixas, questionamentos, e não tem respostas para tudo isso. Então,
350 está na hora de tomarmos pé da situação, dar encaminhamentos e nos posicionar em relação a essas faltas
351 de informações. Elas não são devolvidas. Levamos nosso questionamento para casa, reunião atrás de
352 reunião e não recebemos nenhuma informação das questões que perguntamos. Cadê? Onde está? Para
353 onde foi?” O Conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves comentou que corroborava com a fala da
354 Conselheira Eliane Simões referente aos recursos que eram encaminhados em função de combate à
355 Dengue e Chikungunya fossem aplicados para aquele fim. Também julgava importante envolver a
356 Auditoria do Estado, para que tivesse acompanhando a aplicação dos recursos, porque a maioria dos
357 gestores tinham se aproveitado da Constituição, no que se dizia respeito ao artigo que falava sobre
358 excepcional interesse público, e tinham contratado Agentes de Endemias por situações políticas, com a
359 maior precariedade daqueles trabalhadores. E quando inclusive a Lei nº 12.994 dizia que não poderia
360 contratar mais Agentes de Endemias dentro das atividades de saúde e sim realizar a seleção pública que se

361 equivalia ao Concurso Público, aquilo não tinha acontecido, e corriqueiramente teriam que fazer como o
362 PMAQ, ao invés de destinar o recurso, comprar equipamentos e material. Alguns gestores tinham
363 realizado pagamentos de salários ao invés de darem condições para que estivessem combatendo o
364 mosquito da dengue, e que o cidadão que tinha dado a entrevista no dia 05 de maio acompanhasse
365 também como estava se realizando a aplicação nos 417 municípios daquele recurso, porque o COSEMS e
366 os conselheiros cobravam a participação do Estado. Porém, seria preciso que todos fiscalizassem aqueles
367 recursos, já que aconteciam verdadeiros absurdos em alguns municípios, e a exploração dos trabalhadores
368 que não tinham férias nem equipamentos de proteção. Precisava que fosse envolvida a Auditoria do
369 Estado, e com certeza no município de Itabuna de onde ele era. Estava acompanhando, e inclusive estava
370 como Presidente do Conselho Municipal de Saúde, onde tinham diversos exemplos da questão da
371 aplicação do recurso. Solicitou que pudessem ficar de olho e tivesse uma maior participação do CES. O
372 Conselheiro Luís Delfino Mota Lopes destacou que a questão da decisão acertada da CIB e da SESAB,
373 no sentido de instituir o financeiro da Resolução CIB nº 032/2015, com relação ao Chikungunya e
374 Dengue, era muito importante. E como médico no município de Valente, o primeiro paciente que havia
375 chegado ao seu consultório o deixou assustado, pelo fato de não conhecer a doença. Era muito triste ver
376 pessoas de noventa e dois anos chegando com bengala, porque aquela epidemia estava chegando cada vez
377 mais. Portanto, havia sido uma decisão acertada, mas o CES queria transparência, e o Conselho gostaria
378 que a SESAB enviasse todos os municípios que iriam receber o incentivo e o valor, para que todos do
379 CES realizassem o controle e soubesse se o gestor estava realmente fazendo a sua parte, pois aquela era a
380 função de todos como conselheiros, acompanhar cada município e informar aos Conselhos Municipais de
381 Saúde sobre os recursos e os incentivos que iriam receber, se o setor municipal estava cumprindo com a
382 sua responsabilidade, e daquela forma colaborando com o setor de saúde como um todo a combater a
383 doença. Informou que ficaria uma lista com os municípios que iriam receber os incentivos, para que
384 pudessem acompanhar, juntamente com a sociedade e com a Câmara de Vereadores de cada município,
385 mostrando a existência daquela decisão acertada da SESAB, de coibir aquela pandemia, com relação à
386 prorrogação dos convênios, o que era muito importante. Porém, havia sugerido à SESAB, que se
387 realizasse um estudo e criasse um núcleo específico para acompanhar todos os convênios que estavam na
388 SESAB a caducar, e o que poderia ser feito, porque cada convênio daquele gerava desenvolvimento,
389 melhoria da saúde, emprego e renda ao trabalhador que iria executar uma obra, um serviço novo a ser
390 montado, um equipamento a ser vendido, adquirido. E tudo aquilo movimentava a economia como um
391 todo e melhorava a assistência à saúde. Então, que ficasse ali a sua sugestão, que a SESAB fizesse um
392 estudo sobre aqueles convênios, verificasse o que poderia ser feito para que a SESAB executasse o seu
393 papel, que seria a Saúde Pública para o cidadão. A Conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira
394 comentou a Resolução CIB Nº 047/2015 que aprovava a Emissão de Parecer favorável ao credenciamento
395 do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS no município de Filadélfia, salientando que era uma boa
396 iniciativa. Porém, se esperava a multiplicação daqueles pareceres em relação a novos credenciamentos,
397 porque no interior do estado havia uma carência muito grande de atendimento às pessoas com transtornos
398 mentais. Esclareceu que quando havia falado “de certa gestão pra cá”, estava se referindo à gestão
399 municipal de saúde, mas infelizmente o Secretário de Saúde tinha tido dentro dos CAPS uma política
400 muito autoritária, chegando a ponto de impedir a entrada nas unidades, entrando pessoas somente com a
401 sua autorização. Os trabalhadores e trabalhadoras dos CAPS andavam amedrontados naquele mês, que era
402 de defesa das pessoas com transtornos mentais, pois ele tinha toda uma política de repressão, e os
403 trabalhadores não queriam vir para os eventos com medo de ser demitidos dos seus contratos ou dos seus
404 cargos, o que era uma situação extremamente lamentável e todos tinham que repudiar uma política tão
405 autoritária por parte da Prefeitura e do Secretário de Saúde do município. A Conselheira Stela dos Santos
406 Souza comentou a Resolução CIB nº 32, ressaltando que instituiu o Setor Financeiro e até referendava a
407 fala do Conselheiro Luís Delfino, que seria a questão do Estado, o que tinha sido colocado inclusive na
408 CIB em relação aos valores por população. Daí seria importante que se colocasse qual seria o valor que
409 cada município receberia. Entretanto, em cima da questão do incentivo financeiro, o COSEMS relatava
410 que o Conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves, com relação a salário, precariedade, todas as questões
411 dos Agentes de Endemias, e ela mesma havia colocado, representando o COSEMS. Havia participado de
412 um G. T. tripartite que estava acontecendo desde o dia da emissão da lei, e em julho de 2014 tinha sido
413 criado um G.T. tripartite, onde ela não era membro, mas o COSEMS da Bahia havia solicitado a
414 participação e ela mesma foi. E na reunião do último dia 06, tinha sido discutido um novo parâmetro para
415 Agentes de Endemias no Brasil, e o COSEMS estava muito preocupado, já que tinha CONASS no dia 22
416 de maio de 2015. Depois da reunião da CIB iriam discutir, porque lhe preocupava o número de Agentes
417 de Endemias com um novo parâmetro que estava sendo colocado, sendo que tinham antes, um parâmetro
418 que era apenas um Agente para no máximo mil imóveis, e pelo que estava colocado iria cair muito.
419 Inclusive alguns municípios teriam apenas para nível de financiamento, somente um Agente de Endemias.
420 Aquela seria a proposta que tinha vindo do Ministério da Saúde, que a princípio o CONASEMS estava

421 aceitando, mas não iriam aceitar aquela situação, e conquanto a questão dos 95% da Assistência
422 Financeira que estava na lei, que era dada pela União e até aquele momento não havia nenhum centavo de
423 repasse. Salientou que aquela situação deveria ficar bem clara, que até o momento não havia nenhum
424 centavo de repasse, e com relação às Resoluções CIB 33 e 34 relacionadas a Grupo Condutor, a Bahia
425 tinha sido o primeiro estado a criar, atender a portaria ministerial, e criou o Grupo Condutor que era
426 tripartite, com a presença do Estado, Ministério da Saúde e COSEMS. Com a nova conformação haviam
427 sido mudados alguns atores, bem como pequenos detalhes do Regimento. Salientou a importância de se
428 colocar nas Reuniões de Avaliação de Rede o que houve na semana anterior. Havia um indicativo para os
429 CAPS que tinham aprovação, estava em funcionamento receberem recursos e os municípios estavam
430 colocando os CAPS para funcionar, levando até um ano e meio funcionando sem receber um centavo de
431 recurso. A Conselheira Déborah Dourado Lopes comentou que a Conselheira Stela tinha feito algumas
432 considerações fundamentais, lembrando que muitas daquelas ações tinham a participação fundamental, e
433 atualmente não tinham como discutir saúde a não ser através de uma relação tripartite. E por isso tinham
434 tantas dificuldades, não só do ponto de vista financeiro como do ponto de vista da gestão estabelecer
435 prioridades, mas acreditava que os estabelecimentos dos planos estaduais, municipais e o Plano Nacional
436 de Saúde eram extremamente interessantes a agenda, para que pudessem conversar com as prioridades de
437 cada região e de cada local. Disse que apoiava a fala da Conselheira Lílian Fátima, pois era fundamental
438 que aquele incentivo financeiro instituído estivesse dentro da lógica prioridade. O Brasil todo estava
439 vivendo a questão da Dengue; havia um crescimento sensível, uma epidemia já mesmo declarada em todo
440 o Brasil, como questão da Chikungunya que basicamente estava centralizada na Bahia e no Acre, a
441 questão da Zika Vírus que era algo desconhecido, e inclusive ela também tinha sido acometida, o que era
442 extremamente incômodo. Acreditava que seria necessário discutirem com o Conselho Nacional aquelas
443 prioridades; a Conselheira Stela já tinha adiantado muitas coisas, era um incentivo percapita, que deveria
444 ser em função da prioridade do foco em cada município, dos selecionados, o que era importante que
445 trouxessem, porque atrelariam os municípios e os planos municipais com o Plano Estadual e com o Plano
446 Nacional. Inclusive houve um ano em que só editaram Dengue por determinação do Tribunal de Contas
447 da União, e tudo aquilo envolvia recursos. Lembrou que tinham questões ali que eram decididas na CIT,
448 como as portarias ministeriais do Gabinete do Ministro e a questão do Comitê do Grupo Condutor
449 Estadual que estava em portaria há tanto tempo, o que vinha no sentido de atualizar. Disse ainda que
450 concordava com o Conselheiro Luís Delfino quanto à questão dos convênios serem investimentos em
451 saúde, muitos deles desatrelados da prioridade em relação ao município e aos estados. E vinham
452 discutindo exaustivamente, ela mesma com profunda tranquilidade, pelo fato de ter participado da gestão
453 da DICON do ano de 2003 a 2006, e já havia levado o chefe da Prestação de Contas para explicar que o
454 Ministério da Saúde ao fazer aquele repasse, que era um repasse muito pequeno do ponto de vista do total
455 de recursos, onde 99% dos recursos aproximados eram repassados de forma direta e automática, um
456 percentual pequeno em relação ao total repassado através de convênio, *mas dava uma dor de cabeça*
457 *danada*. E lembrava as operações sangüessugas da vida e todos os escândalos que o Brasil havia
458 vivenciado. Havia realmente uma necessidade para finalizar, de que a gestão fosse mais ágil, do ponto de
459 vista da execução daqueles convênios, porque era prejudicial para a população. O Conselheiro Fábio
460 Vilas-Boas Pinto informou que ao assumir a Secretaria da Saúde foi surpreendido com a quantidade de
461 convênios que a SESAB possuía, ficando humanamente impossível acompanhar em tempo real o
462 andamento de cada um dos convênios, tendo o conveniado que fazer a essa gestão. E se aquele
463 conveniado não fosse eficaz na gestão perdiam-se prazos e tempo de apresentação de documentações.
464 Solicitou que a Secretaria desenvolvesse um *software* de acompanhamento de convênios com as
465 prefeituras, para que se pudesse ter sistematizado na tela todos os Convênios do SUS, as metas, os prazos,
466 e que eles fossem de forma informatizada, gerando alertas periodicamente para que o Gestor pudesse ir
467 atrás do que tivesse que ser feito para não perder os prazos e não acontecer como sempre acontecia.
468 Destacou que volta e meia um Prefeito vinha para ver um objeto de um convênio, e aquilo ali estava
469 parado, porque alguém tinha que ter cobrado alguma coisa, entregue algum documento, e aquilo não foi
470 feito. Portanto, ele só era tangido a cada seis meses quando alguém se lembrava de colocar aquele
471 convênio para andar. Como é possível o Secretario e o Diretor de Convênio receber todos os
472 municípios periodicamente e acompanhar as centenas de convênios o tempo todo? A informatização
473 desse processo iria ajudar a acompanhar isso de forma mais ágil. Em relação a leitos e ampliação de
474 leitos, salientou que a primeira medida que havia procurado foi implantar na Secretaria, logo que havia
475 assumido, com o objetivo de aumentar o número de leitos, a busca pelo aumento na própria rede. Os
476 leitos que estavam parados, ociosos, conseguindo identificar cerca de 300 deles na Rede Própria do
477 Estado da Bahia, parados por questão de obra, por falta de funcionários, e os primeiros 100 dias havia se
478 comprometido em abrir 100 leitos. Porém, contrataram quase 100 enfermeiras, mais de 200 técnicos, e
479 finalizaram as reformas que podiam ser feitas em curto prazo para abrir leitos. E abriram 170 leitos nos
480 primeiros 100 dias, sem contar os 300 leitos que haviam sido identificados como leitos ociosos, isso era

481 mais que o Hospital Espanhol. Informou que foi em torno de 170 a 177 leitos, e que o Hospital Espanhol
482 tinha 245 leitos e uma dívida reconhecida de 290 milhões de reais. Comunicou que estavam construindo
483 um hospital metropolitano de 250 leitos em Lauro de Freitas, maior que o Hospital Espanhol, com 83
484 milhões de reais; construiria também um hospital igual em Feira de Santana para substituir o Clériston
485 Andrade, também com 250 leitos, no mesmo valor, 80 milhões de reais. Já o Costa do Cacao teria esse
486 mesmo custo somente na primeira fase, sendo construídos então, três hospitais pelo preço da dívida do
487 Hospital Espanhol. Disse que não fazia sentido nem razão pressionar o Estado para estadualizar ou
488 desapropriar o Hospital Espanhol, pois aquilo não seria feito. Não era do interesse da Saúde Pública que o
489 Estado assumisse o Hospital Espanhol. O hospital tinha que ter uma solução de mercado. Por mais que
490 fosse doloroso para a sociedade, para os funcionários, o hospital não seria encampado pelo estado da
491 Bahia; ele teria uma solução de mercado que seria encaminhada. A diretoria não havia conseguido
492 encaminhar no prazo que aceitava que fosse razoável; havia iniciado um plano B conduzido pelo estado
493 da Bahia que em 45 dias deveria estar concluído e seria transferido para outra controladora privada que
494 assumiria o hospital. Informou que o Grupo Condutor tinha sido criado em 2012, e aquela Resolução
495 apenas mudou a equipe e não criou nenhum Grupo Condutor novo com relação ao Plano de Contingência
496 da Dengue, para que o professor Badaró apresentasse. Salientou que o Plano da Dengue era de 2002 e o
497 atual tinha sido apresentado em 2013. Novembro de 2014 tinha sido feito o Plano do Chikungunha e já
498 havia entrado na SESAB. Mesmo antes de assumir já tinha solicitado ao Professor Badaró que criasse
499 uma plano ampliado de contingenciamento de Dengue e Chikungunha, sabendo que em 2014 haveria uma
500 epidemia. Porém, havia passado mais de trinta dias trabalhando direto com o grupo da Vigilância
501 Sanitária em cooperação com o Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos, e que foi formulado
502 um plano que tinha sido aprovado no mês de abril na CIB e mais uma série de outras intervenções, onde
503 ele reputava como responsáveis por ter feito com que a Bahia fosse o quarto estado em casos
504 proporcionais de Dengue. Salientou que não tinham entrado naquela leva de Dengue de São Paulo, fruto
505 das ações dos Agentes Comunitários que tiveram suas ações facilitadas, com a oferta de equipamentos da
506 SESAB junto com a Secretaria do município. O Dr. Roberto José da Silva Badaró salientou que o
507 Secretário já havia feito o resumo do que precisava. O plano de contingências era uma determinação do
508 Ministério da Saúde; o que havia feito foi acrescentar uma celeridade e o incentivo, pois sabia a condição
509 do trabalhador, do agente sanitário, por exemplo: as UBVs, Tratamento Ultra Baixo Volume que era a
510 máquina que eles carregavam nas costas, que antes pesava trinta quilos e hoje já existia de fibra de
511 carbono de seis quilos. E ao invés de cobrir uma distância de cem metros, ele poderia cobrir uma
512 distância de quinhentos metros dentro de um período. Então, essas e outras medidas de modernização
513 estavam sendo feitas, e evidentemente a ideia do incentivo, porque sabia a condição, o número
514 insuficiente de agentes que existiam, a ideia, e essa era uma decisão do município, não uma decisão do
515 Estado. Primeiro, os municípios precisavam aceitar que o Estado fizesse esse controle; o município não
516 era nenhum incentivo gratuito, mas se faria com metas. Explicou que seria medido o índice larvário, e se
517 o município cumprisse a meta, seria dado o primeiro incentivo, e se ele cumprisse essa meta no ano
518 seguinte, esse incentivo seria dobrado, porque a ideia realmente era reduzir a níveis aceitáveis os índices
519 de *Aedes aegypti* de infestação no estado. Salientou que esses índices não seriam eliminados, porque o
520 mundo inteiro não iria eliminar, mas tinha que ser reduzido a níveis aceitáveis, para que essas epidemias
521 não tivessem impactos maiores na população. Esse sim era o plano eficaz de cooperação com a SESAB e
522 com os municípios, e a Secretaria de Educação que ensinaria a população a fazer a prevenção na escola,
523 incluindo no programa didático da criança as medidas de controle de endemias, o que resultaria, porque
524 seria o filho que paradoxalmente educaria o pai a não aumentar os criatórios do mosquito. Então, essa era
525 uma atitude a longo passo, e a SESAB tentando trabalhar em conjunto com a Secretaria de Educação.
526 Salientou que esse era um incentivo que o Estado tinha a obrigação de fazer, era dinheiro da fonte do
527 Estado e seria feito. Porém, a responsabilidade da condução disso era do município, isso já estava sendo
528 feito, já havia sido adquirido testes, desenvolvido um teste rápido junto com a empresa que era a única
529 que tinha registrado e o Agente de Saúde, e estava sendo testado esse teste rápido com o aparelho de
530 leitor para que se tivesse a monitorização de que estava sendo notificado, a fim de que fosse
531 implementado onde estava ocorrendo em tempo real. “Não é fácil, é uma coisa difícil e foi priorizado pelo
532 Secretário. Mal cheguei na SESAB e ele pediu que fizéssemos isso, pela preocupação desse desafio que
533 não é da Bahia, é do Brasil. Houve uma redução, a Chikungunya estava em um processo, que só o fato de
534 ir para a área e começar isso, a redução existia. Existe a questão das outras doenças e de Zika vírus que
535 não vou colocar, mas se quiserem e me derem espaço explicarei exatamente o que está acontecendo.” O
536 Senhor Presidente esclareceu aos conselheiros que as Resoluções da CIB eram enviadas por e-mail com
537 antecedência. Se os conselheiros quisessem fazer algumas considerações que encaminhasse através de
538 e-mail para a Secretaria do CES, para que daí fosse encaminhado para o Fundo. Informou também que
539 havia representantes para o Fundo, que era a questão da prorrogação dos convênios, tinha conselheiros do
540 CES que faziam parte da CIB, vinha participando, e no dia 21/05/2015 seria realizada a reunião da CIB.

541 A conselheira Stela dos Santos Souza registrou que no dia 21/05/2015 pela manhã haveria uma reunião
542 extraordinária da CIB, com apresentações sobre Materno Infantil e Rede Cegonha, e a tarde haveria a
543 reunião ordinária. O Senhor Presidente solicitou à Secretaria do Conselho que fosse passado um e-mail
544 para todos os conselheiros informando que no dia 21/05/2015 haveria reunião da CIB, bem como a ida do
545 Subsecretário Roberto Badaró para explicar sobre o Chikungunya, Zika e o componente tecnológico para
546 detectar a Dengue, Chikungunya e Zika. Convidou o Sr. Júlio César Vieira Braga para compor o
547 Conselho Estadual de Saúde - CES, como representante titular dos Conselhos de Classe e demais
548 Associações Profissionais de Saúde, através do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia -
549 CREMEB, em substituição a Hermília Tavares Vilar Guedes. O conselheiro Marcos Antônio Almeida
550 Sampaio solicitou questão de ordem, e propôs ao Pleno do CES e à Coordenação Executiva a inversão da
551 pauta para que fossem discutidas antes da Avaliação dos Cem Dias da Gestão 2015, a Situação da
552 Maternidade Climério de Oliveira e a Contextualização da Assistência Perinatal no Estado da Bahia, dada
553 a urgência da situação que estava se vivendo, bem como a posição que o CES precisava tomar. Logo,
554 entraria na Avaliação dos Cem Dias da Gestão 2015 que também deveria ser importante. “Gostaria que o
555 meu encaminhamento fosse colocado para o pleno.” A Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho
556 solicitou se pronunciar sobre o ponto de pauta, antes que fosse encaminhada a questão de ordem. O
557 senhor Presidente perguntou qual seria o ponto de pauta? A Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho
558 respondeu que seria o ponto de pauta onde a inversão estava sendo proposta. Solicitou um esclarecimento,
559 porque queria entender a Avaliação dos Cem Dias da Gestão 2015. “O que é isso? Porque para o CES
560 existe a Lei 141, Art. 36 no seu parágrafo 5º que diz que até o final do mês de maio, o primeiro
561 quadrimestre, terá que fazer um relatório com base em critérios. E de repente surge esse ponto de pauta da
562 Avaliação dos Cem Dias da Gestão 2015. Quero entender como o conselheiro quer isso, porque a lei é
563 clara.” O Senhor Presidente respondeu para a conselheira Lílian, que tanto a Contextualização da
564 Assistência Perinatal no Estado da Bahia, quanto a Situação da Maternidade Climério de Oliveira e a
565 questão da Avaliação dos Cem Dias da Gestão 2015 foram solicitações dos conselheiros. A Mesa
566 Diretora somente direcionou isso, constava em ata e só havia tirado da pauta da reunião a questão da
567 BAHIFARMA, senão a pauta ficaria muito extensa. Disse que os Cem Dias da Gestão 2015 foi
568 solicitação, e a Prestação de Contas a gestão já havia informado à mesa, que na próxima reunião estaria
569 informando a Prestação de Contas do Primeiro Quadrimestre. A Conselheira Lílian Fátima Barbosa
570 Marinho mencionou que estava vendo a manifestação da conselheira Déborah salientando que a ideia da
571 pauta havia sido dela. Se um conselheiro colocava uma proposta de avaliação de Cem Dias da Gestão
572 2015 todo o pleno estava acatando, mas o que estava naquele momento questionando não era aquilo, era
573 porque haveria na pauta os Cem Dias da Gestão 2015, e na próxima pauta o Relatório Quadrimestral.
574 “Para mim é difícil entender isso.” A Conselheira Déborah Dourado Lopes explicou que no momento em
575 que havia proposto tinha quórum, tinha sido no o que ocorrer e várias pessoas estavam presentes. “Lílian
576 tinha saído e ainda perguntei: cadê Lílian? Porque iria fazer essa proposição, pois no final da reunião as
577 pessoas começaram a debater e colocar um calhamaço de coisas relacionadas à gestão atual, e sugeri
578 mesmo sabendo que tem relatório de gestão. Acompanho essa discussão, prestação de contas não tem
579 nada a ver com balanço de gestão. Portanto, sou extremamente cuidadosa, e falei: se ficar um dizendo
580 quero isso, outro quero aquilo, e o Secretário gastando os últimos minutos para esclarecer outras questões,
581 faço a proposta e estou submetendo ao pleno de que se faça um balanço de Cem Dias da Gestão 2015.
582 Quando foi colocado no nosso grupo do CES falei que a proposta foi minha, foi aprovada no pleno e a
583 questão agora é encaminhar. São coisas totalmente distintas, Relatório de Gestão é prioridade para uma
584 nova gestão fazer um balanço, isso é praxe em qualquer Conselho, em qualquer estado ou em qualquer
585 município.” A Conselheira Isadora Oliveira Maia informou que o Relatório de Gestão deveria ser
586 apresentado até o final de maio. A pauta não seria naquele dia, seria até o dia 20/05/2015, mas, não
587 haviam fechado. Fechava na próxima semana, mas a gestão provavelmente apresentaria na primeira
588 semana de junho na Assembleia Legislativa, precisamente no dia 11/06/2015, e inclusive chamando a
589 Comissão de Saúde da própria Assembleia Legislativa, mas naquele momento seria preciso aprovar a
590 inversão de pauta e prosseguir com a própria reunião. O Conselheiro Fábio Vilas-Boas Pinto colocou que
591 teria uma agenda com o Governador Ruy para tratar dos Núcleos e da criação das Unidades Gestoras no
592 final da tarde. Se aquela discussão se estendesse muito seria capaz de perder a audiência ou sair no meio
593 da apresentação do Balanço dos Cem Dias da Gestão 2015. O Conselheiro Walney Magno de Souza
594 comentou que seria necessário rever o tempo das reuniões, que antes eram feitas todo o dia mudando
595 para somente um turno. “Saiu um funcionário do CES, Arão foi para o lugar, só que existe uma vaga e
596 precisamos ver se colocaremos mais um funcionário. E avaliar essa questão do tempo, porque exatamente
597 em função disso nosso tempo está muito escasso.” O Conselheiro Luís Delfino Mota Lopes destacou que
598 a discussão estava cravada em uma pauta da reunião. Seria preciso seguir a pauta, porque as pessoas
599 faziam compromissos, como o Secretário que estava anunciando, e estavam ali há vinte minutos
600 discutindo uma coisa que estava ali escrito, o que estava achando sem sentido. O Conselheiro Júlio César

601 Vieira Braga colocou que a pauta poderia ser mudada. “Essa pauta foi proposta na última sessão, não
602 estava presente, não vi, mas, a proposta de discussão da Contextualização da Assistência Perinatal no
603 Estado da Bahia já tem quatro meses que proponho e venho repetindo. Passa a urgência da situação e o
604 próprio Secretário, se ele talvez tenha uma agenda com o Governador e não possa estar presente, mas é
605 importante que ele esteja presente na discussão da Assistência Perinatal no Estado da Bahia, porque tem
606 um papel importante. Se ele não puder entendermos a prioridade, e na próxima reunião que ele vai fazer
607 o balanço, ele pode fazer a complementação de alguma coisa ou estender o tempo e fazer a apresentação,
608 mas acho que boa parte do público que está aqui veio motivada por essa pauta.” O Senhor Presidente
609 colocou em regime de votação as duas propostas apresentadas: uma pela inversão da pauta e a outra que
610 seria a continuação da pauta apresentada pela coordenação. E pela maioria dos votos, a pauta foi
611 invertida. O Senhor Presidente convidou o Sr. Manoel Henrique de Miranda Pereira, Sanitarista da
612 SAIS/SESAB, para que fizesse a apresentação sobre a Contextualização da Assistência Perinatal no
613 Estado da Bahia que foi enviada para todos os conselheiros por e-mail e encontra-se para consulta pública
614 no site www.saude.ba.gov.br/portalcas do CES/BA. A Senhora Mônica Almeida Neri Diretora Geral da
615 Maternidade Climério de Oliveira, fez a exposição da Situação da Maternidade Climério de Oliveira que
616 foi enviada para todos os conselheiros por e-mail e encontra-se para consulta pública no site
617 www.saude.ba.gov.br/portalcas do CES/BA. A Conselheira Stela dos Santos Souza solicitou questão de
618 ordem e colocou que diante daquelas duas explanações com certeza deveria haver um debate, senão não
619 iria surtir o efeito desejado pelos conselheiros e pela comunidade como um todo. “Acho que a pauta dos
620 Cem Dias da Gestão 2015, já que teremos a apresentação do Primeiro Quadrimestre na próxima reunião,
621 é até compatível. O meu encaminhamento, se for possível, é que deixemos os Cem Dias da Gestão 2015
622 para a próxima reunião e fiquemos livres para a discussão.” O Conselheiro Marcos Antônio Almeida
623 Sampaio enfatizou que se associaria à proposta da conselheira Sela, mas com o compromisso da presença
624 do Sr. Secretário no momento do debate, pois era uma das soluções que poderia ser apontadas, e
625 necessitaria muito do comprometimento da SESAB. O Senhor Presidente informou que o Secretário iria
626 continuar presente na reunião, e que a conselheira Stela havia proposto que fosse colocada a pauta dos
627 Cem Dias da Gestão 2015 para o dia 11 de junho de 2015, se os conselheiros concordavam. Os
628 conselheiros concordaram à unanimidade que o ponto de pauta dos Cem Dias da Gestão 2015 fosse
629 transferido para a próxima reunião, dia 11 de junho de 2015. Registrou a presença do Presidente do
630 Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde (COSEMS-BA), Sr. Raul Moreira Molina
631 Barrios. A Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho informou que representava a Rede Nacional
632 Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Reprodutivos, e lhe coube dentro do grupo do WhatsApp do
633 CES/BA colocar a questão do conhecimento da situação da Maternidade Climério de Oliveira. “Quero
634 dizer Dr.^a Mônica, que a senhora sinta que o CES/BA está de portas abertas para que os problemas
635 também nos sejam encaminhados por qualquer via, seja pela via da gestão, dos trabalhadores da saúde ou
636 dos usuários, mas é em nome das usuárias que vou falar, pois quando vimos o prazo de 72 horas, e não
637 entrando no mérito da questão da gravidade da situação, ficamos com a mão na cabeça, porque sou uma
638 senhora de cabelos brancos e quando ainda não tinha cabelos brancos já discutíamos essa pauta, de tem
639 leito obstétrico suficiente em Salvador ou não tem. Tem uma técnica da SESAB que sempre dizia que
640 tinha suficiente, e dizíamos sempre que não tinha, pois para a gestão importa o que está no Cadastro
641 Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, mas para o movimento de mulheres importa que
642 nenhuma mulher peregrine em um momento em que ela precise do leito obstétrico. Isso é para as
643 mulheres um ponto pacífico.” Ressaltou que coincidentemente não falaria da sua formação, mas era
644 feminista ativista dos direitos das mulheres, e para as feministas não importa se era um óbito ou se eram
645 dez óbitos. Um óbito era evitável, havia uma responsabilidade sanitária envolvida nisso. “Aí coloquei no
646 grupo do WhatsApp: gente, o que é isso? A Maternidade Climério de Oliveira deu um prazo de 72 horas,
647 vários conselheiros se mobilizaram e falaram no WhatsApp, mas obviamente queríamos saber um pouco
648 mais da situação. A minha ansiedade é porque no primeiro momento Dr.^a Mônica, a senhora apresentou o
649 melhor, a história da Maternidade Climério de Oliveira, que é sem dúvida nenhuma importante, mas
650 estávamos ansiosos. Sem nenhum desrespeito à sua apresentação, entendo o seu papel, mas queríamos
651 saber a gravidade da situação. De certa forma, quando comecei a ver os três últimos slides em que falava
652 da problemática que estávamos interessados em discutir, comecei a me acalmar um pouco, vai que quebra
653 o autoclave. A situação é grave e queríamos saber qual foi o plano B colocado em prática, porque ali a
654 senhora mostra um monte de dados, gráficos e o surto de varicela que aconteceu em outra maternidade.
655 Ainda que você tenha feito a ressalva dos dados que estão ali, os números de internações lá aumenta, mas
656 depois a Climério de Oliveira volta a subir. Então, tem algo que está acontecendo na rede que está
657 incompreensível, e claro que isso impacta. Pego o caso da Climério de Oliveira para poder usar como
658 exemplo para as outras questões.” Destacou que tem ouvido sistematicamente que as mulheres estavam
659 peregrinando, e não era por conta da Maternidade Climério de Oliveira, pois a referida maternidade havia
660 tido uma situação agonizante, porque já vinha com dificuldades, apontando uma curva de crescimento

661 que havia chegado a 150% de ocupação. Isso tinha implicações na mortalidade perinatal, que obviamente
662 poderia ser discutida desde a Atenção Básica, porque era incompreensível também quando aumentava o
663 número de consulta de pré-natal a sete consultas, isso não tinha impacto na mortalidade. Sífilis congênita
664 era vergonhoso, porque via um aumento da ordem de 300% ou 3,3 vezes mais; era vergonhoso quando a
665 tecnologia estava disponível. Estava claro e era sinal de que o pré-natal não estava respondendo, e quando
666 chegava no momento da assistência ao parto, isso se colocava novamente. A situação a seu ver
667 continuava grave. Comunicou que obtivera notícias de que a Maternidade de Referência, Prof. José Maria
668 de Magalhães Netto, até por sua condição física, por sua condição de assistência, tinha sido ocupada por
669 mulheres que tinham plano de saúde, porque também havia um gargalo na rede privada dos planos de
670 saúde, que quando não se conseguia leito iria para o setor público. Destacou que no pleno do CES havia
671 denunciado varias situações, que inclusive foram objetos de auditoria por parte da SESAB. “Quando
672 denunciemos o parto, e Marina, uma residente de Mucugê que foi parar em Wagner, que depois foi para
673 Feira de Santana no Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA), e depois veio para a Maternidade de
674 Referência, Prof. José Maria de Magalhães Netto e terminou na Climério, onde ela faz os maiores dos
675 elogios, mas infelizmente perdeu o seu bebê, é um caso que ilustra a desassistência que as mulheres estão
676 vivendo nesse estado, particularmente nesta cidade que aqui foi muito bem colocada. São muitas
677 situações colocadas aqui, tenho o maior respeito aos profissionais, sei do sofrimento que os profissionais
678 passam, pois quem trabalha em maternidade não é qualquer pessoa que aguenta o tipo de trabalho que
679 tem lá, mas também a gestão, e aqui representada pelo meu colega Manoel, coloca que tem equipamento,
680 que tem recursos humanos, e está funcionando em relação aos dados. Quero devolver essa pergunta,
681 porque quem tem que responder é a gestão, não é o CES nem o Movimento de Mulheres.” O Conselheiro
682 Marcos Antônio Almeida Sampaio parabenizou o Secretário da Saúde do Estado pela sua presença no
683 pleno, onde naquele momento o caos estava instalado e o gestor tinha que estar presente para assegurar
684 que haveria uma solução e que existia interesse para resolver alguns problemas. Lembrou que naquele dia
685 era 14 de maio de 2015 e no dia anterior foi 13 de maio de 2015, o dia em que era comemorada a falsa
686 libertação dos escravos, mas que em nenhum momento o quesito raça e cor eram levados em
687 consideração, porém, poderia ter a certeza de que a maioria dessas mulheres que foram a óbito eram
688 negras e da periferia. “Precisamos colocar na pauta anterior de pedido de prorrogação de um contrato.
689 Estamos falando de dinheiro para uma Política de Racismo institucional, que na prática não são levados
690 em consideração temas importantes como o quesito raça e cor.” Comentou que apenas duas unidades
691 cuidavam de partos referentes à pacientes com anemia falciforme, e isso era uma vergonha! “Quando
692 Manoel estava apresentando, houve um momento em que fiquei me questionando. Sei da sua
693 competência, mas de qual Estado você estava falando? Porque é o Estado apresentando a política que está
694 executando, e aí tem coisas que são gritantes. Se a capital que é Salvador, onde a maior parte da estrutura
695 está aqui e 61% das mulheres morrem aqui, isso não é para ser tratado como uma coisa normal. Estamos
696 falando de uma cidade em que a estrutura está instalada, então, já demonstra o caos na condução da
697 política.” Comentou ainda que a Maternidade Climério de Oliveira precisava passar por uma auditoria
698 urgente, inclusive para levantar todos aqueles pontos, mas ficou sabendo, e Mônica não havia colocado
699 que houve uma orientação de corte de recurso, isso era verdade? Que havia uma posição de cortar recurso
700 da Maternidade Climério de Oliveira, e era uma questão que precisa ser levantada. “Se não me engano,
701 tem um Plano Estadual da Política que passou por esse pleno, onde precisamos voltar e avaliar, pois
702 acredito que esse é o momento também do CES/BA deliberar acerca de uma comissão que precisa
703 acompanhar.” Disse que havia ficado na dúvida, e que a coincidência havia gerado outra situação muito
704 mais grave. Já havia uma decisão de fechar as portas e outra orientação também de mudar a forma e
705 deixar a porta aberta. Daí o autoclave quebra. “Sendo assim, juntando o útil ao agradável perguntamos:
706 como ficarão essas mulheres?” A Conselheira Eliane Araújo Simões declarou que não representava a
707 Rede Feminista, mas era mulher, cidadã, era do Controle Social e se manifestava. “Manoel traz na sua
708 apresentação por várias vezes a questão da qualificação como o caminho, para que essa assistência
709 perinatal, obstétrica sei lá que nome daremos a isso, que melhore. Mas quero dizer Manoel, que em uma
710 visita que os membros do GT de Acompanhamento às Unidades de Saúde na qual faço parte, observei
711 que o Acolhimento com Classificação de Risco (ACR) existe. O paciente chega, é colhido e depois é
712 devolvido para uma grande sala. E pasmem! Nessa grande sala estavam três pacientes hipertensas, duas
713 com sangramentos, outras com dores. E elas aguardavam nessa grande sala o que, meu amigo? O acesso,
714 o atendimento. Esta é uma realidade, e o que me causa espanto é que essa situação na Maternidade
715 Climério de Oliveira não existe. Ela tem uma situação de primeiro mundo, e de repente em dois meses
716 caímos em uma situação irreconhecível, sem diagnóstico. O que é isso? Sabemos que a situação já vinha
717 em uma degradação, mas ela não pode surgir de um momento para outro. Leitos ociosos existem sim.
718 Observei e comentei, quando da nossa visita em alguns lugares, que existiam quatro, três, cinco e dois.
719 Questionei e me disseram a enrolação de sempre, mas existem leitos ociosos, porque os três mil que
720 existem e os que realmente são ofertados, os demais estão escondidos.” Enfatizou que seria preciso uma

721 auditoria, a fim de saber o que estava acontecendo na assistência às mulheres do estado da Bahia. “Vamos
722 colocar a culpa no pré-natal? E o acesso? Que adianta fazer o pré-natal e não achar para onde ir? Mil
723 cento e dezessete casos de sífilis, e a culpa é da pobre da penicilina? Não dou cartão vermelho. Concordo
724 com você Manoel, quando diz que precisamos qualificar, mas não basta apenas habilitar, é preciso ter o
725 compromisso e a responsabilidade sanitária de trabalhar nessa habilitação, com equipe qualificada,
726 equipamentos e transporte. Então, temos que trabalhar essas situações.” Declarou ainda que estava
727 comentando com os companheiros ali sobre a Maternidade Climério de Oliveira, que em dois meses havia
728 morrido por um simples equipamento chamado autoclave que fazia apenas um processo de esterilização.
729 “O que é isso? Fecharemos uma maternidade por falta de não poder esterilizar? Acho que estamos muito
730 estéreis. O Conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio solicitou esclarecimento e declarou que a falta
731 do tempo não foi criada pelos conselheiros, mas alguém havia levado ali. Disse que ali era o ambiente de
732 Reunião do CES e discussão. O debate não era simples, mas complexo, e gostaria que dentro daquela
733 posição que estava sendo tomada e era uma das pessoas que havia pedido reinscrição, porque em três
734 minutos não dava para colocar todas as análises. “Onde é que a minha reinscrição não pode ser feita?”
735 Perguntou se o Regimento previa.” A Conselheira Isadora Oliveira Maia respondeu que o Regimento não
736 previa, mas lhe cederia a sua inscrição. “Imagine que o pleno tenha vinte pessoas para falar e doze
737 reinscrições? Seriam vinte e quatro e não temos todo esse tempo, mesmo sabendo que todos estão falando
738 tudo plausível.” O Senhor Presidente informou para o conselheiro Marcos que a sua questão de
739 esclarecimento era o pontapé inicial de uma discussão mais ampla e complexa, e ali teriam alguns
740 desdobramentos, até porque alguns conselheiros já estavam propondo algumas coisas e medidas a serem
741 tomadas. “Acho que a discussão não para por aí.” O Conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva
742 declarou que já tinha sido contemplado pelos pronunciamentos dos seus companheiros, mas havia tido o
743 privilégio de nascer na Maternidade Climério de Oliveira em um dia de carnaval. “Vou pesquisar quem
744 foi o obstetra ou a obstetra que fez o parto de minha mãe, pois não tive nenhum problema de pós-parto.”
745 Relatou que o seu filho havia nascido no Instituto de Perinatologia da Bahia – IPERBA e tinha o
746 conhecimento do tratamento em maternidades públicas. “O que vemos aqui Manoel, é que não tem
747 nenhum reparo na sua apresentação, até porque sou de um sindicato de trabalhadores e tenho a
748 preocupação com o trabalhador. Então, o que vou colocar aqui está em isenção do trabalhador, e quando
749 chega até essa situação da Maternidade Climério de Oliveira, que é justamente um problema de gestão, da
750 falta de investimentos cada vez mais no setor público, quando o companheiro colocou que um grande
751 quantitativo de partos realizados na Maternidade de Referência Prof. José Maria de Magalhaes Netto que
752 atende pessoas com plano de saúde, significando que a gestão pública tem que tomar para si, e me deixa
753 muito triste ouvir isso.” Comentou que havia estagiado na Maternidade Climério de Oliveira, pois havia
754 feito o curso de enfermagem, e logo após o curso de direito. Porém, quando ouvia isso, lhe dava um
755 constrangimento e uma tristeza tão grande, e não poderia deixar de dizer que estavam na contraposição do
756 SUS, onde os grandes investimentos ainda continuavam sendo na rede privada. Garantia que se houvesse
757 uma melhor assistência, do ponto de vista financeiro, as unidades públicas provavelmente não estariam
758 naquele debate constrangedor e triste. Justamente a rede pública estava sendo deixada para trás, e estava
759 se vendo a rede privada assumindo em termos de recurso financeiro o que de direito estaria canalizado
760 para a rede pública. “Precisamos urgentemente que a próxima reunião do CES já podemos ter a nossa
761 reunião como era antes, o dia todo, pois não dá para estarmos adiando pautas, porque cada vez mais que
762 vão transferindo pautas para outras reuniões fica muito complicado.” A conselheira Célia Maria
763 Alexandria de Oliveira colocou que era impressionante a quantidade de mulheres morrendo, e isso era um
764 feminicídio. A mulher não estava morrendo somente pela violência doméstica; as mulheres estavam
765 morrendo por uma violência de Estado, por uma política de Estado que não se admitia. Os indicadores
766 levados saltavam aos olhos; a questão da desigualdade colocada por alguém ali antes era gritante, pois
767 quem estava morrendo era a mulher pobre, da periferia e do interior do estado, que peregrinava para parir
768 em Salvador e ainda assim não era atendida e morria. Isso era um absurdo! Em lugar nenhum de um país
769 decente que se desse o respeito se tratava as mulheres desse jeito. Informou que no dia 16/05/2015
770 haveria uma Plenária Popular de Mulheres e acreditava que aquele devesse ser um tema de pauta lá, e que
771 se pudesse levar um documento para as Conferências Municipais, Estadual e Nacional. Isso mostrava
772 algo que ali no CES já se ouvia falar, que era o descaso pela Atenção Básica e todo o interesse pela
773 Medicina de Média e Alta Complexidade. Outra coisa seria: se a mulher poderia parir até em casa sem
774 riscos ou em um quarto, então porque tantas cesarianas e inclusive tantas sala de cirurgias para outros
775 casos mais violentos, mostrando assim uma política de Estado voltada para uma lógica que não se deveria
776 ter de uma política pública. “Sentimos uma lógica de Estado, e só espero que esse sucateamento todo que
777 vem sendo feito ao longo do tempo, não seja mais uma desculpa para trazeremos aqui a rede privada, para
778 dizer que o público não presta e que o privado que só pensa em lucro é que vai resolver a questão.” Disse
779 que um dado havia lhe chamado a atenção, onde uma enfermeira havia feito mais de cinquenta partos, e
780 isso também era algo que se colocava muito, porque não precisava o parto estar centrado na figura dos

781 médicos. “Conselheiro Sílvio, tive o privilégio de nascer em casa por aquela parteira do interior, e seis
782 filhos de minha mãe nasceram assim. Então, são problemas bem fáceis de serem resolvidos, mas o que
783 está faltando é vontade política e muito mais do que isso: é seriedade no exercício público de gestão.” O
784 Conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos informou que também havia nascido em casa em um
785 parto feito por parteira no interior de São Sebastião do Passé, mas o que lhe preocupava era a quantidade
786 de mortes evitáveis. Aquelas cento e trinta mortes citadas ali poderiam ser evitadas, era responsabilidade
787 direta do Estado, ou seja, o Estado havia permitido que essas mulheres tivessem ido a óbito, onde
788 duvidava muito que fosse só essa quantidade de mulheres que foram a óbito, até por esses vazios
789 assistenciais que não se conseguia contabilizar essas situações. Informou ainda que a entidade a qual fazia
790 parte havia entrado com uma ação civil pública no dia 11/05/2015 contra o Hospital Edgar Santos por
791 conta das mazelas que foram implantadas lá. “Penso quem poderia nos ajudar a entender todas essas
792 respostas, estando nessa área universitária, seria o Sub Secretário Badaró, que tem experiência e conhece
793 aquela entidade ali como ninguém. Então Dr. Badaró, o senhor poderia nos ajudar a entender o que está
794 acontecendo e o que aconteceu para chegar nesse estado que se encontra hoje? Então Secretário, o senhor
795 trouxe uma pessoa experiente e que conhece a realidade. E essa resposta quem deveria nos trazer era ele,
796 até por conta da vivência que ele tem nos hospitais universitários.” O conselheiro Fábio Vilas-Boas Pinto
797 solicitou esclarecimentos do conselheiro Silvino referentes à sua fala, quando disse que a culpa da morte
798 era do Estado. “Você está dizendo Estado poder público ou estado da Bahia?” O Conselheiro José Silvino
799 Gonçalves dos Santos respondeu que era do poder público, responsabilidade direta dele. Propôs que o
800 CES tirasse uma comissão para acompanhar e ajudar as gestões a sinalizar e conhecer melhor o que
801 estava acontecendo lá, até para se precaver de outras situações que viesse a ocorrer. “Já falaram tantas
802 coisas aqui, que fica vazio o que venha falar. E a angústia que está aqui, o que foi posto, e se o Estado não
803 se comprometer em trazer respostas, acho que o Senhor Secretário pode ajudar as mulheres que morrem e
804 tantas outras coisas que está assolando a sociedade, onde se encontra batendo nas portas, procurando os
805 serviços de saúde e não estão encontrando. Precisamos dar a resposta a essa sociedade, acredito, porque
806 percebo que há o interesse da comunidade, dos diretores, buscando essas respostas.” O Conselheiro Júlio
807 César Vieira Braga comentou que a solicitação para que aquele tema entrasse em pauta ali no CES já
808 vinha de alguns meses. Já havia um ano e meio que tinha tomado posse no CES e não havia uma sessão
809 em que não se tivessem denúncias contra problemas na assistência neonatal. “Vemos isso de ouvir, em
810 fotos, em histórias e em todas as situações. Vemos uma situação caótica em qualquer indicador que
811 utilizemos. Na apresentação de Manoel, os indicadores não estão corretos quanto aos números de leitos.
812 Não é isso que vemos na realidade; vemos todos os dias denúncias de falta de atenção.” Disse que já
813 havia visto aquela apresentação duas vezes e ficava realmente angustiado quando via, porque não era a
814 verdade, e não era aquilo que estava acontecendo. Então, precisava ser denunciada uma foto, uma
815 imagem que via quando visitava uma maternidade. Relatou que quando havia visitado a Maternidade
816 Climério de Oliveira, viu uma paciente no chão pedindo para ser examinada e pedindo, por favor. “A
817 situação não é essa que estamos vendo aí da quantidade de leitos. A questão da estruturação da rede, acho
818 que aí é sim o papel do Secretário da Saúde do Estado que na verdade é tentar organizar essa rede e
819 propor uma discussão como essa na CIB, porque as prefeituras precisavam tomar parte, nessa coisa da
820 sífilis congênita, por exemplo, é uma coisa de Atenção Básica e temos aí um bocado de pautas para tomar
821 pé e ser colocada em prioridade. E apresentações como essas, e até a de Mônica, pecaram nesse aspecto.
822 Estou sendo sincero aqui, de parecer que a coisa está muito boa e no finalzinho que aparece uma situação
823 de caos que é o que a maioria das pessoas que trabalha na área pedem socorro, recebemos mensagens no
824 CREMEB de médicos obstetras que a cada dia vão se desestimulando mais de trabalhar, porque a situação
825 está caótica.” Destacou que seria necessário passar aquilo para a sociedade e para o gestor que pegava
826 uma SESAB com um rombo e uma situação caótica como pegou. Isso teria que ser colocado na lista de
827 prioridades da SESAB junto com a CIB e até com o Dr. Raul Molina que estava ali também do
828 COSEMS/BA, e seria preciso colocar aquilo em pauta. Seria preciso denunciar aquilo, e a indignação
829 teria que ser de todos, transparente para todos, e a questão que tinha que ser discutida com certa paixão,
830 que era a questão do parto, onde se fazia mais cesáreos que o necessário, mais presença de médicos e
831 mais presença de enfermeiro. Pensava que aquilo tudo era detalhe naquele momento, e seria preciso
832 discutir mais a rede. “E aí digo que precisa mais participação dos médicos obstetras. Acho que em todos
833 os fóruns precisa ter mais discussão. A Rede Cegonha pecou por não ter a participação de obstetras fortes;
834 o Governo Federal tem colocado em discussão algumas coisas tentando tirar pediatra da sala de cesárea,
835 deixando assim de ser necessário. São propostas, e coloca-se às vezes como se tivesse participação da
836 Sociedade Brasileira de Pediatria e da Associação Brasileira de Medicina, quando não é verdade.
837 Participou e foi contra e muitas vezes estamos querendo garantir uma assistência de qualidade em todos
838 os níveis, com participação de todos profissionais onde acho que isso precisa ser rediscutido. O
839 conselheiro Antônio Lago de Souza comentou que seria preciso de fato priorizar a prevenção fortalecendo
840 e qualificando as equipes de Atenção à Saúde na Atenção Básica, esse era um ponto principal. Manter o

841 monitoramento, fortalecer e priorizar os municípios, onde aconteciam os maiores números de óbitos das
842 mulheres. Então, o Estado teria que traçar uma linha de ação, a fim de que esse número de óbitos fosse
843 reduzido e chegasse a zero. Outro ponto avaliado dos conselheiros no geral, principalmente do
844 conselheiro Fábio Vilas-Boas, era que faltava apoio da SESAB para justamente fazer com que as coisas
845 acontecessem, com que a Climério de Oliveira funcionasse de forma que atendesse à sociedade. A
846 superlotação era um dos fatores que aconteciam na Climério de Oliveira, e faltava a SESAB priorizar o
847 investimento na área pública. “Temos que ter essa consciência. O dinheiro público tem que ser investido
848 na área pública; a área particular fica para o último plano. Temos que investir na Rede Própria do Estado,
849 fortalecendo-a, inclusive através de concurso público que não acontece, e até o momento a SESAB não
850 apresentou nenhum edital de concurso público para fortalecer as suas unidades.” Parabenizou o Sr.
851 Manoel pela apresentação, ressaltando a sua preocupação como profissional, destacando ainda que a
852 gestão precisava valorizar os profissionais que possuía. “Temos que qualificar aqueles que de fato
853 trabalham para que esse estado se torne referência nacional na saúde pública. É isso que precisa ficar bem
854 claro Secretário. Sei que esse não é o seu campo, o senhor veio de uma área privada e não tem
855 experiência, mas enquanto conselheiros estamos aqui para lhe ajudar e orientar no que for possível, para
856 que invista em uma saúde pública de qualidade e na estrutura própria do estado.” O Conselheiro Luís
857 Delfino Mota Lopes mencionou que a crise existia e teriam que saber o norte a tomar. Existia uma
858 questão de financiamento, estava sendo visto ali, por exemplo: “como falamos aqui da sífilis congênita
859 que está assolando novamente, estou lá na ponta, prescrevo benzetacil e o paciente não está achando o
860 medicamento, é um fato. Então, tem que ter um protocolo a nível público e dizer: tem aqui uma reserva
861 de medicamentos para ser fornecido como reserva para essas pacientes que estão lá acometidas pela
862 doença, senão a doença vai avançar. Tem que ter um protocolo; esse medicamento tem que estar na
863 reserva do Estado, não pode faltar benzetacil, mas isso está acontecendo.” Colocou que tinha sido citado
864 na parte da mulher necessitar de uma laqueadura, que era um direito da mulher escolher, e às vezes tinha
865 uma indicação médica como uma terceira cesárea. Disse que o Sistema pagava ao profissional R\$ 138,97
866 (cento e trinta e oito reais e noventa e sete centavos) e R\$ 200,00 (duzentos reais) a um hospital da rede
867 pública para fazer um procedimento desses. O Sistema não iria fazer esse procedimento. “Estou com
868 Rodrigues aqui que foi do Santa Izabel, tinha o Dr. Riso Brasileiro, que fui estagiário dele na Obstetrícia,
869 onde se fazia parto no Hospital Santa Izabel com muito estímulo e muita vontade. Todos queriam estagiar
870 no Hospital Santa Izabel, mas parou de fazer por conta do financiamento da tabela SUS que está defasada
871 e os Hospitais Filantrópicos não querem mais fazer. Até para remunerar a Maternidade Climério de
872 Oliveira está sendo de forma indecente. Então, todo o Sistema precisa ser repensado e o problema é o
873 financiamento.” Perguntou de quem era a responsabilidade com a Maternidade Climério e Oliveira, se da
874 SESAB ou da empresa EBSEH, Porque no Rio de Janeiro havia o INCA e hospitais públicos federais
875 mantidos pela universidade. A Conselheira Déborah Dourado Lopes enfatizou que aquela era uma
876 política nacional que deveria ser considerada prioritária. Estavam morrendo mulheres em todo o país, que
877 tinham perfis extremamente definidos, do ponto de vista do seu contexto, da sua cor, sua ideologia e da
878 sua posição; eram mulheres pobres, com dificuldades de acesso, mulheres que estavam basicamente
879 abandonadas pelo Estado e precisavam ser incluídas no processo de proteção. Reforçou a fala do
880 companheiro Marcos, acrescentando que Salvador era uma cidade em que 70% era afro descendente, e
881 haveria que ter um olhar específico para esse quesito. “É triste! Estou com três alunos que trouxe para ter
882 intimidade desde muito cedo com a questão Materno Infantil dentro da visão de saúde pública, e é
883 impressionante quando fazemos a visita nas maternidades e você vai ao pré-natal, o quesito cor é um
884 traço, e para que foi colocado? É para não preencher? Dentro da enfermagem é diferente, mas no pré-natal
885 não se reconhece a identidade dessas mulheres.” Ressaltou que a mortalidade materna não diminuiu. Não
886 havia o que comemorar; havia que comemorar sim, a questão da mortalidade infantil, que era um êxito
887 para o Brasil, mas a neonatal precoce ainda continuava, porque precisava de grandes investimentos. Se
888 havia Rede Cegonha em 417 municípios tinha que ser feita a questão do enfrentamento; tinha que ser feita
889 a discussão. Se era 100% do pré-natal nos municípios da Bahia, que tipo de pré-natal estava sendo
890 oferecido? E acima de tudo seria preciso sensibilizar para aquilo que o conselheiro Silvino, seu parceiro
891 de muito tempo e de uma sensibilidade imensa havia falado: tratava-se de mortes evitáveis e era o Estado
892 que deveria se responsabilizar. Informou que tinha histórico de que estavam se recorrendo, do ponto de
893 vista dos comitês internacionais para condenar o Estado em relação à morte de pessoas precoce. “A vida
894 foi feita para ser vivida e não para tão cedo dentro da geração da vida ser destruída.” Destacou a questão
895 do subfinanciamento, onde um hemograma custava R\$ 3,00 (três reais); uma ultrassonografia e em torno
896 de R\$ 24, 00 (vinte e quatro reais). O fechamento das Santas Casas tinha que ser um debate em relação à
897 saúde da mulher, como prioridade essencial no planejamento, e só poderia romper a questão no dia em
898 que se conseguisse uma política efetiva de financiamento adequado, considerando as especificidades da
899 população. “As mulheres negras são as maiores vítimas dessa questão.” Enfatizou reconhecer essa
900 política como marca de governo essencial, mas que ainda estava longe de colocar essa política como um

901 sucesso, e seria preciso fazer esse enfrentamento. A Presidente Dilma havia feito um avanço considerável
902 com a Rede Cegonha, mas o representante de medicina havia colocado, e seria preciso debater aquele
903 vazio, para que mulheres e crianças nascidos para viver em plenitude não morressem tão precocemente.
904 “Falo como mulher e como cidadã.” O Conselheiro Cícero Figueiredo Ribeiro colocou que os efeitos do
905 subfinanciamento e do sucateamento do sistema pré-natal ainda estavam sendo enfrentados. O que estava
906 ocorrendo era a criminalização dos profissionais que faziam o atendimento. Muitas vezes o obstetra não
907 tinha a infraestrutura necessária para fazer o atendimento e acabava respondendo processos, sendo
908 criminalizados, tanto os médicos quanto os enfermeiros e técnicos de enfermagem, pela mídia e por
909 outros profissionais, quando na verdade faltava totalmente a estrutura. Muitas vezes faltava autoclave
910 porque estava quebrado, o que era um absurdo, mas se fosse em vários hospitais do interior encontrava
911 autoclaves que há meses estavam sem funcionar. Destacou que na questão do debate ouvia muitos
912 questionamentos sobre os recursos da saúde, se era para ser usado no público ou no privado. Os recursos
913 da saúde tinha que ser usados no resultado à atenção à população, não um debate puro e simplesmente:
914 vai usar no público ou no privado? Isso é um reducionismo inadmissível. “Temos que saber que o
915 objetivo principal dos recursos da saúde é atender bem a população. Esse sim é o resultado que temos que
916 obter.” Ressaltou que o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES infelizmente era
917 desatualizado e continuaria desatualizado, porque grande parte das Secretarias Municipais de Saúde não
918 tinha pessoas capacitadas e não sabiam a importância e o impacto que o CNES tinha para a Secretaria
919 Municipal de Saúde, como para todos os prestadores de saúde. “Não temos gente capacitado para
920 trabalhar com o CNES, e enquanto não capacitarmos esse pessoal, ninguém mexe no CNES, porque as
921 consequências para as unidades e Secretarias Municipais de Saúde são enormes. Então, essa é uma
922 política que tem que ser tomada, vista, e de fato não representa a realidade da saúde hoje dentro dos
923 nossos municípios.” Comentou que o subfinanciamento já havia sido debatido enormemente, e os valores
924 que se pagavam em relação a um parto, de fato não cobria os custos. “Está aí o estudo do Conselho
925 Federal de Medicina, que tem 74% dos procedimentos. Não tem reajuste há dez anos, enquanto o reajuste
926 médio dos insumos de saúde é superior ao índice de inflação acumulado no período. Não sei precisar os
927 valores agora, mas é uma pressão de custos muito alta em relação à questão do que se está financiando e
928 do real custo que a saúde tem.” A Conselheira Doraídes Alves Nunes Almeida informou a todos que
929 estava cedendo a sua fala à Conselheira Eliane Simões. A Conselheira Eliane Araújo Simões agradeceu e
930 colocou que faria a leitura de um bilhete que havia recebido, que se tratava do seguinte: “Se as
931 maternidades do estado fechassem as portas por falta de equipamento quebrado e superlotação, não
932 teríamos quase nada que existe hoje. As maternidades estão precisando de muito apoio, onde
933 concordamos com isso. Se vivêssemos na realidade da Climério, com uma equipe completa estaríamos
934 felizes. O recurso do estado precisa ser priorizado para as unidades menos favorecidas. Equidade: vocês
935 sabem o que significa equidade? Significa igualdade, justiça e acesso a uma atenção justa; atender os
936 indivíduos de acordo com as suas necessidades. As mulheres estão precisando dessa SESAB um olhar
937 bem maior que aquele que usa óculos.” A Conselheira Isadora Oliveira Maia cedeu o seu tempo de fala ao
938 conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio colocou para o Senhor Presidente, que diante de pautas
939 tão importantes como aquela seria preciso ceder ao proponente da pauta, e a Conselheira Lílian poderia
940 ter um tempo maior, pois num ambiente em que a gestão fazia duas apresentações bastante esperadas e
941 com um tempo bastante reduzido, seria conveniente convidar alguma entidade ou instituição julgadas
942 necessárias para se fazer uma fala de contraponto e um debate mais qualificado. Colocou ainda que seria
943 preciso dar outro olhar à Maternidade Climério de Oliveira. Primeiro, não havia ficado visível ali que a
944 quebra do autoclave havia criado aquele problema da falta de atendimento. Pensava que havia a
945 superlotação nas outras maternidades, o que a Dr.^a Monica não havia dado tanta ênfase, um histórico de
946 peregrinações dessas mulheres que batia lá na porta e quando tinha uma capacidade maior atendia, e as
947 pessoas iam para lá porque atendia. Isso tinha gerado esse caos, e a política precisava também discutir
948 como estava as outras unidades. Ressaltou que existiam municípios da região metropolitana que não
949 faziam partos. “Imagine que existem mulheres parindo dentro das ambulâncias. Isso é um parto normal
950 que poderia acontecer no município. É uma espécie que parece que a criança nasce na fronteira entre um
951 município e outro, mas poderia nascer em seu município e a gestante ter inclusive uma assistência melhor
952 lá. Agora, dizer que temos alguém que é o orientador da política estadual e a SESAB não poder abrir mão
953 disso. Ela tem que ser a orientadora da política, e dentro da questão orientadora que a SESAB deve ter, é
954 a mesma que deve dizer para esses municípios ou fazer a discussão com esses municípios para que eles
955 assumam. Está dentro da Política de Regionalização e precisamos colocar profissionais dentro do que vai
956 ser definido, dentro da Política de Regionalização, para que de fato qualifique. Às vezes entro em conflito
957 quando dizem que tudo é culpa da Atenção Básica. Se realmente tivéssemos uma Atenção Básica mais
958 qualificada a realidade seria outra, mas vemos também um esforço de qualificação da Atenção Básica. Aí
959 é o Mais Médicos, é o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
960 (PMAQ), havendo também um aumento da cobertura da Atenção Básica. Fazemos a discussão da

961 dificuldade daquelas mulheres que estão sendo acompanhadas e aquelas que nem sequer são
962 referenciadas, porque elas não têm acesso ao serviço de Atenção Básica. Então, precisamos discutir a
963 questão da oferta.” Sugeriu para o Senhor Presidente, como encaminhamento, chamar o reitor da UFBA
964 no CES, para que se discutisse inclusive o Hospital Ana Nery que estava discutindo a federalização, e que
965 também era um problema. Sugeriu uma discussão sobre o Hospital Universitário Professor Edgard Santos
966 – HUPES e todas as unidades escolas que recebiam o dinheiro do SUS, que não estavam cumprindo
967 também com a demanda e estavam em uma fase crítica no estado da Bahia, porque os técnicos também da
968 UFBA estavam dentro da SESAB. Salientou que o Doutor Badaró tinha um histórico muito amplo no
969 referido hospital, pelo fato de vir de lá, conhecia a realidade, então, poderia também contribuir para que
970 se retratasse aquela situação. Seria preciso chamar urgentemente o João Carlos, inclusive para
971 desmistificar o que estava acontecendo, se a SESAB estava rompendo com a UFBA, seria uma briga de
972 quem iria gerenciar, porque a sua angústia naquele momento era porque o povo baiano estava morrendo.
973 Inclusive havia falado aquilo na gestão anterior: “se o parente do Secretário passasse mal ou de qualquer
974 um que estivesse dentro do Sistema do Governador Rui Costa, com certeza teria outras possibilidades e
975 outras maneiras de encontrar e ter acesso ao serviço. Os nossos, se não nos preocuparmos em buscar uma
976 solução urgente, eles morrerão. Enquanto estamos aqui, em 72 horas que ficou definido, e o recado que o
977 CES precisa dar é que este Conselho precisa ter responsabilidade, precisa chamar os outros conselhos e
978 não pode tomar uma decisão, de fechar muitas vezes a única porta, mesmo com as dificuldades que
979 existe, e dizer que em 72 horas irão morrer. Imagine uma mulher com uma gestação de risco chegar na
980 porta de qualquer maternidade, como na Sagrada Família e ouvir isso. E então dizemos: não, procure
981 outro. A gravidez é de risco, e como é uma emergência, como é que se vai dizer à pessoa para sair dali e
982 arranjar outra oportunidade?” Salientou que seria preciso essa compreensão de urgência e imediatamente
983 chamar o reitor da UFBA para que ele desse respostas junto com a SESAB, e que o CES pudesse assumir
984 essa postura de mediador, para que a SESAB e a UFBA voltassem às pazes, e que não houvesse essas
985 dificuldades no Estado da Bahia. O Senhor Presidente parabenizou as apresentações e declarou que estava
986 bastante angustiado. Primeiro pela existência de uma crise clara e evidente com todos os hospitais
987 universitários do país, o que era uma realidade que teriam de enfrentar, e, no entanto, o que acreditava
988 que tinha faltado seria saber realmente o que o Ministério da Educação e Cultura - MEC investia dentro
989 do Hospital Climério de Oliveira. Quanto à SESAB, investia em dinheiro dentro da unidade, sabiam que
990 estava passando para a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH, que seria outra empresa
991 para administrar o hospital. Salientou que no dia que tinha recebido a informação da conselheira Lilian,
992 não foram notificados, e era estranho um hospital, unidade própria federal, mas que recebia dinheiro do
993 Sistema Único de Saúde - SUS não ter notificado o Conselho Municipal de Saúde e nem o Conselho
994 Estadual de Saúde que são instâncias máximas que deliberam Política de Saúde do estado. Acreditava que
995 o Conselho Universitário poderia ter forçado o CES a fazer a discussão com a questão da Assistência
996 Perinatal, e que inclusive esteve na unidade para tentar realizar um conversa com a Doutora Mônica, mas
997 foi informado por um preposto que existia uma demanda de falta de recurso, sub lotação de pacientes e
998 quanto ao fechamento de um hospital que recebia recursos também da Rede Cegonha. Salientou a
999 existência de uma portaria vigente que proibia o fechamento do hospital, e quando se trabalhava com
1000 vidas não se fechava e sim abria. Teriam que procurar processos que conseguissem resolver; tinha que
1001 procurar parceiros e o CES era parceiro naquela discussão. Então, teriam que ir até ali procurar o
1002 Conselho para que abrissem as portas, verificando onde poderiam bater, não só na porta do Secretário,
1003 mas também na porta do próprio MEC, e do Governo Federal. Não poderiam deixar o cidadão sem
1004 atendimento. Com relação à apresentação do Senhor Manoel, destacou que algumas coisas precisariam
1005 ser discutidas, inclusive já tinha presenciado o mesmo falar algumas questões em relação à Assistência
1006 Perinatal na Comissão Intergestores Bipartite, e o que lhe preocupava muito era a informação que de
1007 sexta a domingo o número de gestantes que vinha para a cidade de Salvador para serem atendidas na rede
1008 era muito grande, em virtude de vários hospitais dos municípios estarem fechando. Era uma situação que
1009 precisava ser discutida. Declarou que iria aproveitar a presença do Senhor Raul Molina para tentarem
1010 avançar e verificar quais as dificuldades que os municípios tinham para tentar resolver. Inclusive já havia
1011 conversado com o Secretário, que haviam profissionais dentro da Rede SUS que não estavam
1012 demandando nos seus municípios, porque os hospitais estavam sendo fechados e então que trouxesse para
1013 a rede da capital para que pudessem estar atendendo os usuários para que pudessem estar formando as
1014 equipes. Colocou outra preocupação, que inclusive tinha levado o Doutor Rogério Queiroz, que tinha
1015 provocado ali um fórum para discutir a segunda etapa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da
1016 Qualidade da Atenção Básica – PMAQ, que preconizava sete consultas de pré-natal, onde tinham também
1017 a questão da habilitação das equipes na questão de estarem acompanhando, e por incrível que parecesse
1018 os conselhos municipais e o Conselho Estadual não tinham acesso ao PMAQ. Este que teria que ser uma
1019 ferramenta de acompanhamento daquelas equipes, como estaria se dando e onde poderiam estar fazendo
1020 uma política de investimento, para que o município tivesse um atendimento de Assistência Perinatal

1021 efetivo. Sugeriu ainda para o Senhor Secretário a necessidade de uma Política de Investimento com
1022 relação às Enfermeiras Obstétricas. Estava comprovada ali a sua efetividade, a questão de incentivar o
1023 parto normal que era um assunto muito importante. Salientou que precisavam avançar também com
1024 relação ao Banco de Leite, já que tinham pouquíssimo para os quatrocentos e dezessete municípios, onde
1025 precisavam fazer um estudo de ampliação, mesmo sabendo que a dificuldade era grande, mas o leite
1026 materno era o primeiro alimento e muito importante para combater um número imenso de doenças. O
1027 Conselheiro Fábio Vilas-Boas Pinto destacou que havia vindo de outra área, e ser um estranho no ninho
1028 às vezes tinha suas vantagens, porque se conseguia ver com um olhar externo, analisar o problema e levar
1029 um novo olhar sem estar apegado a um problema dentro do olho do furacão e não conseguir o problema
1030 como um todo. Salientou que o Governador Rui Costa gostaria muito de investir na área Materno-Infantil,
1031 e tinha dado aquela diretriz de fazer todo o esforço para apoiar aquela Rede Materno-Infantil no Estado
1032 da Bahia. Havia inserido na equipe o Professor Antônio Carlos Vieira Lopes para orientar os próximos
1033 quatro anos de gestão, para reduzir os números de mortalidade materna, neonatal, perinatal de casos de
1034 sífilis que eram vergonhosos, e juntamente com a valorosa equipe da SESAB estavam trazendo um
1035 obstetra experiente, uma pessoa com uma vasta visão de uma vida dedicada à área para ajudar na direção
1036 da política pública. Comentou que ao se debruçar sobre aquele problema ao longo dos últimos meses,
1037 fruto de diversas viagens que havia feito ao interior do estado para conhecer a rede, aprendeu uma coisa
1038 muito simples, mas que não era seguida: a obrigação de realizar parto normal e pré-natal era do
1039 município, no entanto, em todos os lugares que iria no estado, que tinha hospital, era o hospital do estado
1040 que pagava à cidade que ele estava inserido. 80% de todos os partos nos hospitais regionais, como Porto
1041 Seguro, Guanambi, Ilhéus, onde fosse, seria feito pelo hospital regional onde se encontrava. Via de regra
1042 aqueles municípios não tinham maternidades e se “encostavam” no Estado, a exemplo de Salvador,
1043 Camaçari, Lauro de Freitas e assim sucessivamente no estado da Bahia inteiro. E não era obrigação do
1044 Estado investir em parto habitual. O investimento nas divisões das responsabilidades do SUS, os recursos,
1045 obstetras e UTI's eram para atender os partos de alto risco ou complicados, porém, não era o que vinha
1046 acontecendo nas maternidades da rede, até mesmo na Maternidade José Maria de Magalhães Neto que
1047 estava lotada de parto natural. Não havia maternidade em Feira de Santana; havia uma maternidade, que
1048 fazendo as contas realizava novecentos partos por mês do que deveriam fazer no município, e então
1049 ficavam parindo no Hospital Clériston Andrade que deveria ser referência para drenar os partos de alto
1050 risco de uma região inteira. Portanto, a resolução do problema, do caos das maternidades que se arrastava
1051 há décadas passava por responsabilizarem os municípios a assumirem as suas obrigações constitucionais e
1052 darem parto para as suas populações, o que deveria ser feito através de Resoluções da CIB e
1053 acompanhamento rigoroso da pactuação federativa, que atualmente não era realizado. Relatou que de
1054 todos os hospitais que havia visitado ao longo dos quatro meses e que não havia uma maternidade
1055 municipal, ele chamava o Prefeito e dizia que teriam nove meses para entregar uma maternidade no seu
1056 município, senão fecharia a porta para as mulheres e só iriam parir partos regulados. Daí ele construiria a
1057 maternidade e o Estado equiparia com cama e equipamentos, o que vinha sendo feito de forma
1058 sistemática. Destacou que era vergonhoso que o município de Salvador ficasse usando os leitos da
1059 Maternidade Climério de Oliveira, José Maria de Magalhães Neto, Tsylla Balbino, IPERBA, Albert Sabin
1060 e Sagrada Família, comprando os leitos que deveriam estar servindo para Alta Complexidade, para partos
1061 de referências para parir partos habituais. Encarava-se a situação de forma séria para resolver o problema
1062 ou continuariam construindo mais maternidades caras, colocando médicos para realizar um dever que a
1063 natureza trouxe, sem que houvesse a necessidade de médico para parir qualquer mulher. Quanto a ter
1064 Enfermeira Obstetrícia, disse que era um forte defensor dessa ideia, teria que ter dois médicos de plantão
1065 e várias Enfermeiras Obstétricas para parir os partos normais, e o médico ficaria para atender a
1066 intercorrência e fazer a cesárea eventual. Comunicou que juntou todas as maternidades e solicitou que
1067 elas identificassem 100% dos leitos que estivessem ociosos, e onde houvesse a possibilidade de aumentar
1068 o número leitos que fosse aumentado. Então, mandou contratar profissionais de enfermagem, técnicos,
1069 obstetras, para que pudessem fazer com que os leitos já existentes na Rede Própria funcionassem na sua
1070 totalidade, solicitando também que todas as obras que estivessem impactando em leitos parados em
1071 maternidades fossem verificadas, o que seria necessário aporte financeiro para concluir aqueles leitos e
1072 devolvê-los. Quanto às UTI's Neonatais, Seminatais e Pediátricas que estavam em obras, já havia sido
1073 injetado uma quantidade de leitos e iriam entregar vinte leitos de UTI Neonatal no Hospital Roberto
1074 Santos. O Hospital João Batista Caribé iria se transformar no Hospital Materno-Infantil, Hospital da
1075 Mulher, onde seria investido cerca de R\$ 20.000.000,00 (vinte milhões de reais) ao longo dos próximos
1076 doze meses para que fosse ampliada a capacidade do mesmo, a fim de que se tornasse em um Centro de
1077 Referência, não somente para a maternidade, mas também para cirurgias da mulher com histerectomia e
1078 mastectomia. Informou que no município de Camaçari iriam construir uma nova maternidade estadual,
1079 que também não seria maternidade de parto normal e sim 100% regulada para poder atender as demandas
1080 das cidades do entorno. Em Feira de Santana iriam abrir cinquenta leitos de Materno Infantil no Hospital

1081 Estadual da Criança, fechando a unidade do Hospital Clériston Andrade, transferindo e ampliando de
1082 vinte leitos do Hospital Clériston Andrade para cinquenta e um leitos no Hospital da Criança a partir do
1083 dia 1º de junho de 2015, quando a nova organização social assumisse de forma emergencial o Hospital
1084 Estadual da Criança. Com relação aos planos de saúde, em hospital público seria um contra senso o
1085 argumento do conselheiro, quando disse que o Estado estava investindo dinheiro na área privada. Provava
1086 o contrário, porque a crise na área privada estava muito pior do que na área pública. As mulheres não
1087 estavam conseguindo parir nos hospitais privados, ia para o Hospital Aliança, Português, Santo Amaro,
1088 não encontravam lugar para parir nem médicos, e acabava indo parir nas maternidades públicas, porque lá
1089 tinha médicos vinte e quatro horas dispostos a atendê-las. A questão da mão de obra de quem fazia o
1090 parto teria que evoluir para a capacitação de Enfermeiras Obstétricas e deixar os médicos apenas para os
1091 partos mais complicados. Daí então conseguiria ampliar o problema da mão de obra e iriam investir na
1092 capacitação daquele tipo de mão de obra. Em relação ao reforço que havia sido cortado da Maternidade
1093 Climério de Oliveira, assim como tinha sido cortado também do HUPES, Hospital de Pombal, Hospital
1094 de Feira de Santana, Hospital de Juazeiro, estava cortando de todos que não trabalhavam. “O sujeito
1095 produz o que tem que produzir ou cortariam. E não estava dizendo que a Maternidade Climério de
1096 Oliveira não trabalhava. Trabalhava sim, só que não para o Estado. Todos teriam que entender que a
1097 Maternidade Climério de Oliveira não era estadual; era uma Maternidade federal e pertencia ao
1098 Ministério da Educação e Cultura; pertencia à Universidade Federal da Bahia – UFBA. O Estado da
1099 Bahia comprava leitos naquela unidade assim como comprava também no Hospital da Sagrada Família
1100 com a desvantagem de que comprava pré-pago. O recurso era sacado do Fundo Estadual em Brasília e ia
1101 para o fundo da UFBA, para que a mesma fizesse o que estava contratado. Comunicou que passaria para a
1102 conselheira Stela dos Santos Souza para que informasse a todos o Relatório de Produção da Maternidade
1103 Climério de Oliveira, mostrando sempre números inferiores ao que foram contratados. Então, se havia
1104 contratado para que fizessem mil partos e tivessem sido realizados apenas novecentos, não iria para os mil
1105 partos, teria que pagar apenas novecentos, e seria igual em qualquer hospital que estivessem contratando,
1106 porque o dinheiro era pouco e suado para o Estado, teriam que fazer valorizar e colocá-lo onde estaria
1107 sendo produzido. Respondeu para o conselheiro Antônio Lago que havia sido feito um levantamento nas
1108 maternidades públicas, como: Tsylla Balbino, IPERBA e Albert Sabin, e custavam no mínimo três vezes
1109 mais caras do que a Maternidade José Maria de Magalhães Neto, preço por preço, e se pegassem o que
1110 gastavam por parto na maternidade de referência enquanto injetavam nas maternidade públicas,
1111 equacionando aquilo e qualificando por gravidade as nossas maternidades, sem contar o quadro de
1112 pessoal, que inclusive era uma informação que ele ainda não tinha levantado, porque o pagamento era
1113 feito via Secretaria de Administração do Estado da Bahia – SAEB, e era injetado mais do que o dobro do
1114 custo médio na maternidade. Teria que rever o sistema e tentarem fazer valer o recurso público da forma
1115 melhor, já que o paciente não queria saber se quem estava lhe atendendo era um funcionário concursado
1116 ou um funcionário de uma empresa de O.S., ele queria ser tratado com dignidade e respeito; queria ter
1117 acesso ao sistema, não pela cor da bandeira política, do viés ideológico ou se seria um funcionário
1118 estadual ou terceirizado, pois se estava no século XXI, no mundo em que se buscava desfechos,
1119 resultados, metas, e não a questão de que o Estado deve servir ao Estado, mas, ao povo, à população.
1120 Informou também que uma questão absolutamente da vontade da mulher, o CPM da Mansão do Caminho
1121 estava para fechar, porque ninguém queria ir lá parir; as mulheres não queriam realizar parto natural, elas
1122 queriam fazer cesárea; queriam fazer parto com o médico e aquilo precisava ser mudado na cabeça das
1123 mulheres. Aquilo era um fato, o Ministério da Saúde estava deixando de aportar recursos na Mansão do
1124 Caminho porque as mulheres de um modo geral não queriam, e se não fizessem uma campanha para
1125 poder estimular as mulheres a desejarem realizar o parto natural, não iria expandir. Salientou que não
1126 estava defendendo o parto cesáreo; apenas disse que as mulheres precisavam querer parir de forma
1127 natural. Disse também para o conselheiro Marcos Antônio que não existia nenhuma guerra entre a UFBA
1128 e a SESAB, apenas houve uma divergência que tinha sido completamente superada, inclusive havia tido
1129 reuniões conjuntas com o Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina e o Hospital Ana Nery. Havia
1130 montado uma Comissão Bipartite para poderem tratar da renovação do contrato da UFBA para a gestão
1131 do Hospital Ana Nery; no próximo dia 21 de maio estariam recebendo a presidente da EBSEH para
1132 poderem tratar uma tarde inteira do problema do Hospital das Clínicas e do Hospital Ana Nery, e no dia
1133 seguinte iriam para o município de Paulo Afonso tratar sobre o Hospital da Chesf. Pediu licença a todos
1134 porque iria ver o problema das Diretorias Regionais de Saúde – DORES, onde teria que criar as unidades
1135 gestoras e o Governador Rui Costa havia dito que assinaria se ele fosse até lá explicar do que se tratava. O
1136 Conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio declarou que seria necessário o convite ao reitor para que
1137 passasse a imagem perante a sociedade, de que não existia uma disputa entre a SESAB e a UFBA. Quanto
1138 às DORES, solicitou ao Secretário que visse com o Governador a questão das retribuições para que
1139 pudessem dar uma boa notícia aos profissionais. A Conselheira Isadora Oliveira Maia respondeu para o
1140 conselheiro Marcos que o encaminhamento seria observado pela Mesa Diretora, e chamaria assim que

1141 tivesse a solução. O Conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos comunicou que o Hospital das
1142 Clínicas havia sofrido uma redução de cem mil consultas, fechamento de quarenta e um leitos e não
1143 realização de mil cirurgias. Disse que o Secretário tinha razão quando estabelecia aquela forma de
1144 pressionar as entidades para que cumprissem o que tinham assumido, estava correto e contasse com o seu
1145 apoio. O grau de infecção tinha saído de quatro e meio para seis, menos duas mil internações que
1146 ocorreram e estavam fechadas a lavanderia, Ressonância Magnética, diversas enfermarias e leitos.
1147 Concordou com o conselheiro Marcos Antônio, quando dizia que precisavam trazer o reitor para que
1148 pudessem entender juntamente com a explicação do Professor Badaró, ele que havia vivido a realidade
1149 como diretor do Hospital das Clínicas, tendo contribuído certamente com suas pesquisas. Portanto,
1150 poderia explicar o porquê do hospital ter chegado naquela situação. O Conselheiro Fábio Vilas-Boas
1151 Pinto declarou que o Hospital das Clínicas tinha todo o apoio da SESAB, no mês de dezembro quando
1152 havia convidado o professor Badaró para ser o seu secretário, um dos poucos encargos iniciais dos muitos
1153 que já tinha dado foi de fazer com que o Hospital das Clínicas voltasse a ser o grande hospital de
1154 excelência que sempre tinha sido há mais de quarenta anos, e que ao longo das décadas deixou de ser,
1155 pois deu ao professor Badaró aquela missão, ao Magnífico Reitor e a toda a sua diretoria. No início de
1156 janeiro houve a divergência em relação à substituição de toda a diretoria do Hospital Ana Nery, o que já
1157 tinha sido resolvido. Foram recebidos com tapete vermelho no Hospital das Clínicas por toda a diretoria,
1158 Conselho Diretor, professores e titulares e Corpo Clínico. Havia colocado uma equipe para pactuar metas
1159 de produção; a EBSEH estava 100% de acordo à diretriz que estabeleceram de forma conjunta com o
1160 Hospital das Clínicas e que eles iriam trabalhar inseridos dentro do SUS, já que o Hospital das Clínicas
1161 não era para ser hospital mandado por professor com objetivo de grupo acadêmico apenas, era para ser
1162 inserido na rede para atender a população e as diretrizes do SUS. Então, estava totalmente alinhado, e
1163 dentro daquele sentido iriam pagá-lo com valores diferenciados, como pagavam a qualquer hospital que
1164 contratavam por aí fora, o que iria injetar recursos lá dentro para poder permitir que ele viesse
1165 ressurgir, e imediatamente mandaram dobrar o número de leitos junto à hematologia, que passou para
1166 vinte e cinco, o que seria uma injeção de recursos violenta dentro da instituição. O Conselheiro José
1167 Silvino Gonçalves dos Santos destacou que se preocupava com toda aquela estrutura fechada e imaginava
1168 aumentar a oferta dos serviços com os serviços que tinha lá. O Senhor Presidente informou que já tinham
1169 ali a proposta de levar o reitor, agradeceu ao Secretário Fábio Vilas-Boas e comunicou a todos os
1170 conselheiros que naquele mesmo dia às 13 horas havia ocorrido a Eleição do Segmento Gestor/Prestador,
1171 e o Secretário na próxima Reunião do Conselho Estadual de Saúde iria tomar posse como o novo Vice-
1172 Presidente do Conselho, no referido segmento. A Senhora Mônica Almeida Neri colocou que na
1173 Maternidade Climério de Oliveira os seus servidores trabalhavam muito, a vista de terem sido convidados
1174 para estarem ali no Conselho colocando a questão da sobrecarga de pacientes, que inclusive estavam
1175 respondendo uma ação civil pública colocada pelo Conselho Regional de Enfermagem – COREN em
1176 relação à questão do pessoal, sobre a sobrecarga de trabalho, desgaste físico e emocional dos profissionais
1177 que lá trabalhavam. No entanto, existia uma subnotificação de dados, reconheciam, e teria que ser feita a
1178 correção. Porém, associado ao que havia colocado, em função da sobrecarga excessiva de pacientes que
1179 tinham na emergência, com relação ao conhecimento que sabiam da necessidade de terem uma equipe
1180 que pudesse dar pronto atendimento às pacientes que lá chegavam, concentravam o quantitativo de
1181 profissionais naquela emergência em detrimento de metas quantitativas do ambulatório. Destacou que
1182 tinham recebido profissionais da EBSEH e concentraram na emergência, o que tinha um impacto,
1183 porque deixava de atingir metas ambulatoriais, mas preferia naquele momento, para garantir a qualidade
1184 da assistência mínima às pessoas que lá chegavam. A quantidade de profissionais que colocava em uma
1185 unidade era compatível com a capacidade instalada, então, ter uma equipe completa não seria algo que
1186 comprometesse a visão de uma maternidade. Ter uma equipe completa era uma obrigação de todos,
1187 porque uma maternidade para funcionar teria que ter minimamente uma equipe completa e a Maternidade
1188 Climério de Oliveira, por ter a equipe completa estava sendo “questionada”. Era obrigação ter
1189 equipamento, o seu autoclave era novo e quebrou por excesso de uso. “O engenheiro químico disse:
1190 Doutora Mônica, não vai suportar!” Então, encaminhou dois ofícios pedindo socorro; foram para uma
1191 reunião na Sociedade Obstétrica de Ginecologia da Bahia – SOGIBA e pediu socorro, e depois que o
1192 autoclave havia quebrado foi que realmente não houve mais condições, mas mesmo assim a Climério
1193 fechou porta. Todas as pacientes que lá chegaram foram atendidas, passaram pelo acolhimento com a
1194 classificação de risco e foram internadas, mesmo com a situação em que estavam com autoclave com
1195 defeito, recebendo suporte de uma unidade externa que atualmente era o Hospital das Clínicas e o
1196 Hospital Ana Nery, que estavam com uma taxa de ocupação de 120% a 150% acima do planejado, o seria
1197 inaceitável. Desculpou-se por colocar que a Maternidade Climério de Oliveira havia morrido em dois
1198 meses. Não! A Climério de Oliveira estava viva e muito viva, e o que precisavam seria regular a demanda
1199 que chegava até a referida maternidade, porque aquela situação da maternidade era reflexo de terem
1200 assumido integralmente a política de vagas sempre. Todo e qualquer paciente que chegava lá, mesmo na

1201 situação em que se encontravam, sem autoclave na unidade, eram atendidos e internados. E que ficasse
1202 bem claro, pois, aquela unidade trabalhava e trabalhava muito. Em nenhum momento fecharam a porta.
1203 No entanto, tinham uma instância superior que assim definiu-se e havia colocado ali que “por absurdo que
1204 pareça um acompanhante nos solicitou que a paciente fosse examinada no chão, pois, há doze horas
1205 aguardava um leito para exame”. Perguntou se todos ali sabiam o que era um espaço físico previsto para
1206 seis leitos com vinte e nove pacientes internados. Disse ainda que teve paciente parindo na admissão e
1207 tinham um parecer de um Procurador Federal da UFBA que colocava que a situação enfrentada pela
1208 Maternidade Climério de Oliveira era gravíssima, pouco faltando a caracterização como calamitosa. Disse
1209 que havia fotos e filmagens da situação e não poderia aceitar. O que havia colocado no início, foi para que
1210 todos tivessem o conhecimento de que apesar dos desafios que enfrentavam conseguiram manter o ensino
1211 e a pesquisa na maternidade. A questão da sobrecarga das maternidades não era de pouco tempo; não era
1212 de dois meses; vinha há muito tempo suportando, inclusive com uma questão de financiamento
1213 extremamente limitado. Salientou que eram contratualizados pelo Estado, atualmente recebia um pouco
1214 mais de um milhão de reais, e somente de folha da FAPEX pagavam um milhão e cem mil reais para que
1215 pudessem manter os seus serviços funcionando, o que tinha sido uma decisão da gestão, que
1216 intensificassem os atendimentos e garantissem a qualidade da assistência. Em seguida, leu o texto escrito
1217 pelo Procurador que dizia: “Em circunstância tal, penso afigurar-se absolutamente irresponsável manter
1218 as portas da maternidade abertas à demanda espontânea, induzindo falsamente os usuários a imaginar que
1219 o serviço está funcionando dentro da normalidade”. Salientou que havia mostrado ali o que tinha sido
1220 conquistado com sobrecarga, com 100% a 150% de taxa de ocupação de paciente em cadeira, e quando o
1221 CREMEB esteve lá tinha paciente internado em cadeira de rodas. Perguntou qual a segurança que se
1222 poderia garantir a uma paciente com um bebê no colo em uma cadeira de rodas. Informou ainda que
1223 havia o Relatório do Comitê de Investigação de Mortalidade Materna à disposição de todos, bem como o
1224 Relatório do Comitê de Investigação de Mortalidade Neonatal, Parecer do Procurador Federal da UFBA,
1225 do próprio Ministério Público Federal que quando viu a autoclave quebrada, com vinte e nove pacientes
1226 internadas no Centro Obstétrico, onze bebês, totalizando quarenta pacientes, e todos os dias a unidade era
1227 notificada pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH, onde lhe informaram que haveria
1228 um surto de infecção, estavam com bebê isolado, com uma bactéria muito resistente e nunca tiveram
1229 aquele tipo de bactéria na maternidade. Então, não era irresponsável manter a porta aberta em uma
1230 infecção como aquela? “Não disse que as outras maternidades estavam em boas condições não, sei que
1231 não está, mas a Maternidade Climério de Oliveira poderia atestar e assinar que é muito pior, e o fato de
1232 alguém comentar que está com a equipe completa, ótimo, mas equipe completa para seis leitos, para seis
1233 pacientes, e não a equipe completa para vinte e nove pacientes, ferindo toda e qualquer situação de
1234 segurança, qualidade, risco de troca de medicação e outros que se pode imaginar.” Salientou que a sua
1235 intenção foi levar informações sobre a maternidade para que todos tivessem consciência do que
1236 significaria para a sociedade perder um instrumento como aquele. Não havia interesse de ter porta
1237 regulada, mas sim o interesse de prestar uma assistência com ensino de excelência, porque seria preciso
1238 mais neonatologistas e obstetras. Relatou que havia estudantes de medicina que choravam quando iam
1239 para o plantão, dizendo que não queriam fazer neonatologia, porque aquilo não era vida. Tinha
1240 profissionais concursados da EBSERH que já haviam pedido demissão, e todos sabiam como o concurso
1241 tinha sido disputado. E qual o significado de um profissional de saúde conquistar uma vaga como da
1242 EBSERH, que era uma quarta estatal do país? Destacou que com trinta dias um profissional havia lhe
1243 informado que não aguentava mais e teria que pagar uma multa de R\$ 17.000,00 (dezessete mil reais),
1244 porque não havia cumprido o prazo, e essa decisão foi por falta de condições de trabalho, iria colocar na
1245 Justiça e ganharia, pois como diretora da instituição reconhecia que não havia mais condições de trabalho.
1246 Porém, seriam várias vertentes que teriam de analisar, e o que ela poderia deixar seria que todos os
1247 presentes ali ficassem com a impressão equivocada de que a Maternidade Climério de Oliveira estivesse
1248 muito bem, que tinha uma equipe completa e que estivesse gritando por nada, porque queriam trabalhar e
1249 trabalhavam. Os contratualizados deles era cumprido, tinha inclusive uma sobrecarga de paciente de UTI
1250 e todos deveriam imaginar o custo. Tinha dez leitos, e no dia que o autoclave quebrou estavam com
1251 vinte e dois. Então, qual seria a garantia que o neonatologista tinha de dar uma assistência qualificada
1252 àquele bebê? Se alguém soubesse lhe responder queria saber para levar para a sua equipe, porque
1253 sentaram e não conseguiram encontrar a resposta. Salientou que havia mandado ofício formalizando, e se
1254 os conselheiros não tinham sido formalizados aquilo seria levado para o Conselho Deliberativo, para que
1255 nas próximas situações todos fossem formalizados. No entanto, afirmava que todos tinham sido
1256 formalizados e ninguém podia dizer que não sabia. Não queria estar ali contra a política de A ou B; o que
1257 ela queria como gestora de uma maternidade escola da UFBA, seria unir esforços para que encontrassem
1258 uma solução para todos, principalmente para aquela mulher que ia lá. E quando se falava ali sobre
1259 peregrinação a paciente que chegava à Maternidade Climério de Oliveira não peregrinava. Ela poderia ter
1260 vindo de outra peregrinação, mas na referida maternidade era acolhida. Por isso a maternidade contava

1261 com vinte e nove pacientes quando podia atender apenas seis pacientes, e em todos os sentidos, inclusive
1262 o financeiro. Desculpou-se pela entonação da voz, declarando que realmente tinha sido provocada e
1263 precisava esclarecer com detalhes a todos. O Conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva comunicou
1264 que depois da colocação da Dr^a. Mônica havia sido provocado sobre a questão de esclarecimento, porque
1265 a Constituição Federal Brasileira preconizava matérias exclusivas de cada ente, comuns ou concorrentes,
1266 e saúde era uma responsabilidade comum aos três entes. Disse que as legislações do SUS apenas
1267 regulamentavam as formas de assistência, mas não desresponsabilizava nenhum dos entes na questão da
1268 cooperação. Tanto os governos federal e estadual quanto o municipal tinham responsabilidades sobre
1269 todas as unidades de saúde do estado da Bahia, já que o Secretário havia colocado que não tinha
1270 responsabilidade com a Maternidade Climério de Oliveira e que seria o município que teria de realizar os
1271 partos. Não! A Saúde era responsabilidade constitucionalmente comum aos três entes da federação, e o
1272 gestor não podia deixar de conhecer, traçar e colocar aquilo efetivamente. O Conselheiro José Silvino
1273 Gonçalves dos Santos solicitou um esclarecimento do Professor Badaró, alegando que este havia
1274 vivenciado toda a situação por mais de vinte anos, tanto na Maternidade Climério de Oliveira quanto nos
1275 complexos universitário da área da saúde. O Conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio sugeriu que
1276 seria necessário entrar nos encaminhamentos, salientando que teve a impressão de que a Dr^a. Mônica,
1277 logo no início da sua apresentação havia ido defender o geral. No entanto, como conselheiro havia
1278 reconhecido também a luta e a dificuldade que ela tinha que suportar diante daquela situação. Portanto,
1279 sugeria que o CES deveria se colocar solidário, porém, dentro do encaminhamento para que pudessem
1280 acompanhar a situação. O Senhor Presidente colocou para o conselheiro Marcos Antônio, que no
1281 momento em que o mesmo havia proposto que o CES adentrasse a Maternidade Climério de Oliveira e a
1282 Assistência Perinatal, a questão não se encerrava ali. Ressaltou que a responsabilidade de explicar não
1283 era do Professor Badaró, mas do reitor que teria que ir ao CES explicar. No entanto, era sabido que
1284 haviam recursos devolvidos de obras, e desejava saber por que tinha sido devolvido, o que fazia com que
1285 a complexidade do caso fosse bem maior. O Senhor Raul Moreira Molina Barrios salientou que o caos
1286 materno infantil não era privilégio de Salvador, mas de todo o estado da Bahia. Estavam morrendo mães,
1287 crianças, e não era pouco. Isso teria que ser discutido de forma mais profunda. Solicitou ao CES que
1288 simplesmente fizesse esclarecimentos e questões de ordem, e seria preciso uma comissão que fosse a
1289 fundo, elevasse ali o relato real de todos os locais que precisavam tirar. Sugeriu auditar primeiro os
1290 municípios que não estivessem cumprindo com as suas obrigações, pois não estavam ali para passarem a
1291 mão na cabeça de ninguém, e os números às vezes eram frios, que poderiam ter muitas subnotificações e
1292 não daria para acreditar que na Maternidade Climério de Oliveira estava acontecendo aquilo. Deveria
1293 estar acontecendo muitas subnotificações e conhecia a Maternidade Climério de Oliveira porque fez
1294 residência lá. A valorização dos profissionais estava em zero. Não iria citar o município, mas a Auditoria
1295 seria importante, a exemplo de um carnaval em que morreram sete crianças em um município, pediram
1296 auditoria, foi descoberto que dois casos estavam com problemas de acompanhamento e tinha sido culpa
1297 do Estado, porque não se conseguiu acompanhar esse caso e os outros cinco casos das mortes dos bebês.
1298 Disse que tinha sido má indicação do obstetra, e foi quando descobriram que estavam colocando de
1299 plantão cirurgiões e tudo quanto eram profissionais, porque obstetra não queria realizar mais parto, não
1300 queria perder mais noite com medo do que estava acontecendo, porque estavam vivendo a “tabela do ser
1301 humano”, e enquanto se tabelassem as coisas e não se desse valor ao ser humano como deveria ser dado,
1302 as coisas iriam acontecer daquele jeito. Então, a situação era muito mais profunda para que pudessem
1303 apontar apenas aquilo, e entendia que o encaminhamento havia mudado. Seria auditoria na Maternidade
1304 Climério de Oliveira, no Hospital Ana Nery e nos hospitais universitários, para que pudessem dialogar,
1305 inclusive com os profissionais que estavam totalmente defasados, desmotivados, desequipados e não tinha
1306 nada para se fazer. O recurso que imaginava que chegava na ponta, muitas vezes não estava chegando.
1307 Por isso se colocou ali como gestor e não como presidente do COSEMS, mas, como Vice-Presidente
1308 Nacional do CONASEMS, pois estava ouvindo aquilo no país inteiro e era preciso que conseguissem
1309 resolver aquela situação. Parabenizou o CES por levar aquele tema, sugerindo que fosse levado ali
1310 futuramente o problema do ortotrauma. Ficariam loucos, porque tinha pessoas com seis, oito meses
1311 aguardando uma Tomografia, esperando uma Ressonância Magnética ou fazendo uma biópsia de osso. A
1312 situação estava daquela forma e era preciso que colocassem a saúde como prioridade. Não dava para
1313 exigir 15% dos municípios e 12% do Estado e Federação, pois estava sendo colocados 4.5% na Saúde.
1314 Sugeriu que fosse criada uma comissão técnica específica para que se fizesse aquilo com a ajuda inclusive
1315 da SESAB, e o COSEMS poderia acompanhar também como apoiador. O Sr. Roberto José da Silva
1316 Badaró – Subsecretário Estadual de Saúde destacou que era o CES que legitimava o legislativo; aqueles
1317 que estavam na gestão, para ter a força de mudar aquela realidade que estava clara e ninguém iria
1318 defender, que na verdade a Saúde no país vinha se deteriorando ao longo de muitos anos e os números
1319 eram simples. O Brasil 125% em área de investimento per capita na saúde perdia para vários outros países.
1320 Então, a deterioração da Saúde não acontecia do dia para a noite, e o que tinha acontecido na Maternidade

1321 Climério de Oliveira na verdade, foi um reflexo agudo de uma coisa paradoxal. Lá tinha qualidade e as
1322 mulheres queriam ir para lá porque tinha parto de qualidade. Então, ela havia pago o preço da qualidade,
1323 porém, o desabafo feito pela diretora Mônica que era de excelência, sendo considerada nas estruturas da
1324 UFBA como uma das pessoas mais capazes, com a administração de forma completa. Declarou que ela
1325 era testemunha das horas que haviam sentado para equacionar aquilo, sem hesitar no reconhecimento do
1326 desafio. Então iriam responder não ao problema na base dele, mas, à crise. E para responder fizeram o
1327 aumento de leito para fazer a transferência de uma Regulação dirigida para retirar as parturientes de risco
1328 que estavam lá por falta de condições, e colocaram os mecanismos para que se pudesse ser transferidos.
1329 Porém, era mais importante que repensasse a situação da maneira que estava sendo discutido ali, e na
1330 verdade o reconhecimento daquilo não levava nenhum demérito na colocação que tinha sido feita ali.
1331 Realmente, o CES tinha que empoderar o Estado para que pudessem reclamar e obter o que necessitavam,
1332 e não seria somente o gestor que chegava lá com a caneta, ele não tinha aquela força, só vinha quando um
1333 Conselho pressionava e fazia com que as coisas mudassem, e que pudessem interferir nos orçamentos e
1334 nas decisões políticas do que seria feito. Destacou que ficava satisfeito em saber que o CES estava
1335 sensível àquelas situações, e que pudessem ajudar a SESAB na busca de caminhos corretos para que
1336 pudessem implementar mesmo. Enfatizou que a Presidente da Associação dos Hospitais Universitários
1337 estava presente, conhecia muito bem e tinha lhe dito que a questão era um assunto muito complexo. Não
1338 era daquele momento a dificuldade em particular do Hospital das Clínicas; todos sabiam que o volume de
1339 obras que tinha sido simultaneamente, e talvez até uma decisão estratégica que não tinha sido feita
1340 corretamente, que na verdade levou a uma agudização do processo crônico de deterioração do processo da
1341 capacidade de atenção, atualmente aliada na verdade, à incapacidade e terminarem aquelas obras. Disse
1342 que o reitor não queria assinar para que as obras fossem concluídas, por isso precisavam levar a discussão
1343 para que se fizesse. A SESAB em três meses havia investido mais dentro do Hospital das Clínicas do que
1344 nos últimos cinco anos proporcionalmente, atualmente com o diretor tentando fazer a recuperação
1345 daquela crise, o que não era simples. A Senhora Liliane Mascarenhas - Diretora de Gestão do Cuidado
1346 colocou que aquele movimento era fruto de toda uma história de discussão das políticas, como a Materno-
1347 Infantil, atualmente conhecida como Rede Cegonha, com todas as divergências e com o olhar que
1348 precisavam se debruçar. Era oportuno, e esse problema tinha sido discutido em nível nacional. Ela tinha
1349 acabado de retornar de um evento do Conselho Nacional de Secretários de Saúde e Conselho Nacional de
1350 Secretários Municipais de Saúde junto com o Ministério da Saúde, onde viu que tudo que tinha sido
1351 discutido ali e que a mídia estava colocando, era uma situação que a cada dia vinha aflorando no país e
1352 que na verdade a questão do financiamento era um dos grandes entraves do investimento em qualificação
1353 de profissionais que se deparavam com a PGE. A dificuldade de viabilizarem a qualificação, tanto em
1354 nível do Estado como dos municípios; a rotatividade de profissionais também era outro entrave que
1355 tinham, e para além daquilo tinha a questão da fixação de profissionais por conta da rotatividade nos
1356 territórios. Então, aquele era um entrave em nível nacional e não era somente no estado da Bahia.
1357 Colocou que antes daquela reunião do CES, na Reunião da Comissão Intergestores Bipartite já havia
1358 deflagrado que estariam realizando uma Reunião Extraordinária para discutirem a questão da Rede
1359 Cegonha, considerando todos os problemas que estavam vivendo. E para além daquilo, no Grupo
1360 Condutor que já tinham relatado, que não só se discutia as questões da Rede Cegonha, mas outras redes
1361 era o processo na verdade, para que fossem para dentro do estado da Bahia, para os municípios, nas
1362 regiões, discutindo e evitando de fato, pensando estrategicamente como evitar aquela peregrinação
1363 daquelas mulheres, o que estava preocupando muito. Convidou a todos para que no dia 21 de maio de
1364 2015 às 09 horas na UPB, participassem do Debate referente à Rede Cegonha no Estado da Bahia. O
1365 Senhor Presidente deu encaminhamento para as propostas colocadas no pleno, destacando a convocação
1366 do reitor da UFBA e a questão das Auditorias dos municípios e das suas unidades. Declarou para a Dr^a
1367 Mônica seu entendimento em provocar a situação com relação ao hospital; existia uma preocupação,
1368 porque o HUPES estava devolvendo servidores do Ministério da Saúde, da área afim para o Núcleo
1369 Regional, podendo colocar os mesmos no hospital, tanto Médicos quanto Auxiliares de Enfermagem, o
1370 que era preocupante. Inclusive havia o Termo de Sessão de Convênio, e os profissionais estavam sendo
1371 devolvidos para o Núcleo Regional do Ministério da Saúde. Então, seria preciso rever a situação e chamar
1372 no Plenário do CES o reitor e a pessoa responsável pela devolução dos servidores para que pudessem
1373 responder, mesmo com a EBSEH indo para lá. Mas, se a mesma não estivesse dando conta e os
1374 servidores estavam pedindo demissão, seria preciso colocar os servidores concursados. A Conselheira
1375 Lílian Fátima Barbosa Marinho comentou a colocação do Senhor Raul Molina com relação à proposta da
1376 criação de uma comissão e a realização de uma auditoria, ressaltando que não adiantava discutir
1377 “pedacinho” e sim rede, na qual a Auditoria poderia ser consequência. Só estava querendo ampliar,
1378 considerando quem tivesse feito proposta de Auditoria. O Senhor Presidente mencionou que era
1379 justamente por isso que estava ali se tirando as propostas fracionadas, e a comissão iria discutir a rede. A
1380 Auditoria iria fazer uma avaliação da gestão, já que o CES não tinha a prerrogativa de realizar uma

1381 auditoria. Tinha sim a prerrogativa de receber auditorias de algumas maternidades que já se encontravam
 1382 e tinham devolvido. Destacou que já havia a Comissão de Acompanhamento dos Hospitais, se seria
 1383 preciso tirar uma Comissão do CES específica para aquela situação. O Conselheiro Luís Delfino Mota
 1384 Lopes Salientou que o pleno havia ouvido de forma sincera a Dr^a. Mônica, todo o aspecto que estava
 1385 vivendo e o que o paciente estava passando. No entanto, seria preciso ver a área técnica também, porque
 1386 se tivessem alguma situação que precisasse ser corrigida? Salientou que a auditoria era importante para
 1387 que o CES tomasse alguma posição. O Sr. Roberto José da Silva Badaró informou que no dia anterior à
 1388 Reunião do CES, aquele assunto havia lhe preocupado tanto que tinham saído quase às 20 horas com a
 1389 SOGIBA, que iria realizar uma visita técnica, para realizar o levantamento completo, e o CES poderia
 1390 convidá-la. A Conselheira Stela dos Santos Souza perguntou se já haviam imaginado se todos os dias
 1391 entrasse uma comissão na Maternidade Climério de Oliveira. Se já estava difícil trabalhar, ficaria pior.
 1392 Então, ela acreditava que a auditoria seria importante pelo fato da questão técnica, e se a SOGIBA já
 1393 tinha se prontificado a fazer o trabalho, então, que a convidassem para quando terminasse aquele trabalho,
 1394 trouxesse para ser apresentado no CES. A Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho propôs discutir
 1395 rede, e naquele dia tinham discutido a questão da Assistência Obstétrica na Maternidade Climério de
 1396 Oliveira, e quando tinha falado plano B, não foi plano da Maternidade Climério de Oliveira, mas o que a
 1397 SESAB dava de suporte, pelo fato das mulheres estarem sem assistência. Por isso foi colocada a questão
 1398 da discussão da rede, porque tirava o foco da Climério que já estava sendo tratado e discutissem rede.
 1399 Então, casava com a proposta da SOGIBA, porque levaria um diagnóstico mais atualizado, porém, seria
 1400 importante que o CES estivesse o tempo inteiro acompanhando, porque se criava uma comissão, não se
 1401 tinha competência técnica para aquilo, e teriam que se apoiar em quem tivesse. O Conselheiro Marcos
 1402 Antônio Almeida Sampaio comentou que diante da colocação da Conselheira Lílian Fátima, acreditava
 1403 que o encaminhamento referente ao reitor estava correto. A questão da auditoria seria um
 1404 encaminhamento que daria um aprofundamento técnico para os conselheiros. Sugeriu que o CES pensasse
 1405 na questão da discussão de rede, o que seria promover uma reunião ampliada convidando os conselheiros
 1406 municipais, para que pudessem ver uma apresentação da rede, como a mesma estaria; discutir o assunto, e
 1407 a partir dali realizar um diálogo, o que seria melhor, e seria um ambiente para se ampliar a discussão. A
 1408 Conselheira Stela dos Santos Souza mencionou há três dias estava havendo reuniões para que se traçasse
 1409 uma estratégia para se fazer o monitoramento nas regiões. E como representante do Grupo Condutor do
 1410 Estado, era do COSEMS, não tinha ninguém do Estado, então, propôs que o próprio Grupo Condutor
 1411 levasse para o CES como estavam os encaminhamentos e as discussões, porque iam a todas as regiões do
 1412 estado. Já que o problema não era a Região Metropolitana e sim o estado como um todo, o Grupo
 1413 Condutor iria se encarregar de levar informações de Rede Cegonha, Urgência, RAPS, Crônicos, e tudo
 1414 que pudesse. O Senhor Presidente sugeriu que a Comissão de Acompanhamento dos Hospitais
 1415 acompanhasse aquele andamento, e os conselheiros que desejassem participar, entrassem na comissão
 1416 para ajudar.

1417 O Senhor Presidente agradeceu a presença de todos, declarando encerrada a sessão e agendando a
 1418 próxima reunião para o dia onze de junho de dois mil e quinze, quinta-feira, às nove horas. Não havendo
 1419 mais o que tratar, eu, Ricardo Luiz Dias Mendonça – Presidente do CES, lavrei a presente ata, que será
 1420 assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos Senhores Conselheiros, após lida e aprovada.

1421 Salvador, 16 de abril de 2015.

1422
 1423 - **Ricardo Luís Dias Mendonça** – *Presidente do CES - CUT (Central Única dos Trabalhadores) -*
 1424 *Segmento de Usuários* _____

1425 - **André Fernando Wermann** - *FESFBA (Federação das Santas Casas de Misericórdia Hospitais*
 1426 *Entidades Filantrópicas do Estado da Bahia) – Segmento de*
 1427 *Prestadores* _____

1428 - **Antônio do Lago de Souza** - *CTB (Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil) – Segmento*
 1429 *de Usuários* _____

1430 - **Antônio Marcos Almeida Sampaio** - *Instituto Kutala'Nleeke – Segmento de*
 1431 *Usuários* _____

1432 - **Carlos Alberto Seixas Rio** - *FAEB (Federação da Agricultura e Pecuária do Estado da Bahia) –*
 1433 *Segmento de Usuários* _____

- 1434 - **Célia Maria Alexandria de Oliveira** - SINTSEF (Sindicato dos Trabalhadores do Serviço Público
 1435 Federal do Estado da Bahia) – Segmento de Trabalhadores_____
- 1436 - **Cícero Figueiredo Ribeiro** - SINDHOSBA (Sindicato dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de
 1437 Saúde do Estado da Bahia) – Segmento de Prestadores_____
- 1438 - **Déborah Dourado Lopes** - Ministério da Saúde – Segmento de Gestor_____
- 1439 - **Doraídes Alves Nunes Almeida** - FESFBA (Federação das Santas Casas de Misericórdia Hospitais
 1440 Entidades Filantrópicas do Estado da Bahia) – Segmento de Prestadores_____
- 1441 - **Eliane Araújo Simões** - CRF (Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia) – Segmento de
 1442 Trabalhadores_____
- 1443 - **Fábio Vilas-Boas Pinto** – SESAB – Segmento de Gestor_____
- 1444 - **Isadora Oliveira Maia** (ARCCA) - Arte Comunicação Cultura e Acessibilidade de Pessoa com
 1445 Deficiência – Segmento de Usuários_____
- 1446 - **Ivonildo Dourado Bastos** – SESAB – Segmento Gestor_____
- 1447 - **Jorge Geraldo de Jesus Rosário** - UGT (União Geral dos Trabalhadores) – Segmento de
 1448 Usuários_____
- 1449 - **José Silvino Gonçalves dos Santos** - CAPDEVER (Centro Afro de Promoção e Defesa da Vida Padre
 1450 Ezequiel) – Segmento de Usuários_____
- 1451 - **Josivaldo de Jesus Gonçalves** - SINDIACS (Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Sul da
 1452 Bahia) – Segmento de Trabalhadores_____
- 1453 - **Júlio César Vieira Braga** - CREMEB (Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia) –
 1454 Segmento de Trabalhadores_____
- 1455 - **Lílian Fátima Barbosa Marinho** - Fórum de Mulheres Organizadas em Saúde – Segmento de
 1456 Usuários_____
- 1457 - **Liliane Elze Falcão Lins Kusterer** - CROBA (Conselho Regional de Odontologia Da Bahia) –
 1458 Segmento de Trabalhadores_____
- 1459 - **Luís Delfino Mota Lopes** - SINDHOSBA (Sindicato dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de
 1460 Saúde do Estado da Bahia) – Segmento de Prestadores_____
- 1461 - **Maeli Gomes de Oliveira** - Universidade Estadual de Feira de Santana – Segmento de
 1462 Prestadores_____
- 1463 - **Marcos Antônio Almeida Sampaio** - Instituto Kutala'Nleeke – Segmento de
 1464 Usuários_____
- 1465 - **Maria Helena Machado Santa Cecília** - APALBA (Associação de Pessoas com Albinismo na Bahia) –
 1466 Segmento de Usuários_____
- 1467 - **Mariana Cotrim** - GAPA (Grupo de Apoio à Prevenção à Aids) – Segmento de
 1468 Usuários_____
- 1469 - **Olívia Santos Pereira** - Universidade Católica do Salvador – Segmento de
 1470 Prestadores_____
- 1471 - **Sílvio Roberto dos Anjos e Silva** - SINDSAÚDE (Sindicato dos Trabalhadores em Saúde do Estado da
 1472 Bahia) – Segmento de Trabalhadores_____

- 1473 - **Stela dos Santos Souza** – *COSEMS (Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde)* –
1474 *Segmento de Gestor* _____
- 1475 - **Viviane Almeida Sarmiento** - *CROBA (Conselho Regional de Odontologia da Bahia)* – *Segmento de*
1476 *Trabalhadores* _____
- 1477 - **Walney Magno de Souza** - *Associação Indígena Tupinambá de Olivença* – *Segmento de*
1478 *Usuários* _____