

Ata da 218ª Reunião Ordinária do Conselho  
Estadual de Saúde da Bahia (CES/BA)

Aos vinte e seis dias do mês de março de dois mil e quinze no Auditório da Secretaria da Agricultura (SEAGRI), localizado na Av. Luis Viana Filho, 4ª Avenida, nº 405 - Centro Administrativo da Bahia – CAB, CEP: 41.745.002 Salvador/BA, com as presenças dos senhores membros do Conselho Estadual da Saúde: Ricardo Luís Dias Mendonça - Presidente, Ângela Rosa Marques Reis, Beatrix Kunz, Déborah Dourado Lopes, Eliane Araújo Simões, Francisco José Sousa e Silva, Isadora Oliveira Maia, José Silvino Gonçalves dos Santos, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Lílian Fátima Barbosa Marinho, Liliane Elze Falcão Lins Kusterer, Luís Delfino Mota Lopes, Marcos Antônio Almeida Sampaio, Maria Luíza Costa Câmara, Olívia Santos Pereira, Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, Walney Magno de Souza, (Conselheiros Titulares). André Fernando Wermann, Antônio Marcos Almeida Sampaio, Carlos Alberto Seixas Rio, Célia Maria Alexandria de Oliveira, Cícero Figueiredo Ribeiro, Gislene Villas Boas Torres da Silva, Jair Alves dos Santos, Jorge Geraldo de Jesus Rosário, Júlio César Vieira Braga, Lázaro Ribeiro de Souza, Luís Eugênio Portela Fernandes de Souza, Maeli Gomes de Oliveira, Maria do Carmo Brito de Moraes, Rômulo José Valença Corrêa, Waldir Cerqueira dos Santos (Conselheiros Suplentes) e a Sra. Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do CES, para a reunião do CES/BA. Às nove horas e vinte e cinco minutos, o Senhor Presidente declarou aberta a sessão, informando a presença de dezenove conselheiros no pleno e comunicando que no dia oito de março foi comemorado o Dia Internacional da Mulher. “Dia oito de março foi o dia das nossas guerreiras que administram nossas vidas, portanto, peço licença ao pleno para fazer uma homenagem às mulheres com a nossa Secretária Geral na condução da Mesa.” Passou a palavra para a conselheira Isadora Oliveira Maia que saudou a todos e colocou em apreciação a ata da 217ª Reunião Ordinária do CES que foi aprovada à unanimidade. Convidou a Sra. CÉLIA MARIA ALEXANDRIA DE OLIVEIRA, para compor o CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE - CES, como representante Titular dos Trabalhadores em Saúde, através do Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde, Trabalho, Previdência e Assistência Social do Estado da Bahia – SINDPREV, em substituição a LEONÍDIA LARANJEIRA FERNANDES; a Sra. VIVIANE ALMEIDA SARMENTO, para compor o CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE - CES, como representante Suplente dos Conselhos de Classe e demais Associações Profissionais, através do Conselho Regional de Odontologia da Bahia, em substituição a ANTÔNIO FERNANDO PEREIRA FALCÃO. Franqueou a palavra aos Senhores Conselheiros para fazerem as comunicações de suas entidades. O conselheiro Cícero Figueiredo Ribeiro colocou que em algumas localidades estava ocorrendo um problema com relação ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), principalmente o SAMU regional de Juazeiro que atende diversas cidades: Juazeiro, Remanso, Casa Nova, Pilão Arcado, Campo Alegre de Lourdes e Sento Sé. Disse que quando não havia médico na unidade avançada, o SAMU tem exigido que os profissionais médicos dos hospitais de pequeno porte, dos municípios de Pilão Arcado, Remanso, Sento Sé, abandonem o plantão com pacientes em trabalho de parto, para acompanhar o paciente a Juazeiro, ao Centro de Referência. “Isso é um absurdo! O que vem acontecendo, inclusive fere ao parecer do Conselho Federal de Medicina que determina que o médico não pode abandonar o plantão. Então, pela falta de estrutura do SAMU, esse absurdo tem acontecido com certa frequência no SAMU regional de Juazeiro junto com a cidade de Sento Sé, tanto com hospitais públicos quanto privados que prestam serviço ao Sistema Único de Saúde. Anuncio a este Conselho para que fique registrado.” A conselheira Eliane Araújo Simões informou que a Federação Nacional dos Farmacêuticos na qual era membro enquanto diretora regional Nordeste, realizaria no dia nove de maio de dois mil e quinze, no estado da Bahia, uma Plenária Regional, das dezesseis a serem realizadas nos estados do Brasil. Disse que a referida Plenária seria popular e iria discutir a questão da 15ª Conferência Nacional de Saúde, e oportunamente estaria sendo encaminhado convite para a participação dos conselheiros nesse espaço de discussão sobre a questão da saúde no estado da Bahia no link em que a Assistência Farmacêutica compõe a Política de Saúde. A conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho declarou que o dia 08 de março sempre lhe mobilizava com muitas pautas, mas, teve que fazer uma opção difícil e colocar uma denúncia, que partia da produtora cultural Marina Fraga que relatava: “no dia 24 de outubro, com 12 semanas de gravidez, teve um sangramento intenso e deu entrada na Emergência do Hospital da cidade de Mucugê onde vive. Foi internada, e no dia seguinte transferida sem muitas informações, mesmo pedindo o tempo todo, para um hospital de uma cidade próxima, Wagner, por indicação do obstetra que atende na região. Foi levada para Wagner acompanhada da sua mãe na ambulância, quando lá chegaram constataram que o hospital era bem antigo, mal conservado, sem recursos, que inclusive contava apenas com um médico e duas técnicas de enfermagem, além de estudantes técnicos de enfermagem. Foi logo informada de que sua mãe não podia ficar lá, e que o procedimento, entre aspas, seria realizado logo mais. Disse então apavorada que estava ali para fazer o ultrassom e outros exames necessários para ver o estado do bebê e a gravidade do sangramento, e não para fazer o aborto. Então o médico diz que ali não haveria ultrassom até segunda-feira, pois não havia

61 profissional capacitado para operar o equipamento. Quando questionou o motivo de ser transferida para  
62 aquele hospital com menos recurso, ele disse que havia sido encaminhada para fazer curetagem, pois já  
63 havia perdido o bebê. Ela disse que não queria fazer; o médico muito compreensivo então, disse que não  
64 faria nada sem a autorização dela e chamou a sua mãe para uma conversa, dizendo dos riscos de morte  
65 que ela corria. A mãe a convenceu a fazer o procedimento, já que o bebê supostamente estaria morto,  
66 devido à qualidade do sangramento que tinha sérias características de decomposição do bebê. Sua mãe  
67 entrou em pânico com a idéia do risco, e ela então pediu para pensar, mas optou por fazer o procedimento.  
68 Na manhã seguinte tentou falar com o médico e as técnicas para saber como seria o procedimento, a que  
69 horas, se tinha que ficar em jejum. Depois de muitas perguntas em respostas, o médico veio e lhe deu uma  
70 bronca, pois eles estavam sendo muito legais com ela que estava dando muito trabalho querendo coisas e  
71 informações. Por volta das quinze horas mandaram tomar banho e a puseram na mesa de parto. Um  
72 estudante técnico em enfermagem foi designado, segundo relato, para aplicar a anestesia. Ela perguntou  
73 que tipo de anestesia tomaria e foi informada que seria geral e ela apagaria. Apaguei num breve momento,  
74 recobrei a consciência, ela diz, e vi os três jovens estudantes ajeitando tudo e me colocando ao lado, na  
75 mesa. Consegui perguntar a eles se tinham visto meu bebê morto. Sorriram, saíram e novamente apaguei.  
76 Seguiram-se vários desrespeitos.” Ressaltou que ela retorna para a sua cidade, Mucugê, e lá como ela  
77 começa a passar muito mal e ter febre. Então, ela vai ao hospital com o mesmo médico atencioso que fez  
78 o primeiro atendimento, e ele então ao fazer o ultrassom, mostra para ela o batimento do coração do bebê.  
79 Disse que o relato dela era dramático, desesperador, o caso estava no Ministério Público, mas, a Regional  
80 Feminista também resolveu dar ciência ao CES, pedindo à Secretaria da Saúde do Estado da Bahia  
81 (SESAB) que fizesse uma auditoria para saber o que aconteceu. Porque não era possível, e se os  
82 conselheiros ali lembravam, também havia feito a denúncia do Santo Amaro e até já havia chegado o  
83 relatório, estava pedindo o relatório da auditoria, porque haveria de ser tomadas providências, e nesse  
84 caso, sem dúvida nenhuma encaminhar para Conselho Regional de Enfermagem, Conselho Regional de  
85 Medicina, pois não era possível tanto destrato. “Termino aqui minha denúncia, e, posso dar informe  
86 melhor no o que ocorrer, mas, essa semana está sendo construído um ato para o dia sete de abril, dia  
87 internacional da saúde, e vamos precisar de muito apoio de todas as entidades que aqui estão  
88 representadas, para sairmos em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), pois o que está acontecendo na  
89 conjuntura nacional, no mínimo nos provoca a resistência para não ter retrocesso.” O conselheiro  
90 Josivaldo de Jesus Gonçalves informou que na semana anterior esteve reunido com o Conselho Estadual  
91 dos secretários Municipais de Saúde (COSEMS), dezoito sindicatos regionais dos Agentes Comunitários  
92 de Saúde e Combate às Endemias, no sentido de discutir e buscar um entendimento para que os gestores  
93 municipais pudessem implementar o piso nacional da categoria, bem como outras demandas. Foram  
94 tiradas algumas propostas, e no dia nove haveria uma nova reunião. Declarou seu repúdio ao Prefeito do  
95 município de Ilhéus, Sr. Jabes Ribeiro, pois, mesmo com uma epidemia de dengue na cidade, vinha  
96 mantendo uma equipe reduzida de Agentes de Combate às Endemias, no total de sessenta e cinco  
97 trabalhadores, quando se tinha um município com mais de duzentos mil habitantes. E por mais que se  
98 cobrasse e buscasse um compromisso com a saúde do referido município, infelizmente, a população vinha  
99 sofrendo com o desmando e descaso do gestor. Destacou ainda que sendo conselheiro há bastante tempo  
100 no CES, compreendia que, quando se passava de um ano para o outro, seja na gestão que estava entrando  
101 ou na gestão que continuasse o seu mandato, o financeiro só passava a funcionar a partir do mês de  
102 março. Sempre que havia ocorrido essas situações, houve solução para a questão das diárias, e foi  
103 surpreendido com a informação que, para ser ressarcido de passagens ou receber as diárias, teria que fazer  
104 um relatório das viagens que havia feito. Comunicou que esteve em Salvador no dia dois de fevereiro, o  
105 Conselho havia tirado uma comissão para acompanhar a situação de Itabuna, e essa comissão juntamente  
106 com três conselheiros discutiram a situação da questão do recurso do comando único. Essa reunião havia  
107 sido convocada pela Superintendência da SESAB com a participação dos superintendentes e diretores;  
108 deveria ter sido produzida ata, portanto, ainda teria que apresentar um relatório dizendo que esteve  
109 presente. “Fiz um relatório, estarei entregando aqui, porém cobro que, a partir da próxima prestação de  
110 contas tenha constado lá o relatório de viagem do Secretário da Saúde do Estado, dos superintendentes e  
111 todos os diretores que fizerem qualquer viagem dentro do estado ou fora, porque o direito é para todos,  
112 então que todos tenham esse relatório, que possamos ver essas cópias e esses relatórios preenchidos para  
113 que possamos também estar acompanhando.” Comentou a discriminação do decreto assinado pelo  
114 Governador, onde só poderia viajar em classe executiva, o próprio Governador e os secretários. Os  
115 demais viajariam nas classes inferiores. Portanto, isso era uma discriminação, tanto com os conselheiros  
116 quanto com os profissionais, demais trabalhadores e servidores da SESAB e de todo o estado da Bahia.  
117 “É um absurdo que a classe executiva seja somente para Governador e Secretário. Se um ou outro for  
118 viajar, que seja a convite do Governador ou do Secretário.” A conselheira Célia Maria Alexandria de  
119 Oliveira saudou a todos os presentes, particularmente três representantes do Movimento da Saúde Mental,  
120 onde depois pediria à Mesa que citasse os seus nomes, pois já se estava trabalhando a Plenária de Saúde

121 Mental. Colocou que o Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde, Trabalho, Previdência e  
122 Assistência Social no Estado (SINDPREV) vinha acompanhando com extrema preocupação as mudanças  
123 ocorridas na Constituição e que feriam principalmente, os direitos de Seguridade Social. Na questão do  
124 SUS, toda uma legislação que favorecia os segmentos privados, inclusive o capital estrangeiro dentro da  
125 Saúde, o que era extremamente preocupante. Mas, nessa violação da Constituição, a Previdência Social  
126 vinha sendo seriamente atingida. Não bastassem os servidores públicos federais aposentados não terem a  
127 sua paridade respeitada e voltassem a contribuir, inclusive também para a Previdência Social; não  
128 bastasse o fator previdenciário redutor de aposentadorias, preocupava-lhe o que chegava ao Congresso,  
129 que era a desvinculação do salário mínimo entre aposentados e trabalhadores de modo geral. Havia  
130 também uma violação muito grande na questão das pensões, inclusive pensava até ser um desrespeito à  
131 mulher, era como se esta casasse, inclusive para ter direito a pensões, e como ficariam essas crianças,  
132 filhos e filhas de pensionistas tendo toda essa modificação nas pensões e direitos trabalhistas?  
133 Configurava uma Política Neoliberal; uma Política de austeridade que caminhava para o austericídio,  
134 porque pessoas que começariam a viver sem seus benefícios ou abaixo do salário mínimo, estavam  
135 condenadas à pobreza absoluta e com conseqüências, inclusive para a saúde de todas elas. A conselheira  
136 Liliane Elze Falcão Lins Kusterer informou que no dia dezessete de abril estaria indo ao município de  
137 Seabra juntamente com a conselheira Viviane Sarmiento, a fim de realizar uma capacitação com cirurgiões  
138 dentistas da região de Seabra e Chapada Diamantina, em relação a diagnóstico de câncer de boca, lesões  
139 de boca, bem como tratamento de pacientes com doença hepática crônica, onde se sabia que realmente era  
140 uma necessidade específica que esses pacientes requeriam na sua atenção à saúde bucal. Informo ainda  
141 que no mesmo dia, além de discutir demandas profissionais estaria vendo as demandas da saúde pública  
142 da saúde bucal na região. Disse que depois faria esse comunicado ao Conselho Estadual de Saúde. O  
143 conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio solicitou que fosse criada uma comissão mista, com  
144 representação de Conselhos Municipais, pois havia um projeto denominado PROSUS que construiria e  
145 reformaria unidades, era um contrato com o Banco Mundial, e acreditava que poderiam fazer esse  
146 acompanhamento. “Estou aqui com o conselheiro municipal, Marcelo que veio colocando isso, e pediu  
147 que desse esse informe para que fosse possível criar essa comissão.” A conselheira Maria do Carmo Brito  
148 de Moraes comunicou que do dia vinte e três a vinte e cinco de abril de dois mil e quinze estaria sendo  
149 realizado o Seminário Internacional do Trabalho na Enfermagem – SITEN. Comunicou ainda que o  
150 Sindicato dos Enfermeiros do Estado da Bahia havia se filiado ao Departamento Intersindical de  
151 Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE); e no mês de setembro estaria sendo realizado o  
152 Congresso Científico, Saúde do Trabalhador em Enfermagem, do Sindicato Nacional dos Enfermeiros.  
153 Solicitou mais uma vez um ponto de pauta para discutir a crise do Hospital Espanhol, pois os  
154 trabalhadores de enfermagem do referido hospital ainda não haviam recebido as suas indenizações, e o  
155 Sindicato dos Enfermeiros já havia entrado com uma denúncia no Ministério Público questionando a  
156 respeito dos recursos públicos utilizados para resolver a crise, e até aquele momento não se tinha notícias.  
157 Já havia conversado também com a Desembargadora, Dra. Débora, e ela disse que até o momento não  
158 poderia tomar nenhuma decisão, porque também estava preocupada por conta da Lei de Utilidade Pública  
159 e Filantropia, mas estava aguardando a nova empresa que iria assumir, para que os bens fossem  
160 bloqueados. E uma das preocupações eram os equipamentos que estavam se deteriorando e os leitos  
161 vazios, com a necessidade tão grande para o estado da Bahia com relação à quantidade de leitos. Por esse  
162 motivo, reiterava a necessidade de levar àquele pleno uma discussão realmente importante. Declarou que  
163 havia ficado muito emocionada com a fala da conselheira Lílian, pois percebia a fragilidade dos  
164 companheiros, em termos da atuação na profissão pelo mundo afora, quando se colocava que eram dois  
165 técnicos em enfermagem que estavam fazendo a anestesia em alguém. Isso era preocupante, era preciso se  
166 investir na formação para poder dar segurança. Disse que a segurança do trabalhador em enfermagem  
167 passava também pela questão da formação do trabalhador, para que ele desse segurança ao paciente que  
168 iria ser assistido. “É preocupante, já chamei a atenção várias vezes para a necessidade de nos  
169 preocuparmos com a formação dos profissionais de saúde, e isso é uma realidade, precisamos investir e a  
170 discussão também tem que ser em torno disso.” O conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva informou  
171 que o SINDSAÚDE havia participado naquela semana de duas audiências com o Secretário de Relações  
172 Institucionais e da Administração, para ver de que forma o pensamento e encaminhamento da mensagem  
173 de reajuste não avançou, a desculpa do Governo era que não havia fundo de caixa e pensaria numa forma  
174 de cumprir com o reajuste do trabalhador. E naquele dia iria acontecer uma audiência às dez horas com o  
175 Secretário de Relações Institucionais da Administração, e provavelmente com o Secretário da Fazenda  
176 com a Federação dos Trabalhadores Públicos do Estado da Bahia (FETRAB), todas as representações das  
177 entidades sindicais, onde o Governo iria apresentar a sua proposta de reajuste. Informou ainda que no dia  
178 trinta de março o SINDSAÚDE realizaria uma assembléia na Associação dos Funcionários Públicos, às  
179 dezesseis horas; e no dia vinte e cinco de março o SINDSAUDE havia feito uma grande manifestação em  
180 frente à Governadoria, para demonstrar insatisfação ao desrespeito que o Governo estava tendo com o

181 trabalhador, na medida em que se sabia que a data base era em janeiro, portanto, havia tempo suficiente  
182 para se programar. Informou também que no dia vinte e sete de março seria realizado um evento pelo  
183 SINDSAÚDE em comemoração ao mês internacional da mulher, onde seria discutida a política para as  
184 mulheres, a partir das catorze horas, no Hotel Sol Barra na Barra, e as mulheres ali presentes estavam  
185 convidadas a participar. Comentou que o processo de regionalização embora estivesse sido pactuado, ali  
186 se pactuou a questão da realização dos encontros regionais, e os trabalhadores das extintas Diretorias  
187 Regionais (DIRES) em que se transformaram, por uma pressão, tanto dos trabalhadores das DIRES  
188 quanto dos conselheiros e como das entidades, de que não haveria pressão enquanto não se concluísse o  
189 trabalho, o processo de regionalização e as denúncias recebidas pelo SINDSAÚDE e Conselho Estadual  
190 de Saúde, “Marcos foi comigo em uma audiência e viu”, era de que os trabalhadores estavam sendo  
191 pressionados. O princípio da descentralização estava sendo quebrado. Iria acontecer a feira de Caxixi,  
192 esse trabalho sempre foi coordenado e executado pelas DIRES com o município, e naquele momento  
193 quem estaria coordenando e executando todas as atividades era o núcleo, o que significava o  
194 descumprimento de um princípio que sempre se defendeu, estava contido na Constituição, que era o  
195 princípio da descentralização. “Vamos ter muitos momentos para tratar dessa questão de regionalização,  
196 inclusive Marcos vai apresentar aqui o cronograma e não poderia deixar de trazer essa denúncia.”  
197 Comunicou que o Sindicato dos Enfermeiros e o Conselho Regional de Enfermagem realizariam no dia  
198 vinte e oito de março, a 15ª Conferência Nacional de Saúde, com relação à enfermagem e a própria saúde,  
199 na Escola de Enfermagem. O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos comentou sobre o aumento  
200 da violência no estado da Bahia, onde a estrutura da saúde não estava preparada para atender a esse  
201 crescimento tão intenso. Era muito preocupante ver pessoas indo a óbito dentro dos hospitais, em filas de  
202 hospitais e em seu trajeto para os mesmos, e isso era muito grave. Muitas vidas estavam sendo ceifadas  
203 devido à falta de estrutura na Bahia que fosse capaz de atender a uma população, que desenfreada cometia  
204 a violência. Destacou que havia pedido ali um ponto de pauta sobre a situação do Complexo Hospitalar  
205 Professor Edgard Santos (HUPES) que tinha vários setores e atendimentos; um hospital importante que  
206 servia para formar novos profissionais de saúde, esses espaços estavam fechados, as obras suspensas e  
207 havia tido um corte de mais de R\$600.000,00(seiscentos mil reais) daquilo que custeava os serviços  
208 dentro do hospital. “Isso é grave para uma instituição que, além de cuidar, também ensina. Peço mais uma  
209 vez, que pautem neste Conselho a situação desse hospital, para ouvir as pessoas que ali trabalham.”  
210 Informou que a Pastoral Carcerária com foco na violência, realizaria uma Plenária Estadual nas cidades  
211 de Serrinha no início de maio. Confirmaria a data, mas, seria realizada com todas as pessoas envolvidas  
212 em todo o Sistema Prisional no estado da Bahia. O conselheiro Jair Alves dos Santos declarou que estava  
213 preocupado, pois sentia que procurava pessoas responsáveis de determinados setores, que não agiam da  
214 forma correta. “Falo porque, estive visitando o Hospital Salvador, onde está uma sobrinha minha que foi  
215 internada em um quadro grave, acometida por um parto mal feito na Maternidade Albert Sabin, e  
216 conversando com a médica, a mesma me disse que tinha que assinar um termo de compromisso, pois a  
217 menina passaria por uma cirurgia e poderia perder a mobilidade facial em consequência do parto. Fico  
218 preocupado, conversei com o Dr. José Valter em reunião, juntamente com Eliana e Gisele, e ele disse que  
219 me enviaria todos os dados. Fizemos uma solicitação através dessa entidade, para que fosse tomado  
220 conhecimento do quadro dessas unidades, pois como fazemos parte da Comissão de Acompanhamento às  
221 Unidades, para futuramente fazermos essas visitas. Fiquei bastante consternado com essa situação, porque  
222 a adolescente de 16 anos entrou em trabalho de parto no dia oito de fevereiro às sete horas, ficou o dia  
223 todo perdendo líquido, não foi acompanhada e quando foram dar o suporte a essa criança para fazer o  
224 parto, já se tratava das vinte e três horas e quarenta e cinco minutos. Ou seja, praticamente ela já tinha  
225 perdido todo o líquido, e quando foi levada para a sala de parto o bebê já estava praticamente morto.  
226 Graças a Deus conseguiram reanimá-lo, mas praticamente ela ficará em um quadro vegetativo, pois está  
227 com encefalopatia isquêmica. Faço todo esse acompanhamento, estou visitando-a constantemente, e peço  
228 a este Conselho que solicite da SESAB que faça uma auditoria no Hospital Albert Sabin, porque não são  
229 somente esses casos, tem vários casos ocorrendo, inclusive de óbito de crianças saudáveis, com o pré-natal  
230 em dia, tudo normal, e quando chega lá esses bebês estão indo a óbito. Estou bastante indignado, peço a  
231 este Conselho, justamente com nosso acompanhamento, pois passaremos para vocês um relatório de todas  
232 as visitas que faremos a essas unidades, para que não fique assim. Não vamos deixar isso passar em vão;  
233 não podemos deixar as crianças morrerem por falta de ética profissional, por negligência ou até mesmo  
234 por imperícia.” A conselheira Maria Luiza Costa Câmara colocou que a filha de uma senhora amputada  
235 havia lhe ligado pela manhã, informando que sua mãe estava no corredor do Hospital São Jorge, antigo  
236 PAM de Roma, na cadeira de rodas tomando soro e paliativos. Estava com hiperglicemia, havia tomado  
237 oito bolsas de sangue antes da solicitação de internamento, já havia passado pelo Hospital Ana Nery,  
238 Hospital Irmã Dulce, Hospital Alcides Carneiro, e as pessoas estavam completamente desorientadas na  
239 cidade, sem saber para onde iriam, porque todas as portas de hospitais estavam nessa mesma situação,  
240 sem ter atendimento. Comentou que uma senhora teve um acidente, fez quatro cirurgias no pé, obteve

241 alta, foi para sua residência, precisava de uma cadeira de rodas, onde sua perna ficasse esticada, aquela  
242 em que o pedal levantava e no Centro de Prevenção e Reabilitação da Pessoa com Deficiência (CEPRED)  
243 não tinha essa cadeira. Precisava ouvir do Secretário o que fazer, onde essas pessoas deveriam ir, porque o  
244 sofrimento era grande e eles precisavam de informações, porque em todos os lugares as portas se  
245 fechavam. “Estava conversando aqui com os companheiros, que preciso me oferecer ao Secretário para  
246 dar um curso aos atendentes e profissionais que ficam nesses locais, porque as pessoas são muito mal  
247 tratadas, são muito destratadas e não se vê respeito humano nenhum. Como tenho alguns cursinhos para  
248 não dizer cursos, não é assim que se faz não gente, ou então pede para sair.” Relatou que tinha uma filha  
249 adotiva que tinha conhecido com treze anos em Brasília, sua mãe faleceu e havia assumido a  
250 responsabilidade de criá-la, e ela já tinha feito faculdade, era enfermeira obstétrica, já havia feito pós-  
251 graduação e trabalhado no Hospital Espanhol. “Ontem ela me ligou dizendo que o hospital não havia  
252 fornecido nenhum recibo nem contracheque para os funcionários declararem seus Impostos de Renda,  
253 estavam todos com problemas também dessa ordem.” Disse que queria um respeito aos seres humanos,  
254 pois, além da Associação Baiana de Deficientes Físicos (ABADEF) atenderem pessoas com deficiência,  
255 trabalhava em comum com todas as entidades e era muito difícil e complicado coisas que poderiam se  
256 tornar bem mais simples. O conselheiro Júlio César Vieira Braga comentou que estava vendo ali um tema  
257 recorrente, que é a assistência perinatal. Na última reunião do CES, inclusive havia feito essa proposta,  
258 havia solicitado que constasse na ata que foi aprovada sem constar isso, mas, na última sessão havia feito  
259 esse apelo em público, de que fosse colocado em discussão o financiamento à saúde e a assistência  
260 perinatal, que eram dois problemas recorrentes ali. Se ouvia ali cada hora um conselheiro falando um  
261 problema de assistência perinatal, e emocionava cada um daqueles fatos, mas atuar pontualmente era  
262 menos eficiente de que tentar atuar do ponto de vista macro. A assistência perinatal tinha que ser  
263 rediscutida no estado da Bahia como um todo. Muitas vezes se tentava colocar a culpa na ponta, nos  
264 indivíduos, seja ele médico ou técnico que poderia maltratar, ser desumano, mas uma coisa era real: o  
265 Sistema não facilitava. Uma assistência individualizada, uma assistência com mais cuidado, era um tema  
266 que precisava ser discutido, a assistência perinatal como um todo e não somente os casos pontuais. Já  
267 havia inclusive mecanismos mais eficientes de fiscalizar os casos pontuais do que os casos gerais, a  
268 assistência como um todo, que pensava ser um dos campos ideais discutir ali a situação geral da  
269 assistência perinatal. Destacou que o Conselho de Medicina discutia temas como a questão da  
270 regionalização da saúde, terceirização, e eventualmente se discutia ali questões importantes, do ponto de  
271 vista assistencial, mas se via que muitas vezes não havia a capacidade de mexer nessa estrutura. “Já  
272 vemos há anos a questão da terceirização, precarização de vínculos e, poderia fazer pelo menos a  
273 capacidade de discutir dentro desse inevitável o que podemos fazer para a redução de danos.” Uma das  
274 coisas que havia sido cobrada à Secretaria da Saúde, que nessas clínicas, nesses centros regionais fossem  
275 feitos com respeito algumas coisas elementares. Por exemplo, a regularização dos servidores. Todos com  
276 os registros, especificamente dos médicos que é muito comum, com carteira assinada, e dentro do  
277 possível, com transparência na seleção dos funcionários. Seria possível que, nesses centros regionais, os  
278 funcionários fossem admitidos via concurso. A empresa privada poderia fazer uma seleção pública e  
279 transparente, independente de ser privada, Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) ou sob qualquer  
280 forma, mas, que fosse feita de forma clara, evitando o uso político dessas instituições. A conselheira  
281 Déborah Dourado Lopes informou que no período de treze a catorze e abril em Brasília aconteceria o  
282 primeiro encontro dos chefes de auditoria do Ministério da Saúde, para discutir o andamento do  
283 planejamento, programa anual de planejamento das ações para dois mil e quinze, que estava se  
284 conseguindo cumprir normal. Comentou sobre a matéria que havia saído no Fantástico no último  
285 domingo, em determinado momento saía um relatório de auditoria que havia sido encaminhado para o  
286 Conselho Estadual; se referia a uma auditoria feita em uma cooperativa, aliás, muitas demandas advindas  
287 do Ministério Público Federal da Polícia Federal das cooperativas na Bahia, Cooperaúde, Cooperlife,  
288 eram tantas cooperativas, só não sabia se era cooperação efetiva da saúde, mas haja cooperativa. Foi uma  
289 auditoria feita pelo Departamento Nacional de Auditoria, auditoria da Bahia, onde basicamente havia  
290 ficado comprovado, só na saúde um desvio mensal de R\$300.000,00 (trezentos mil reais). Disse que a  
291 saúde ainda continuava sendo a área onde, infelizmente a corrupção está varrendo solta se teria poucas  
292 possibilidades de controle efetivo em função de como estava estruturado a auditoria do SUS, um Sistema  
293 importantíssimo, mas que havia evoluído pouquíssimo. O estado da Bahia era uma excepcionalidade,  
294 onde se tinha auditores concursados do município e do estado. A auditoria realizada na urgência do  
295 Hospital Roberto Santos como atividade integrada estava como experiência, mas queria mesmo fortalecer,  
296 e dali para frente fazer outras ações de cooperação e integração entre os componentes, para se verificar a  
297 forma de execução dos recursos federais. Ao Departamento Nacional de Auditoria interessava  
298 exclusivamente recursos federais; ao estado do estado; do município o município, e o estado também  
299 entrando na cooperação em função do montante e da quantidade. A conselheira Isadora Oliveira Maia  
300 agradeceu a presença do Sr. Moysés Toniolo no pleno; do Sr. Eduardo; Sr. Fábio Carvalho e Sra. Ana que

301 estavam no movimento de saúde mental. Informou que a Plenária de Saúde Mental estava se reunindo às  
302 quartas-feiras, e estava também se iniciando um processo para a Plenária de Pessoas com Deficiência, e  
303 se sentaria depois para conversar. Todos os movimentos de Plenária poderiam solicitar à mesa a presença,  
304 para que se conseguisse fazer, e a discussão maior seria dali a pouco sobre a 15ª Conferência e as reuniões  
305 da Conferência. O Senhor Presidente registrou a presença do Dr. Fernando Daltro, Chefe de Gabinete da  
306 SESAB; Sr. Carlos Emanuel, Subsecretário de Saúde; funcionários da SESAB; alguns conselheiros e o  
307 presidente do Conselho do município de Ilhéus, Fred. Informou que havia participado da última reunião  
308 da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), havia feito uma apresentação rápida, uma fala sobre o Sistema  
309 de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS), chamando à responsabilidade do COSEMS para  
310 que ajudasse aos sessenta e seis municípios que até aquela data não havia feito sequer a primeira fase no  
311 cadastramento dos seus conselhos no sistema. Disse que o COSEMS havia aberto às portas, feito uma  
312 reunião no dia vinte e quatro de março, estavam fazendo uma parceria, o COSEMS havia se engajado  
313 para tentar resolver o mais rápido possível a situação desses municípios, bem como a situação do restante  
314 dos municípios que não haviam concluído ainda o cadastro. Destacou que havia falado também sobre a  
315 Conferência Estadual de Saúde, solicitando também o apoio do COSEMS, onde a maioria era  
316 representada por Secretários Municipais de Saúde, que se colocou à disposição, colocando até alguns  
317 quadros para ajudar o CES na Conferência Estadual. Informou ainda que nessa mesma reunião havia um  
318 ponto de pauta que foi apresentado pelo Dr. Badaró referente à Chikungunya, a nova tecnologia e o  
319 avanço na questão do diagnóstico. E aproveitando a oportunidade, solicitou ao Secretário e pautou que  
320 fosse ao CES na próxima reunião falar a respeito da nova tecnologia, a questão da descentralização de  
321 recursos na Fonte 280, que amplia o recurso para os municípios que passariam a aderir esse programa, e  
322 havia solicitado que ele fosse dar uma explicação no CES a respeito daquilo. Também havia sido falado  
323 pelo Superintendente Mateus, a questão de leitos de maternidade no estado da Bahia. “É uma discussão  
324 que precisamos ampliar, mas esse fórum não cabe somente ao Conselho Estadual de Saúde, temos que  
325 trazer outras pessoas que estão nessa discussão, o Ministério Público, o próprio COSEMS, porque têm  
326 municípios que não atendem as suas necessidades e reprimem, pelo que vi estando lá presente, e  
327 precisamos discutir realmente, abrir essa discussão.” Agradeceu a presença do Sr. Moisés Toniolo no  
328 pleno, ressaltando que esperava suas contribuições nas Conferências Municipais e na Conferência  
329 Estadual. O conselheiro Luís Eugênio Portela Fernandes de Souza justificou a ausência do Secretário de  
330 Saúde Fábio Vilas Boas, alegando que o mesmo estava participando da reunião da Comissão Intergestores  
331 Tripartite, e havia sido eleito no dia anterior, vice-presidente do Conselho Nacional de Secretários de  
332 Saúde (CONASS), significando que ele estaria como membro efetivo da Tripartite, e isso colocava para o  
333 CES uma solicitação de ajuste nas datas de reunião, porque a última quinta-feira do mês era a reunião da  
334 Tripartite. Se coincidir teremos dificuldades em conciliar a agenda do Secretário.” Então, havia uma  
335 possibilidade de ajuste para que se pudesse garantir a presença do Secretário nas reuniões do CES. Porém,  
336 de todo modo estava presente ali como já citado pelo Sr. Presidente, o Subsecretário, o Chefe de  
337 Gabinete, a Diretora da Ouvidoria, Dra. Conceição Riccio, além dele que era assessor e demais colegas da  
338 SESAB ali presentes. Complementou a fala do Senhor Presidente, salientando que sugeriria um  
339 Seminário, não somente com a participação do Conselho Estadual de Saúde, mas do COSEMS. O  
340 conselheiro Júlio já havia levantado ali com muita pertinência a questão da assistência ao pré-natal, ao  
341 parto, ao perinatal que era uma questão muito séria. Na última reunião da CIB, esse assunto havia sido  
342 muito discutido pelos Secretários Municipais presentes, pela Secretaria de Saúde que havia feito uma  
343 apresentação também, e muitos relatos de Secretários Municipais com dificuldades com os médicos.  
344 “Querida incluir nesses organizadores, além das entidades que Ricardo sugeriu, que o CREMEB e outras  
345 entidades médicas, bem como as entidades dos outros profissionais de saúde, como o COREN, Sindicato  
346 dos Farmacêuticos, o Conselho de Farmácia, Conselho de Odontologia, enfim, que as entidades  
347 profissionais também se envolvessem na realização desse Seminário para se discutir a questão da  
348 assistência perinatal no estado da Bahia, que de fato, o relato que chega aqui todo mês são chocantes e,  
349 sua frequência demonstra que não são casos isolados. Temos um problema sério, complexo, mas que  
350 precisa ser enfrentado por todos os envolvidos.” Reiterou que fosse um Seminário de um dia inteiro  
351 dedicado a esse tema, com diversos atores envolvidos, a representação do Controle Social, obviamente  
352 capitaneando isso, mas com essas outras entidades. Comentou que estava conversando com a Dra.  
353 Conceição Riccio, que havia concordado com a idéia de atender a solicitação da conselheira Lílian, ou  
354 seja, a auditoria nesses serviços dos municípios de Wagner, Mucugê, que redundaram nesse sofrimento  
355 injustificável de uma gestante. E sobre a Maternidade Alber Sabin, imaginava que já havia sido  
356 apresentado ali o projeto PROSUS, que na verdade era um projeto antigo que continuava. Mas,  
357 concordava com o conselheiro Marcos que fosse pautado ali no Conselho uma nova apresentação desse  
358 projeto PROSUS. Reforçou a idéia de que estavam sendo realizados os encontros regionais para se  
359 discutir a questão da regionalização, e a posição da Secretaria era muito clara: não haver nenhum prejuízo  
360 para os trabalhadores, nenhum tipo de pressão. “Temos uma comissão de acompanhamento da

361 regionalização, formada por esse Conselho e sugiro que fossem encaminhados casos concretos de  
362 servidores ou trabalhadores que estão sofrendo qualquer tipo de pressão para que possam acompanhar.”  
363 Sugeriu à conselheira Luíza que fosse combinado também um momento para debater as questões  
364 colocadas ali por ela, para que fosse levado ao Secretário Estadual de Saúde, e nesse sentido solicitava o  
365 apoio da conselheira para que lhe ajudasse a transmitir essas informações. O conselheiro Luis Delfino  
366 Mota Lopes colocou que teria que ser discutido também o problema do atraso nos pagamentos com o  
367 Fundo Estadual de Saúde (FESBA). “Queremos uma explicação sobre o que está acontecendo e o que se  
368 pode fazer para melhorar isso e voltar aos períodos anteriores, em que os pagamentos eram feitos até o  
369 quinto ou sexto dia útil do mês.” Solicitou então, que o referido assunto fosse incluso na pauta da 219ª  
370 reunião do CES. A conselheira Isadora Oliveira Maia comentou que existia uma questão de  
371 encaminhamento solicitada pelo conselheiro Luís Eugênio, uma mudança de data para garantir a presença  
372 do Secretário Estadual de Saúde da Bahia nas reuniões. O motivo era realmente relevante e seria bom  
373 para toda a sociedade que ele comparcesse. “Mudando: seria a segunda quinta-feira do mês em vez da  
374 última quinta-feira do mês, concordam? Querem a primeira? Primeira ou segunda? Quem vota na  
375 primeira quinta-feira do mês? A terceira você acha mais importante? Sempre ficamos na última quinta-  
376 feira.” O conselheiro Luis Eugênio Portela Fernandes de Souza lembrou que a reunião da CIB era sempre  
377 na terceira quinta-feira do mês, então, poderia ser a primeira ou a segunda quinta-feira, não teria nenhum  
378 problema, só não poderia ser a terceira, porque tinha a CIB nem a quarta, porque tinha a CIT. “O meu  
379 encaminhamento é que volte sumariamente, não tem nenhuma questão política, se é a primeira ou a  
380 segunda. Cada pessoa tem as suas preferências, suas dificuldades, mas é uma questão de datas. Primeira  
381 proposta: mudamos ou não mudamos; mantém a quarta quinta-feira do mês ou muda para outra data, é o  
382 meu encaminhamento, sugestão, e se aprovado que mude a data, daí voltaremos para primeira ou  
383 segunda. Encaminharia à mesa nesse sentido, sem discussão, por favor, é votação sumária, a maioria  
384 vence.” O Senhor Presidente também lembrou que essa alteração já havia sido feita anteriormente ali no  
385 Conselho, em virtude do choque das reuniões. Na época o Secretário Jorge Solla havia solicitado a  
386 alteração desse calendário, a fim de garantir sua presença nas reuniões do CES. A conselheira Lílian  
387 Fátima Barbosa Marinho colocou que havia sido pega de surpresa pela proposta ali colocada;  
388 representava o movimento social e havia organizado sua vida para isso, mas, entendia que era importante  
389 a presença do Secretário de fato. Se fosse votado sumariamente não haveria problema, seria substituída e  
390 sua rede mandaria alguém. Óbvio que gostaria de completar seu mandato, mas uma proposta seria mandar  
391 aquele assunto para o que ocorrer, a fim de que no final decidissem para poder consultar o que poderia ser  
392 feito. “Provavelmente sairei do Conselho, mas o Secretário, sem dúvida tem que estar aqui, porque ele  
393 precisa ouvir a sociedade.” O Senhor Presidente anunciou que a mudança de data das reuniões do CES  
394 seria discutida no “o que ocorrer”. A conselheira Eliane Araújo Simões comentou que somente  
395 complementar as informações do conselheiro Sílvio Roberto, quando ele havia dito que no dia vinte e  
396 oito de março, as entidades, COREN e Sindicato dos Enfermeiros realizariam uma oficina para debater as  
397 questões de saúde, esta oficina seria um desdobramento, um chamamento para que os fóruns das  
398 entidades de saúde reacendessem, retomassem as suas atividades, porque esses fóruns das entidades de  
399 saúde precisavam discutir e debater as questões de saúde do estado da Bahia e do Brasil. Enquanto  
400 entidades profissionais de saúde, não poderiam estar alheias ao que ocorria no estado da Bahia. Foi uma  
401 estratégia, um chamamento, para que as entidades estivessem presentes. “Conclamo as entidades que não  
402 se fazem presentes, que, por favor, apareçam. Pessoalmente, farmácia e enfermagem estavam presentes  
403 nesse momento.” A Sra. Elisabete Lima de Moraes informou que não houve nenhuma comunicação da  
404 SESAB no que se referia a convênios e gestão, e por isso estava em branco. A Comissão Intergestores  
405 Bipartite da Bahia – CIB apresenta as seguintes resoluções aprovadas no seu âmbito para conhecimento  
406 deste Conselho Estadual de Saúde – CES. AS RESOLUÇÕES FORAM ENVIADAS NA ÍNTEGRA  
407 PARA O E-MAIL DOS (AS) SENHORES (AS) CONSELHEIROS (AS) 1. RESOLUÇÃO CIB Nº  
408 013/2015 – O credenciamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, no Município de Lauro  
409 de Freitas. 2. RESOLUÇÃO Nº 014/2015 - No âmbito da Vigilância em Saúde, a implantação e  
410 manutenção das ações e serviços públicos estratégicos do Programa Academia da Saúde, a ser executado  
411 pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaçari, conforme Termo de Compromisso assinado pelo gestor.  
412 3. RESOLUÇÃO CIB Nº 015/2015 - O credenciamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF  
413 nos Municípios de Cabaceiras do Paraguaçu e Cansanção. 4. RESOLUÇÃO CIB Nº 016/2015 - O  
414 credenciamento de Equipe de Saúde da Família – ESF nos Municípios de Cabaceiras do Paraguaçu e  
415 Ipiaú. 5. RESOLUÇÃO CIB Nº 017/2015 – O credenciamento de Equipes de Saúde Bucal – ESB nos  
416 Municípios de Governador Mangabeira, Cabaceiras do Paraguaçu, Caldeirão Grande e Ipiaú. 6.  
417 RESOLUÇÃO CIB Nº 018/2015 - O credenciamento de Agentes Comunitários de Saúde – ACS no  
418 Município de Itaquara. 7. RESOLUÇÃO CIB Nº 019/2015 - A habilitação de Laboratórios Tipo I em  
419 Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito), no âmbito da Rede de Atenção à  
420 Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, nos municípios de Itabuna, Santa Maria da Vitória, Santo

421 Antônio de Jesus e Canápolis. 8. RESOLUÇÃO CIB Nº 020/2015 - A desabilitação de Laboratórios Tipo  
422 I em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito), no município de Itabuna. 9.  
423 RESOLUÇÃO CIB Nº 021/2015 - A habilitação da Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil no  
424 município de Porto Seguro. 10. RESOLUÇÃO CIB Nº 022/2015 – A adesão ao GraduaCEO – BRASIL  
425 SORRIDENTE, que irá compor a Rede de Atenção à Saúde (RAS), celebrado entre o Secretaria de Saúde  
426 do município de Jequié e a Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). 11. RESOLUÇÃO CIB  
427 Nº 023/2015 - A habilitação do CLIHON Hospital de Olhos de Feira de Santana, no município de Feira de  
428 Santana, para o Código 05.06 Oftalmologia, de procedimentos relacionados ao Glaucoma. 12.  
429 RESOLUÇÃO CIB Nº 024/2015 - A habilitação do serviço Adrivana Oliveira Cunha e Cia LTDA, no  
430 município de Santaluz, para o Código 05.06 Oftalmologia, de procedimentos relacionados ao Glaucoma.  
431 13. RESOLUÇÃO CIB Nº 025/2015 - A habilitação de 05 leitos de Unidade de Hospital Dia para o  
432 Hospital Martagão Gesteira – Liga Álvaro Bahia Contra Mortalidade Infantil, no município de Salvador.  
433 14. RESOLUÇÃO CIB Nº 026/2015 - A transferência dos recursos financeiros federais do Teto de Média  
434 e Alta Complexidade (MAC) dos municípios do Estado da Bahia, de acordo com a redefinição da  
435 Qualificação Nacional em Citopatologia na prevenção do câncer do colo de útero (Qualicito), para os  
436 municípios com laboratórios habilitados. 15. RESOLUÇÃO CIB Nº 027/2015 - A vinculação entre  
437 estabelecimentos de saúde com Postos de Coleta (PCLH) e Bancos de Leite Humano (BLH), segundo o  
438 Plano de Ação da Rede Cegonha da Região Metropolitana de Salvador. 16. RESOLUÇÃO CIB Nº  
439 028/2015 - A referência hospitalar de leitos de UTI adulto e neonatal para maternidades conforme Plano  
440 de Ação da Rede Cegonha da Região Metropolitana de Salvador. 17. RESOLUÇÃO CIB Nº 029/2015 - A  
441 inserção do Hospital Nossa Senhora de Fátima, do município de Jitaúna, na Política Estadual de Hospitais  
442 de Pequeno Porte – HPP. O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos e a conselheira Beatrix Kunz  
443 fizeram a apresentação do Parecer do Relatório de Gestão de Saúde Prisional 2011, 2012, 2013. Parecer  
444 da Comissão de Acompanhamento da Saúde, no Sistema Prisional, Bahia, 2011-2013. Apresentado ao  
445 Conselho Estadual de Saúde em 27 de novembro de 2014. Contextualização: ranking dos 10 países com  
446 maior população prisional – 1. Estados Unidos da América – 2.228.424; 2. China – 1.701.344; 3. Rússia –  
447 676.400; 4. Brasil – 563.526; 5. Índia – 385.135; 6. Tailândia – 296.577; 7. México – 249.912; 8. Irã –  
448 217.000; 9. África do Sul – 157.394; 10. Indonésia – 154.000. Computadas as pessoas que estão em  
449 prisão domiciliar no Brasil, temos o seguinte ranking: 1. Estados Unidos da América - 2.228.424; 2.  
450 China – 1.701.344; 3. Brasil – 711.463; 4. Rússia – 676.400; 5. Índia – 385.135; 6. Tailândia – 296.577;  
451 7. México – 249.912; 8. Irã – 217.000; 9. África do Sul – 157.394; 10. Indonésia – 154.000. Panorama  
452 Brasileiro: população no Sistema Prisional = 563.526 presos; capacidade do sistema = 357.219 vagas;  
453 déficit de vagas = 206.307; pessoas em prisão domiciliar no Brasil = 147.937; total de pessoas presas =  
454 711.463; déficit de vagas = 354.244; número de mandados de prisão em aberto no BNMP = 373.991; total  
455 de pessoas presas + Cumpr. de Mandados de Prisão em Aberto = 1.085.454; déficit de vagas = 728.235.  
456 No Brasil: Terceiro lugar no ranking mundial de países com maior população carcerária; População  
457 carcerária brasileira-711.463 presos, sendo 147.937 pessoas que estão em prisão domiciliar; O déficit de  
458 vagas no Brasil é de 203.307; Se a conta levar em consideração os mandados de prisão em aberto, a  
459 população carcerária sobe para 1.085.454 milhões de pessoas; O Brasil está atrás apenas dos Estados  
460 Unidos e da China, que tem, respectivamente, uma população carcerária de 2.228.424e 1.701.344presos.  
461 Na Bahia: na Bahia, a população carcerária já é de 13.913, e desse total, 484 estão em prisão domiciliar;  
462 Ocupa o 10º lugar no ranking dos estados; A Bahia tem 10.712 vagas no sistema prisional, e um déficit de  
463 3.685 vagas, já com as prisões domiciliares. Ações e serviços de saúde no sistema prisional. Lei de  
464 Execução Penal nº7.210 de 11 de julho de 1984 – direito à assistência a saúde; Lei nº 1.777 de 09 de  
465 setembro de 2003 – aprova o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário: contempla os indivíduos  
466 recolhidos em penitenciária, presídios, colônias agrícolas e/ou agroindustriais, hospitais de custódia e  
467 tratamento psiquiátrico; não inclui presos em penitenciárias federais, do regime aberto, e presos  
468 provisórios em cadeias públicas e distritos policiais; equipe composta por médico, enfermeira, assistente  
469 social, psicólogo, dentista, auxiliar de enfermagem, auxiliar de consultório dentário, responsável por até  
470 500 pessoas com carga horária de até 20 horas semanais; as ações mínimas deverão compreender:  
471 controle da tuberculose, controle de hipertensão e diabetes, hanseníase, DST/HIV/Aids, hepatites, saúde  
472 bucal, saúde da mulher, saúde mental, programa de imunizações, exames laboratoriais, aquisição e  
473 controle de medicamentos. Para a gestante alojada no estabelecimento prisional as ações incluem o  
474 diagnóstico de HIV e Sífilis, prevenindo a transmissão vertical. Do objetivo: O objetivo do presente  
475 parecer é emitir opinião fundamentada ao Plenário do Conselho Estadual de Saúde (CES) sobre o  
476 Relatório de Gestão da Diretoria de Acompanhamento Biopsicossocial dos anos de 2011, 2012 e 2013.  
477 Do documento: Os Relatórios de Gestão da Diretoria de Acompanhamento Biopsicossocial ao  
478 Interno/2011, 2012 e 2013 foram apresentados em um volume dedicado à apresentação das ações  
479 desenvolvidas pela Diretoria de Acompanhamento Biopsicossocial ao Interno/ Secretário de  
480 Administração Penitenciária e Ressocialização – SEAP. Os Relatórios de 2011 e 2012 estão

481 sistematizados em cinco partes: a primeira parte apresenta a Diretoria, bem como as ações desenvolvidas.  
482 A segunda parte faz uma abordagem sobre a implantação/implementação do Plano Operativo Estadual de  
483 Saúde no Sistema Penitenciário (POESP). A terceira parte traz a implantação/implementação de ações  
484 que viabilizem a “desinstitucionalização” de pacientes do Hospital de Custódia de Tratamento (HCT). A  
485 quarta parte aborda a implantação/implementação das ações psicossociais. Por fim, a quinta parte traz  
486 uma abordagem sucinta do investimento realizado no período. O Relatório de 2013 está sistematizado em  
487 entregas, em consonância com o compromisso 01 do Plano Plurianual de Governo: fortalecer a  
488 ressocialização e integração social dos internos e egressos do sistema penitenciário, através de ações de  
489 educação, saúde, assistência social, profissionalização e trabalho produtivo. Da análise: De modo geral,  
490 os Relatórios foram apresentados de maneira clara e objetiva, permitindo ao relator a compreensão das  
491 ações realizadas. A análise detalhada do relatório permitiu que fossem observadas as seguintes ações da  
492 SEAP no que se diz respeito à população privada de liberdade. No ano de 2011 - Destaca-se que a divisão  
493 do relatório em três vertentes prioritárias oportuniza uma melhor visualização das ações desenvolvidas  
494 pela Diretoria, bem como a organização das informações nas vertentes prioritárias facilita o entendimento  
495 do relatório. Destacam-se as ações em saúde desenvolvidas com os profissionais responsáveis pelo  
496 cuidado dos internos, bem como as oficinas realizadas com os internos em diversas instituições prisionais.  
497 No que se refere às ações para assistência permanente à saúde dos internos as ações de Imunização, onde  
498 foram ministrados 8.639 imunobiológicos na população encarcerada na Capital e Interior, bem como a  
499 distribuição de 22.208 Kits de Higiene para os internos. A assistência individual dos internos destaca-se o  
500 atendimento Odontológico, onde são ofertadas as ações desenvolvidas pela Atenção Básica em Saúde. No  
501 que se refere a assistência a saúde da população carcerária enfrentou problemas quanto a manutenção da  
502 equipe de saúde devido ao vencimento dos contratos do REDA dos profissionais de saúde que  
503 desenvolvia suas ações a partir do mês de abril. Apesar dos problemas enfrentados foram realizados  
504 228.809 atendimentos aos internos, número considerado razoável, bem como 24.186 encaminhamentos de  
505 pacientes para a rede SUS. No que se refere a Central Médica Penitenciária, apresenta várias dificuldades  
506 para o funcionamento adequado da unidade, com destaque para falta de plantonista na unidade. Merece  
507 destaque as ações desenvolvidas pelo Programa de Assistência Individualizada, onde foram realizados  
508 38.290 atendimentos aos internos e familiares. No ano de 2012 - Destaca-se que a divisão do relatório em  
509 três vertentes prioritárias oportuniza uma melhor visualização das ações desenvolvidas pela Diretoria,  
510 bem como a organização das informações nas vertentes prioritárias facilita o entendimento do relatório. O  
511 relatório de 2012 apresenta uma melhora substancial em relação ao relatório de 2011, no que se refere a  
512 um maior detalhamento das ações desenvolvidas. Destacam-se as ações em saúde desenvolvidas com os  
513 profissionais responsáveis pelo cuidado dos internos, bem como as oficinas realizadas com os internos em  
514 diversas instituições prisionais. No que se refere às ações para assistência permanente à saúde dos  
515 internos as ações de Imunização, onde foram ministrados 13.876 imunobiológicos na população  
516 encarcerada na Capital e Interior, bem como a distribuição de 27.645 Kits de Higiene para os internos e a  
517 aquisição e distribuição de Testes Psicológicos para unidades prisionais, buscando atender ao disposto no  
518 ordenamento jurídico sobre a individualização da pena e concessão de benefícios. A assistência individual  
519 dos internos destaca-se o atendimento Odontológico, onde são ofertadas as ações desenvolvidas pela  
520 Atenção Básica em Saúde, com destaque para inauguração do consultório odontológico em Esplanada,  
521 para atendimento aos internos e Servidores. No que se refere à assistência a saúde da população  
522 carcerária foram realizados 215.345 atendimentos aos internos, bem como 19.505 encaminhamentos de  
523 pacientes para a rede SUS. No que se refere a Central Médica Penitenciária, ocorreu à liberação de  
524 R\$411.000,00 para construção da nova Central Médica Penitenciária. Destaca-se a realização do Exame  
525 Nacional do ensino Médio (Enem) em 23 unidades prisionais, sendo que 506 internos realizaram a prova,  
526 bem como as ações de desinstitucionalização do Hospital de Custódia e Tratamento dos internos que já  
527 cumpriram a pena e encontra-se na instituição, pois não tem um local para onde ir. Merece destaque as  
528 ações desenvolvidas pelo Programa de Assistência Individualizada, onde foram realizados 48.871  
529 atendimentos aos internos e familiares. No ano de 2013 - Destacam-se as ações em saúde desenvolvidas  
530 com os profissionais responsáveis pelo cuidado dos internos, bem como as oficinas realizadas com os  
531 internos em diversas instituições prisionais. No que se refere à assistência a saúde da população carcerária  
532 foram realizados 235.309 atendimentos aos internos, beneficiando 11.780 internos, bem como 27.027  
533 encaminhamentos de pacientes para a rede SUS. No que se refere às ações para assistência permanente à  
534 saúde dos internos as ações de Imunização, onde foram ministrados 16.777 imunobiológicos beneficiando  
535 11.780 internos e profissionais, bem como a distribuição de 33.359 Kits de Higiene para os internos.  
536 Destaca-se a confecção de 1.500 cartões SUS e a capacitação de dois profissionais de cada unidade  
537 prisional para confecção do cartão SUS. No que se refere a Central Médica Penitenciária, foram  
538 realizados 2.183 atendimentos aos internos. Destaca-se a realização do processo seletivo para contratação  
539 de 150 profissionais de saúde, fato que permitiu a constituição das equipes profissionais nos moldes da  
540 Política Nacional da Saúde Prisional viabilizando 100% da população carcerária. Merece destaque a

541 desinstitucionalização de cinco internos do Hospital de Custódia e Tratamento dos internos que já  
542 cumpriram a pena e foram viver na comunidade, dois em um abrigo localizado no município de Itabela e  
543 três encaminhados para Residência Terapêuticas Localizadas em Salvador. A aquisição e distribuição de  
544 Testes Psicológicos para unidades prisionais, buscando atender ao disposto no ordenamento jurídico sobre  
545 a individualização da pena e concessão de benefícios. Fora desenvolvidas ações da campanha “outubro  
546 Rosa” e “novembro Azul” nas instituições prisionais. Recomendações: Recomenda-se uma maior difusão  
547 das ações entre as unidades prisionais, oportunizando o diálogo entre as instituições a fim de que os  
548 profissionais possam compartilhar as ações exitosas, bem como os entraves e problemas enfrentados pelas  
549 instituições. Torna-se necessário uma abordagem mais detalhada quanto aos investimentos financeiros  
550 realizados no ano de 2011 e 2013. É evidente a necessidade de realização de concurso público para os  
551 profissionais de saúde que desenvolvem ações nas instituições prisionais. É evidente a necessidade da  
552 Humanização dos serviços. É necessária a melhoria na estrutura física. Obrigado! José Silvino G. Santos e  
553 Beatrix Kunz. O Senhor Presidente comentou que muitos conselheiros haviam colocado que não tinham  
554 recebido a apresentação do parecer, mas, a mesma havia sido enviada no ano de dois mil e catorze,  
555 porque estava na pauta do mês de dezembro e foi tirada, em virtude do pleno não ter a capacidade de  
556 ampliar essa discussão naquele momento. A conselheira Eliane Araújo Simões colocou que havia se  
557 impressionado com o primeiro slide que o conselheiro Silvino havia colocado, da comunicação daquelas  
558 pessoas que estavam naquele estágio, onde ele dizia: onde está a saúde para essas pessoas? Tratava-se de  
559 dez mil vagas e treze mil pessoas encarceradas. “Então, fica difícil enxergarmos a saúde nesse cenário.”  
560 Disse que era perceptível também nas análises do relatório, que aquela questão da saúde não vinha de  
561 forma integral. Se tinha apenas o médico, o odontólogo e o assistente social. Onde estava o farmacêutico  
562 nessa situação, onde se tinha a imunização, os imunobiológicos, era sabido que a AIDS estava lá dentro,  
563 como esses pacientes eram acompanhados, qual o acompanhamento desses pacientes em relação às  
564 terapias que envolviam drogas pesadas. Destacou que outra coisa falada na apresentação foi a questão de  
565 humanizar os serviços. Como se poderia pensar em humanizar serviços, se quem estava na produção da  
566 saúde desses serviços eram pessoas do Regime Especial de Direito Administrativo (REDA), que não  
567 tinham vínculos, capacitação nem qualificação, já que se tinha uma Política Nacional de Humanização  
568 que se datava do ano de dois mil ou dois mil e três. “Fica difícil entendermos saúde em um quadro  
569 apresentado por você. Não quero me delongar mais, porque fiquei deprimida com o que assisti.” A  
570 conselheira Olívia Santos Pereira parabenizou a apresentação, destacando que se tratava de um trabalho  
571 muito importante, de muita densidade, onde seria preciso ter muita saúde mental e equilíbrio para ver um  
572 quadro daqueles. Portanto, parabenizava a coragem, a disponibilidade em servir, bem como as ações da  
573 Pastoral, de tentar contribuir, além do estado, era importante a sociedade se engajar em um quadro crítico  
574 daqueles, e uniria a sua voz a da companheira Eliane, e perguntaria se na Lei 1777 estavam inclusos os  
575 profissionais fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e nutricionistas. “Fui vendo o quadro de seres  
576 humanos, muitas vezes ali, sem querer entrar no mérito do juízo, tem pessoas ali que estão esperando o  
577 julgamento, pessoas que são inocentes e estão ali como ratos, vivendo em uma situação horrível, o que  
578 nos recusamos muitas vezes a encarar.” Ressaltou que haviam pessoas qualificadas trabalhando sob o  
579 REDA, mas, essa situação precária, onde muitas vezes o profissional fica sem querer se comprometer,  
580 mas pela sua situação de vínculo precário. Sugeriu que o CES tivesse voluntários, pessoas que quisessem  
581 ajudar as comissões a elaborar as apresentações, os relatórios, para que as coisas ficassem mais  
582 dinâmicas. “Às vezes precisamos ter relatos mais dinâmicos, onde coloquemos o que foi positivo,  
583 negativo, porque as vezes com as letrinhas miúdas ficamos com dificuldades de acompanhar. Ninguém é  
584 obrigado a ser didático ou professor, basta ter a coragem que vocês tiveram. O CES tem que ter essa  
585 assessoria, pois precisamos dela para ajudar na elaboração dos slides, gráficos, porque as vezes  
586 confundimos um pouco. Não sei se é o Governo que está falando das coisas boas ou a comissão que quer  
587 ver onde está o problema, onde a sociedade pode contribuir mais.” A Conselheira Ângela Rosa Marques  
588 colocou que a Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS havia participado de uma ação no  
589 presidio feminino, com palestras educativas, distribuição de preservativos e material educativo, contando  
590 com a parceria da Coordenação Estadual, onde houve relatos de pessoas vivendo com HIV/AIDS lá  
591 dentro que eram discriminadas. “Queremos continuar a fazer esse trabalho no presidio feminino e também  
592 no masculino, e estamos totalmente à disposição.” A conselheira Maria do Carmo Brito de Moraes  
593 parabenizou aos expositores e perguntou se na apresentação incluía a situação dos jovens que estavam  
594 cumprindo penas em unidades de medidas socioeducativas, bem como o quantitativo feminino, mas  
595 socioeducativas não estavam incluídas. “Agradeço a Silvino e a Pastoral Carcerária por ter me ajudado a  
596 resolver uma questão da minha terra, pois, fiz uma denúncia com relação à cadeia de Paramirim e foi  
597 solucionado, porque existiam pessoas que há vários meses não conseguiam ser ouvidas, mulheres e  
598 jovens. Conversei com Silvino, ele pediu que encaminhasse para a Pastoral Carcerária, onde encaminhei  
599 através de e-mail e conseguimos resolver. Se o mundo é bom para a criança, o mundo é bom para todos.”  
600 Informou que estava em pauta novamente o projeto da redução da maioridade penal, e sabia das

601 condições que estava o país, bem como o Congresso, o medo que esse passava, e se os jovens e as  
602 crianças seriam colocadas em um Sistema Penitenciário do país que parecia mais uma masmorra. A  
603 perspectiva de ressocialização era remota e estava lutando com isso. O Jornal Nacional estava veiculando  
604 todos os dias o sistema de medidas socioeducativas, mostrando jovens, não sabia se a intenção era para a  
605 as pessoas se sensibilizarem e votarem contra a redução. “Temos experiência de trabalhar com crianças lá  
606 na Mata Escura, com filho de internos, onde trabalhamos com essas crianças e sabemos o sofrimento  
607 dessas crianças. Estarei à disposição para participar do curso que será realizado, vale a pena.” A  
608 conselheira Déborah Dourado Lopes lembrou ao conselheiro Silvino que existia uma portaria que falava  
609 da saúde prisional, uma parceria do Ministério da Saúde e Ministério da Justiça, onde existia uma  
610 determinação da área técnica do Ministério da Saúde em relação à saúde prisional, que seja auditada todas  
611 as capitais. A auditoria foi realizada na fase *in loco* no mês passado, estando na fase de encaminhamento e  
612 notificação do gestor, e assim que o relatório estivesse pronto repassaria para o CES e também para eles.  
613 Ressaltou que existia uma preocupação nacional, pois na verdade o recurso era pouco. Era uma parceria  
614 que precisava ter visibilidade, qual a parte e a contribuição efetiva da justiça, era uma das ações que  
615 falava que era uma ação intersetorial, pois envolvia a Secretaria da Justiça, Ministério da Justiça e a  
616 Secretaria de Saúde, exatamente por esse recorte. O recurso não dava conta em relação às demandas  
617 prioritárias, e quem tivesse uma necessidade de um diagnóstico nacional, a partir dessas auditorias para  
618 repensar a política em relação ao Ministério da Saúde e também do Ministério da Justiça em função de  
619 uma situação de quase calamidade pública. As outras questões que as pessoas pontuaram eram bem  
620 interessantes, mas chamaria a atenção de que seria preciso resgatar a questão da humanização, do  
621 acolhimento em função da especificidade do grupo que se estava trabalhando. Mas ficassem atentos, pois  
622 era uma preocupação do Ministério da Saúde que houvesse nas capitais um retrato do diagnóstico, de  
623 como isso estava sendo feito. O protocolo para ser executado a ação da auditoria da saúde prisional foi  
624 discutido com a área técnica do Ministério da Saúde, onde apontava um levantamento de uma série de  
625 contradições colhidas, de visitas técnicas do próprio Ministério da Saúde ou em relação à questão do  
626 Relatório de Gestão dos estados que realmente mostravam uma defasagem muito grande naquilo que  
627 estava sendo pensado, e estava colocado na portaria. Em relação às políticas, reiterou que todas as  
628 políticas de qualquer área estava desenhada dentro de uma portaria que definia, que estabelecia os  
629 objetivos, as prioridades, as diretrizes, e basicamente a forma de repasse, monitoramento, avaliação,  
630 controle e auditoria. Estava na portaria da saúde prisional fazendo toda a descrição dessa política e  
631 dizendo qual era a responsabilidade do Ministério da Justiça e o Ministério da Saúde. A conselheira Célia  
632 Maria Alexandria de Oliveira solicitou que fosse detalhado um pouco mais as condições das mulheres  
633 privadas de liberdade, por exemplo, no kit de higiene nem sempre elas recebiam sequer os absorventes  
634 que tinham direito. Gostaria que fosse chamada a atenção para a questão dos familiares, principalmente  
635 nas visitas, que na sua grande maioria eram mulheres que visitavam, e essa revista era algo degradante,  
636 principalmente para as mulheres que precisavam se desnudar e acocorar de frente e de costas, e isso era  
637 algo que não poderia continuar. Observar também a questão da mulher gestante dentro das prisões; essas  
638 crianças que nasciam em situação de total abandono, não só enquanto elas estavam dentro da prisão e fora  
639 da prisão muitas vezes perdendo a guarda dos filhos dada a situação. Passou a fala para uma pessoa do  
640 Movimento Antimanicomial que gostaria de colocar alguma coisa nesse sentido. A Senhora Ana Auridina  
641 da Associação Papo de Mulher e Violência Contra a Mulher na Saúde perguntou onde estava o  
642 observatório mais cuidadoso da população carcerária do Hospital de Custódia e Tratamento (HCT),  
643 salientando que a sua preocupação era com as mulheres. “Onde estão esses kits? Não vemos. Onde se  
644 encontra a saúde da mulher, com exames de HIV, mamografias, preventivos, gestantes, a sua relação com  
645 a sua autoestima, oficinas terapêuticas, uma equipe multidisciplinar dentro do HCT? Existe um livro  
646 chamado A Casa dos Mortos, a conselheira Eliane disse que estava quase deprimida com essa fotografia.  
647 Eliane, se você visse as fotos que temos do HCT, é um acúmulo de pessoas invisíveis que perderam a sua  
648 visibilidade quando tiveram transtornos mentais, e quando foram parar no HCT elas perderam a sua  
649 dignidade humana. Gostaria só que fosse feito com mais equidade essa relação do HCT.” A conselheira  
650 Célia Maria Alexandria de Oliveira Se desculpou por ter infringido uma das normas do CES quando  
651 dividiu a fala com uma pessoa que não era conselheira, pois deveria ter pedido que ela lhe passasse todas  
652 essas questões. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva colocou que sempre tem conversado com  
653 o conselheiro Silvino em relação à questão da saúde prisional, até porque em um dado momento já havia  
654 integrado uma equipe que dava assistência ao sistema prisional. Não se poderia falar que havia uma  
655 política voltada para o Sistema Prisional. Havia um documento escrito sobre políticas para o Sistema  
656 Prisional, inclusive colocando como prioridade do Governo, seja em nível federal ou estadual. Mas, era só  
657 alguém pegar qualquer dia, fazer uma visita em umas das penitenciárias e veria que estava dizendo a  
658 verdade. O que estava lá em nenhum momento, em tempo algum iria ressocializar nenhum delituoso. Pelo  
659 contrário, o que estava lá era pra fazer com que cada vez mais o delituoso se especializasse e doutorasse  
660 em crimes, e às vezes as pessoas tinham medo, um medo pertinente mesmo, não por uma questão

661 discriminatória, mas justamente por conta dessa relação. Tinha que haver uma forma de implantar uma  
662 política no Sistema Prisional que contemplasse a ressocialização, humanização, e um processo de que se  
663 conseguisse articular e a sociedade entender da necessidade daquela pessoa que cometeu o delito ser  
664 ressocializado. “Maria do Carmo, você trouxe um tema importante que é essa questão do debate que está  
665 tendo agora da diminuição da maioridade penal. O que o Brasil precisa é efetivar o Estatuto da Criança e  
666 do Adolescente e deixar de ver o mesmo como um código penal para menores, porque é assim que o  
667 Estatuto da Criança e do Adolescente é visto, mas o Estatuto na sua origem foi para proteger  
668 principalmente as crianças e os adolescentes que chamamos de risco. Precisamos estar atentos para isso,  
669 porque o Estatuto da Criança e do Adolescente não foi efetivado e as pessoas agora investem em um  
670 debate da diminuição da maioridade penal. Isso significa que o Sistema Prisional ficará mais desumano  
671 do que está no momento.” O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio mencionou que seria  
672 necessário colocar alguns aspectos que achava importante: primeiro que essa população tinha cor, idade, e  
673 se via que a maior parte dessa população encarcerada tinha uma idade que em pleno momento da vida  
674 poderia estar produzindo e contribuindo para a sociedade. “Faço uma reflexão de que precisamos avançar  
675 na política intersetorial. Não temos que levar tudo que tem aqui fora lá para dentro, mas, quando se fala  
676 de recuperar o cidadão e trazê-lo de volta ao convívio da sociedade temos que pensar em uma estrutura de  
677 Rede, inclusive com a discussão da segurança, para que indivíduo comece a usar a Rede do SUS, porque  
678 ele é privado de liberdade e não privados de ter os seus direitos garantidos, e se colocarmos a ideia de que  
679 lá não tem UTI, daqui a alguns dias pensaremos em colocar um hospital com UTI lá dentro, mas ele não  
680 tem direito ao serviço de saúde, ele não ficou imune aos seus direitos, então, precisamos começar em uma  
681 estratégia como essa, e aí o pessoal da Diretoria da Atenção Básica (DAB) já está fazendo um trabalho,  
682 onde acho que a comissão precisa discutir também.” Acreditava que seria preciso fugir daquele modelo  
683 anterior, onde tudo aquilo que a sociedade discordava, acha ruim ou rejeitava teria que ser colocado longe  
684 do setor urbano, teria que ser criado serviços a parte, para que de fato ficasse longe do nosso convívio  
685 para que não se tivesse acesso, e aí não se fazia a política de trazer de volta esse indivíduo. Seria preciso  
686 fazer uma estratégia para que os cidadãos privados de liberdade que estivessem pagando sua pena  
687 pudessem sair de lá ou enquanto estivessem lá o SUS pudesse ter a capacidade de atendê-los dentro do  
688 direito, porque estavam privados de liberdade e não cassados de seus direitos. “Gostaria de deixar  
689 registrada essa reflexão, até para não cairmos nessa ideia de que precisamos criar redes separadas para  
690 esses cidadãos.” O Senhor Presidente mencionou que comungava com a colocação de todos os  
691 conselheiros que lhe antecederam em relação à redução da maioridade penal. Disse que o Congresso  
692 deveria estar discutindo a questão que é garantia constitucional, porque antes de reduzir a maioridade  
693 penal, o Governo não está fazendo o seu papel constitucional que é a garantia da educação,  
694 principalmente desses menores, e também não estão conseguindo levar os seus serviços constitucionais,  
695 como saúde, educação e segurança nas favelas, nos bairros pobres, e esse meninos ficam reféns do tráfico  
696 de drogas e da cooptação para esse mundo do crime. Era uma preocupação que tinha e achava que deveria  
697 discutir, não perdendo de vista a ressocialização dos presos. “Conselheiro Silvino me traz um espaço  
698 muito grande, onde Célia colocou a questão do absorvente, mas temos uma preocupação que quando  
699 entendemos de higiene corporal lembramos da saúde bucal, a questão do creme dental, da escova, não vi  
700 nesse kit e fica complicado entendermos essa redução de produtos, onde deveria ser um *check list* para  
701 ressocialização do preso, como você falou. O preso está ali, ele está sentenciado, está pagando a pena  
702 dele, mas é um cidadão e tem as garantias constitucionais. Fui relator do Relatório de Gestão de 2012, a  
703 minha preocupação, e Déborah traz isso, que é a questão das ações compartilhadas, a SESAB tem uma  
704 ação compartilhada com a Secretaria de Justiça, e naquela época fiz uma recomendação ao CES, porque  
705 precisamos saber qual é o investimento que a Secretaria de Justiça do Estado faz na questão do  
706 investimento à saúde. E senti a falta disso no parecer, que eram os valores que nessa época foram  
707 investidos e qual foi à contrapartida da Secretaria de Justiça que não foi colocado aqui para o CES.  
708 Deveríamos ter essa noção, e se esses recursos estão sendo aplicados devidamente.” Em relação à  
709 construção da Central Médica, destacou que deveria estar acompanhando para ver se realmente isso  
710 existia, onde estava localizado e como estava sendo prestado esse serviço aos privados de liberdade. O  
711 conselheiro Luís Eugênio Portela Fernandes de Souza sugeriu que a SESAB através da DAB e da  
712 Diretoria de Gestão do cuidado (DGC) discutissem junto com o COSEMS uma proposta de Resolução  
713 para a CIB, para poder implantar as equipes de saúde no Sistema Prisional. Convidou essa Comissão  
714 composta pelo conselheiro Silvino e os demais companheiros que atuaram para uma reunião com um  
715 grupo técnico na SESAB, para apresentar e ouvir as sugestões das contribuições, e eventualmente, antes  
716 de ir para a CIB fosse levada para o CES uma apresentação dessa proposta de política para a implantação  
717 das equipes de saúde e depois de ser aprovada no CES fosse encaminhado para a CIB para a pactuação  
718 entre os gestores estaduais e municipais. O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos colocou que  
719 seria preciso dialogar mais, pautar mais a questão da assistência da pessoa privada de liberdade. “Olivia,  
720 no início dissemos que estávamos sendo fiéis ao relatório. Não é o relatório e sim um Parecer do

721 Relatório, então, não podemos distorcer o que está escrito, mesmo certo que muitas coisas que estão no  
722 Relatório discordamos. Tivemos a oportunidade de estar com o Chaider para que nos explicasse o que de  
723 fato estava aí, porque é um relatório muito confuso na realidade, ele não retrata o que está lá dentro do  
724 Sistema, então, não traz a realidade de lá.” Colocou que havia um aumento de mais de 3 mil casos de  
725 tuberculose dentro do Sistema Prisional no Brasil. O aumento era anual e subnotificado, e aquilo não  
726 retratava nem 10% da realidade. “Sempre entro nos presídios e dialogo com as pessoas que estão lá;  
727 pessoas que não cometeram crime algum, como o Sr. Edvaldo que passou quase 9 meses na prisão porque  
728 estava dentro de um container de lixo fazendo reciclagem, com ele foi encontrado 2 cigarros de maconha  
729 e 3 pedras de crack e não tinha nem R\$ 10, 00 reais no bolso. Ele foi preso como traficante. Edvaldo é  
730 um nome fictício, ele tinha hérnia e os seus testículos batiam nos joelhos. Era um quadro que aparentava  
731 tuberculose avançada, sendo que no 4º dia da sua prisão a Justiça disse que esse cidadão não deveria ser  
732 preso e sim encaminhado para uma casa de recuperação para ser tratado, e que deveria ser solto de  
733 imediato. Mas ele ficou quase nove meses dentro do Sistema Prisional, e como o Sr. Edvaldo existem  
734 muitos outros que estão encarcerados, pagando pena que nem sabem se vão ser condenados, porque são  
735 sete mil pessoas com prisão provisória.” Ressaltou que quando a SESAB afirmava 100% de atendimento,  
736 era um cálculo em cima do Sistema que tinha. Não contava que dentro desse Sistema haviam sete mil  
737 pessoas que somavam esse total que não tinha esse serviço de saúde previsto, porque se dizia que, com a  
738 contratação dos 150 novos profissionais de saúde pelo REDA atinge o 100%, mas quando se dizia isso  
739 não era uma realidade do que se tinha dentro do Sistema. “Temos dentro do Sistema hoje, presos  
740 provisórios que nem sabe se vai ser condenado, há mais de 1, 2, 3 anos dentro do Sistema, então, essas  
741 pessoas não são computadas por conta do que não deveria estar na prisão.” Colocou ainda que a  
742 Conselheira Maria do Carmo tinha razão em relação à redução da maioridade penal, pois não resolveria o  
743 problema, porque os que estavam encarcerados hoje, a Justiça nem o Estado resolviam. Portanto, como  
744 seriam colocadas pessoas com maior fragilidade ainda dentro desse Sistema perverso que está aí? Seria  
745 jogado um mundo de crianças dentro do Sistema que não resolvia para os maiores de 18 anos que  
746 estavam lá cada dia mais se especializando no crime. “Essas pessoas que estão lá dentro não tem  
747 nenhuma chance de ser ressocializado.” Relatou que no dia anterior estava na Avenida Joana Angélica,  
748 havia encontrado duas pessoas que ele conheceu dentro do Sistema Prisional e essas duas pessoas  
749 estavam catando lixo mais uma vez. “Quer dizer, passou dentro do Sistema, o Estado tirou do convívio  
750 social com a retórica de ressocializar o cidadão e depois devolvê-lo ao seio da família e ao seio da  
751 sociedade, e esses dois continuam dormindo nas ruas, continua sendo espancado pela policia, continua  
752 sendo discriminado por nós, e quando vemos um deles atravessamos a rua. São pessoas como todos, de  
753 carne, filho desse mesmo Deus, para quem acredita.” Respondeu para a conselheira Déborah, que de fato  
754 existia o grupo condutor, pois o estado da Bahia pactuou com o Ministério da Saúde e Ministério da  
755 Justiça melhorar esse Sistema de Saúde, só que infelizmente não estava acontecendo conforme a  
756 pactuação. “Este ano não tivemos nenhuma reunião, porque do CES também saiu representação para  
757 compor esse GT chamado de Grupo Condutor, e sabemos das dificuldades dos profissionais que estão à  
758 frente e que não são oferecidas as mínimas condições para que eles desenvolvam a política que o estado  
759 pactuou.” Declarou que seu desejo era que todos vencessem as barreiras e os preconceitos. “Se  
760 aproximem e sintam como aquelas pessoas também que são filhos de Deus que tem pai, mãe e filhos e  
761 estão sofrendo lá por conta do Sistema.” Disse não conhecer nenhum dos internos que são donos de  
762 fazenda e que poderia plantar maconha, porque quem plantava maconha era o fazendeiro, quem tinha  
763 terra. “Quem fabrica arma é a indústria; quem produz a cocaína precisa de um investimento muito alto,  
764 não sendo aquelas pessoas que muitas vezes não sabem nem pegar um ônibus de um bairro para outro.  
765 Quando vamos visitar os familiares dos privados de liberdade já encontramos lá o filho dele com  
766 armamento nas mãos. Que sociedade é essa? Aí digo para eles: para o Sistema que colocou vocês aqui,  
767 vocês são lixo, não interessa mais, quem interessa agora são os seus filhos.” A Conselheira Beatrix Kunz  
768 colocou que já visitava o HCT há um ano e optou por isso porque tinha começado a fazer parte daquela  
769 equipe no CES e achou que deveria ter algo concreto para ajudar. “A Pastoral Carcerária da nossa diocese  
770 visita muitas prisões, e uma delas é o HCT. Onde fiquei de fato é uma instituição que precisamos de muita  
771 coragem para ir todas as semanas para ver os nossos irmãos presos. O que constato é que necessitaria de  
772 uma capacitação maior dos agentes que trabalham lá, tem muita gente trabalhando, mas não sentimos  
773 envolvimento realmente com os presos. Eles fazem algum trabalho, mas não sentimos que tem o desejo  
774 de ajudar essas pessoas a chegarem a uma ressocialização, falta muita humanidade. No HCT as mulheres  
775 voltaram. Digo porque, em um determinado tempo não tinha mais mulheres presas por conta de um  
776 incêndio. Algumas semanas atrás elas voltaram e são 15 mulheres que estão lá. Semana passada foi a  
777 primeira visita que fiz a elas e uma coisa me chocou muito no final da visita. Me disseram que tinha uma  
778 pessoa bastante idosa que não podia participar, daí fomos no quarto dela que estava sentada na cama  
779 totalmente nua, completamente urinada, os lençóis no chão. Conversamos com as outras, que colocaram  
780 que estavam sempre ajudando, levando lençóis limpos sempre que recebia, fraldas, e é uma complicação

781 para receber.” Disse que eram situações muito chocantes, e a Pastoral da Saúde teria que ter um meio para  
782 pouco a pouco conhecer melhor quem trabalhava lá, que não era a direção. Informou que no dia oito de  
783 março havia participado de uma celebração para as mulheres, onde receberam um kit. “O que estamos  
784 tentando ajudar e fazemos questionamentos por causa da leitura, por exemplo: o que elas fazem 24 horas,  
785 e isso ficou muito em minha cabeça. O que esse pessoal faz todas essas horas? Dormem, andam pouco, só  
786 podem sair uma hora por dia no pátio, sendo justamente nessa hora que podemos fazer um trabalho com  
787 eles. Quem quiser, porque de fato são pessoas doentes, apesar de não ser todos doentes, notamos, mas  
788 interessante seria incentivar pequenas atividades, pequenos trabalhos lá.” Destacou que no HCT existia  
789 uma grande área, um campo de futebol completamente estragado e eles não poderiam jogar bola lá. Pouco  
790 a pouco iria tentando dialogar mais com a direção, fazendo sugestões de como se poderia ajudar a uma  
791 verdadeira recuperação, não só da saúde como também da espiritualidade, da autoestima, porque todas  
792 essas pessoas praticamente perderam a autoestima, sendo realmente um grande desafio. Comentou que  
793 havia recebido uma colocação de outras prisões; era sabido que no Brasil não poderia comparar com  
794 prisões, por exemplo, na Holanda, na Alemanha, nos países de primeiro mundo, realmente quem eram  
795 presos eram os pobres e negros, e isso era visto claramente nas prisões. “Nessa colocação aqui se fala que,  
796 por exemplo, a Holanda começa a cobrar diárias aos presos, porque lá, como na Suíça, o meu país, todos  
797 que cometeram crime têm que ir para a prisão. Não existe essa coisa de que só o pobre vai, aí diz que a  
798 Holanda está começando a cobrar R\$ 50,00 (cinquenta reais) de cada preso, porque eles querem obrigar o  
799 criminoso a assumir os custos dos seus atos, e isso poupa concretamente R\$205.000.000,00 (duzentos e  
800 cinco milhões de reais) em despesas jurídicas e policiais. Na Holanda, existem vinte nove presídios,  
801 sendo que destes, oito foram fechados por falta de presos. O Governo holandês diz que o detento é parte  
802 integrante da sociedade, e se comete um delito tem a obrigação de contribuir com os gastos inerentes.  
803 Certo que são duas realidades completamente diferentes, mas, quem sabe é uma matéria para pensar se  
804 realmente as prisões aqui ajudam de fato a pessoa a se reencontrar, a se regenerar e ser de novo um  
805 cidadão que tem todos os direitos também.” A conselheira Isadora Oliveira Maia colocou o Parecer do  
806 Relatório de Gestão da Diretoria de Acompanhamento Biopsicossocial dos anos de 2011, 2012 e 2013  
807 para a apreciação do pleno do CES. A conselheira Déborah Dourado Lopes salientou que a última portaria  
808 da Saúde Prisional é a 1.777/2010, e pensava que depois desta existiam algumas questões que eles  
809 estavam querendo, mas depois mandava na complementação para na hora do parecer colocar os  
810 instrumentos bem atualizados. O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos lembrou que o Relatório  
811 se referia a 2011, 2012 e 2013. A conselheira Isadora Oliveira Maia colocou o Parecer do Relatório de  
812 Gestão da Diretoria de Acompanhamento Biopsicossocial dos anos 2011, 2012 e 2013 para aprovação do  
813 pleno do CES que foi aprovado à unanimidade. O Senhor Presidente convidou o senhor José Raimundo  
814 Mota de Jesus, Diretor da Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia – HEMOBA para fazer a  
815 apresentação do Relatório Anual de Gestão de 2013 da Fundação HEMOBA que foi enviado por e-mail  
816 para todos conselheiros e encontra-se para consulta publica no site [www.saude.ba.gov.br/portales/](http://www.saude.ba.gov.br/portales/)  
817 do CES/BA. A conselheira Stela dos Santos Souza solicitou o seguinte esclarecimento: “toda vez que um  
818 paciente vai fazer, por exemplo, uma histerectomia, é solicitada a doação de sangue para aquela unidade  
819 hospitalar que vai fazer. Muitas vezes não é uma unidade pública, é uma unidade privada que atende  
820 plano de saúde ou particular, mas mesmo assim é necessária a doação do sangue, o que muitas vezes não  
821 é utilizado, porque é solicitado somente para resguardar, caso haja necessidade. Ouvi toda a apresentação,  
822 sei o quanto você é dedicado e que o HEMOBA foi um novo desafio, mas gostaríamos de saber como é  
823 tratado esse sangue que é doado para todas essas cirurgias que vemos no dia a dia acontecendo.”  
824 Perguntou se esses locais de coleta tinham um vínculo direto com o HEMOBA ou esse sangue ficava por  
825 lá. Como era tratado isso? A conselheira Olivia Santos Pereira colocou que era um exemplo, aquele  
826 trabalho apresentado pelo Sr. Raimundo Mota. E como envolver a sociedade em uma coisa complexa  
827 como aquela? Não poderia esperar só do Governo ou só de uma parcela, tinha que tentar envolver todos  
828 os servidores e os usuários. Informou que havia recebido uma denúncia de um hospital no Sul da Bahia,  
829 na Cidade de Itamarí que era ligado à região de Jequié, onde foi veiculado nesses blogs na internet, fotos  
830 das dispensas totalmente vazias, sem alimentação ou produtos de higiene, e quando ouviu o senhor falar,  
831 se questionou de como seria essa gestão do sangue nesses hospitais; se as coisas básicas, como material  
832 de higiene e alimentação não existia, como esse líquido precioso estava chegando nessa Região do  
833 interior da Bahia. Observava as denúncias feitas ali na reunião do Hospital Espanhol, e perguntava o que  
834 havia acontecido com o Hospital Clériston Andrade, pois existia a proposta de envolver outros segmentos  
835 da sociedade, como a Universidade Estadual, para poder ajudar a reerguer o hospital. “Como está isso?  
836 Ninguém nunca mais trouxe isso. Estou aproveitando esse exemplo que o HEMOBA está dando aqui  
837 hoje, não só de solicitar, mas pensar nisso, de envolver outros segmentos da sociedade, a exemplo da  
838 universidade, na gestão da coisa pública, porque se fala só em Participação Público privado, de conciliar a  
839 sede de lucros do capital privado com as necessidades sociais. São as necessidades de saúde da população  
840 mais carente, que sabemos que tem raízes históricas no descaso social.” Parabenizou o HEMOBA pelo

841 exemplo positivo para não desanimarem totalmente do quadro crítico. “Cada vez que venho ao CES vejo  
842 pelas denúncias que estão acontecendo nos hospitais públicos.” O conselheiro Cícero Figueiredo Ribeiro  
843 comentou que em um determinado dia só havia ficado vinte e oito bolsas de sangue em estoque.  
844 Perguntou se esse estoque era estadual ou só na unidade de Salvador. A segunda consideração que  
845 gostaria que fosse feita era a seguinte: vivia em um estado muito grande e haviam áreas densamente  
846 povoadas, principalmente próximo do Recôncavo Sul da Bahia que era densamente povoada, mas haviam  
847 regiões pouco povoadas, a exemplo do Oeste e Norte da Bahia, onde existia uma dificuldade muito  
848 grande na distribuição do sangue, principalmente em locais muito distantes, onde muitas vezes se tinha  
849 que viajar quinhentos ou seiscentos quilômetros para buscar uma bolsa de sangue. Perguntou como era  
850 feita a logística na questão da distribuição, onde estavam os principais estoques no estado da Bahia e  
851 como era feita a distribuição no Norte e Oeste da Bahia. A Conselheira Lilian Fátima Barbosa Marinho  
852 declarou que a apresentação foi extremamente didática e fez com que fossem compreendidas algumas  
853 coisas. Ressaltou que no CES tinha tido um particular interesse em relação aos convênios, não sabia  
854 utilizar a nomenclatura adequada, mas a Fundação poderia captar recursos através de convênios?  
855 “Queremos saber qual o volume de convênios da gestão estadual que está naquela condição, que sempre  
856 marcamos posição aqui, 2007, 2008 e 2009, então queria saber por ter ficado particularmente  
857 impressionada quando foi feita a comparação com Minas, e fiquei pensando aqui: é o milagre do sangue,  
858 por ter um orçamento bem menor, fazer o mesmo que Minas faz. É como você disse: garante a qualidade  
859 do sangue, mas obviamente, isso tem impactos em outras questões, e acho que a preocupação é com um  
860 todo, porque os resultados estão aí, são importantes, mas sem dúvidas nenhuma, é uma situação crítica.”  
861 A conselheira Maria do Carmo Brito de Moraes colocou que no ano de 2012 teve a oportunidade de fazer  
862 o Parecer do Relatório de Gestão do HEMOBA, onde ficou impressionada e encantada com o trabalho.  
863 “Passei um tempo lá no HEMOBA para poder fazer o relatório. A dificuldade percebida e a preocupação é  
864 o vazio assistencial que existe na Bahia e mantém essa dificuldade, de estar levando para o Norte,  
865 Barreiras, Luís Eduardo Magalhães, para essas regiões.” Outra questão que sempre a preocupou era a  
866 dificuldade que o HEMOBA estava tendo do controle da qualidade do sangue no estado da Bahia, que era  
867 uma luta permanente de conseguir estar controlando os outros bancos de sangue que existia na Bahia.  
868 Levava a conselheira Olívia a questionar de como estavam essas bolsas de sangue no estado. “Outra coisa  
869 falada pela companheira, é que sempre que as pessoas vão fazer cirurgias são as solicitações de bolsas de  
870 sangue. Como esse sangue é tratado? No demais, o HEMOBA está de parabéns, sendo um orgulho para  
871 todos.” A conselheira Eliane Araújo Simões parabenizou o Sr. Raimundo Mota, ressaltando que havia sido  
872 uma apresentação excelente, didática, e pelo exemplo de gestão dentro do HEMOBA, quando ele havia  
873 falado que a política do sangue não era colocada como prioridade no estado da Bahia, gostaria que ele  
874 desnudasse essa situação. “A ex-conselheira Fátima é uma pessoa que contribuiu muito durante o seu  
875 período aqui, e nos traz uma pergunta aqui de como pode ocorrer a formação de grupo de amigos  
876 doadores, como isso pode acontecer. Conselheiro André Fernando Wermann salientou que se tratava de  
877 um trabalho bellissimo feito pelo HEMOBA, conhecia de perto e agradecia ali de público o apoio que ele  
878 tinha dado na atuação da instituição no interior do estado, que tinha um banco de sangue. Também sentia  
879 em menor escala, mas não em menor dificuldade, alguns casos em maior dificuldade, tudo isso que foi  
880 apontado tão bem naquele Relatório, onde de fato produzir sangue não era nada fácil, era preciso ter cada  
881 vez mais criatividade e mais interação social para conseguir manter as estruturas de banco de sangue de pé,  
882 e o hospital no interior do estado só se sustentava na sua complexidade e na sua capacidade resolutiva,  
883 porque o banco de sangue funcionava bem, então, ele era um esteio, como em vários outros serviços, um  
884 esteio fundamental e indispensável. Realmente, a função e a extensão do HEMOBA não havia a menor  
885 dúvida que era indispensável a um volume muito grande de procedimentos e atendimentos. O conselheiro  
886 Francisco José Sousa e Silva lembrou que a discussão do Relatório de Gestão da Fundação HEMOBA era  
887 feita há algum tempo no CES. “Aproveito essa sua observação sobre essa questão do aperto do orçamento  
888 para tamanha obra relacionada a essa questão, e talvez, colocar aqui, se você tiver disponibilidade por  
889 conta do modelo de gestão que foi escolhido pelo estado, que é o modelo de fundação no caso do  
890 HEMOBA, e você trazendo essa situação que já foi colocada pelos conselheiros relacionada às  
891 dificuldades do investimento tamanha a responsabilidade e o compromisso de que é esse trabalho. Temos  
892 refletido muito, principalmente de modelos alternativos de gestão do SUS, e penso que poderia ser  
893 colocada aqui, não como parâmetro, mas já que vem a dificuldade ligada a questão de investimento do  
894 orçamento para o trabalho, essa reflexão, porque é um modelo de gestão diferenciado, mas, parece que  
895 mesmo sendo diferenciado, têm dificuldades quando se fala investimento da saúde.” Sobre a questão do  
896 marketing, ressaltou que em outras avaliações já feitas no CES sobre a Fundação, talvez do que se  
897 recordava já havia sido mais evidenciado esse trabalho, que era necessário, principalmente nos dias atuais  
898 que sabia que a propaganda tinha um peso forte em determinadas ações, principalmente no campo da  
899 saúde. “Penso que se foi colocado aí e não percebi, é de como está e como anda essa ferramenta de  
900 marketing, que ainda é uma grande ferramenta para alavancar essa obra que é a Fundação HEMOBA.” O

901 conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos enfatizou que o SUS fazia pactuações com várias  
902 entidades para desenvolver a saúde, como hospitais, fundações e empresas, onde pensava que algumas  
903 pactuações postas em alguns contratos, pactuações, às vezes eram incompreensíveis. “Por exemplo,  
904 Salvador pactuou com o Hospital São Rafael, cooperação tecnológica. O que quero dizer é que dentro  
905 dessas pactuações dos contratados pelo SUS, pelo estado e pelos municípios, deveria estar lá pactuado  
906 também uma divulgação, e dependendo da estrutura da entidade contratada, poderia haver uma pactuação  
907 de uma coleta de sangue, por exemplo, nesses hospitais filantrópicos que já fazem essa coleta para os seus  
908 pacientes conveniados. Então, dentro desses contratos poderia estar também essa pactuação de divulgação  
909 e coleta de sangue, até porque vemos algumas pactuações e metas que são postas, que não são  
910 executáveis, e poderia ter dentro de uma dessas metas essa pactuação, que para o hospital continuar ter  
911 acesso ao recurso do SUS ele precisava atingir um determinado percentual de coleta de sangue ou  
912 divulgação dentro das suas estruturas. Seria muito importante para revermos essas pactuações que temos  
913 feito com os hospitais.” O conselheiro Walney Magno de Souza colocou que já havia sido contemplado  
914 pela fala de alguns conselheiros, mas, registraria que no município de Ilhéus funciona bem no Hospital  
915 São José a equipe, e o esforço lá era muito grande. Inclusive eles faziam coletas na comunidade indígena,  
916 também era doador, esteve lá e viu o aparato, muito boa a qualidade de atendimento que até o  
917 surpreendeu. “Você falou que o sangue é muito caro, e falou também com relação à rede privada. Não  
918 entendi muito bem. Existe lei específica para isso? A rede privada tem essa parceria conosco? Eles  
919 cobram pelo sangue ou é o mesmo procedimento? O sangue é doado, o particular paga o sangue também  
920 ou comercializam o sangue de fato? Essa é a minha dúvida. A conselheira Célia Maria Alexandria de  
921 Oliveira perguntou ao expositor se existia uma mercantilização política do sangue. Ricos tinham acesso  
922 mais fácil à doação e pobres morriam mais por não ter o sangue disponível? E em situações de  
923 emergências, por exemplo, se eles estavam com os bancos esvaziados, como disponibilizavam o  
924 atendimento a um e não ao outro? Havia um índice de pessoas que morriam por não receberem sangue?  
925 “Outra coisa que acho, não é só a doação, mas é um sangue de qualidade. Sabemos que através do sangue  
926 a vida e muitas doenças se transmitem através do sangue. Como esse controle de qualidade é feito?” O  
927 senhor José Raimundo Mota de Jesus informou que tinha uma planilha em que ele acompanhava  
928 diariamente os convênios e que reenviaria essa planilha para os conselheiros. Em relação aos convênios,  
929 haviam recursos para construir duas unidades. Esse era um convênio do ano de 2007, e esse recurso vinha  
930 sendo renovado, mas qual era o problema? “Consegui do arquiteto, que ele fizesse a doação do projeto do  
931 HEMOBA, eram dois recursos do Ministério da Saúde, um para ser no Complexo César Araújo, que  
932 acabou e não foi construído, e o SAMU Municipal tomou conta. Há muito tempo tínhamos um ônibus,  
933 esse veículo terminou virando sucata e ficou o SAMU ali. Recentemente conseguimos que o Hospital  
934 Octávio Mangabeira cedesse uma área para virmos a construir esse espaço, mas estamos há mais de um  
935 ano lutando para a seção dos terrenos do Iguatemi, aqueles terrenos que funciona o complexo do Centro  
936 de Atenção à Saúde (CAS), Prof. Dr. José Maria de Magalhães Netto. Ali tem uma área que está projetada  
937 o HEMOBA, o recurso é pela Caixa Econômica Federal, Stela sabe a dificuldade que é a Caixa  
938 Econômica, se não tiver uma vírgula ela não libera o recurso e o problema é o seguinte: a área é do  
939 Estado, mas o mesmo não tem a escritura do terreno e aí é um processo burocrático infundável, ficamos  
940 adiando.” Comentou que houve essa situação com convênio, onde foram devolvidos dois convênios e um  
941 ele estava tentando salvar. Qual era a situação? Se fosse feito um projeto, se fosse pedido o recurso, mas  
942 não fosse viável o projeto, porque quem havia planejado fez errado, então não teria como fazer. Havia  
943 três convênios de reformulação do HEMOBA, um convênio reestruturava o térreo, o outro convênio  
944 reestruturava o segundo e o terceiro andar e o outro reestruturava o primeiro, que eram convênios  
945 separados e mexia uma coisa com outra. “Não dava para andar, e sete anos depois chamei o arquiteto que  
946 acabou doando a planta e ele disse: com o dinheiro que tem você não vai fazer nada aqui, e não tinha  
947 como fazer nada. Abrimos a mão de dois e estamos tentando salvar um que pedimos para o Ministério da  
948 Saúde considerar a mudança do plano original que é uma dificuldade, porque ninguém quer assumir a  
949 responsabilidade de trocar o plano, convênio é muito difícil.” Disse que o ônibus era um convênio federal  
950 que havia comprado, foi muito difícil licitá-lo, demorou bastante tempo para licitar, que quando se iniciou  
951 o processo de licitação do ônibus o valor já tinha aumentado. Daí teria que voltar todo o processo para  
952 acrescentar do dinheiro do HEMOBA R\$100.000,00 (cem mil reais), voltou tudo, se acrescentou esse  
953 valor e o ônibus saiu R\$300.000,00 (trezentos mil reais) mais barato. “É só papel para lá, para cá que não  
954 resolve, não podia dizer: coloca cem mil do HEMOBA que cobrimos. Infelizmente tinha que vir, voltou  
955 para o HEMOBA, foi para a SESAB, para a SAEB para dizer se pode ou não pode, volta para saber se era  
956 aquele mesmo ônibus ou não era aquele ônibus e depois vai para a Casa Civil que já tinha aprovado  
957 aquele ônibus, aí demora. O Governador está viajando, voltou, aí fizemos todo o processo e conseguimos  
958 comprar agora, graças a Deus. Temos agora dois ônibus para comprar esse ano e ficaremos com quatro  
959 unidades móveis.” Destacou que a política do sangue não era a prioridade para o estado. Quando falava  
960 isso era no sentido de que o recurso é destinado ao HEMOBA não correspondia à responsabilidade que o

961 HEMOBA tinha. Não se conseguia produzir quatrocentas mil bolsas com dinheiro que se tinha, porque  
962 cada vez que se produzia aumentava mais o déficit. “Quando chegamos ao HEMOBA, falo porque  
963 estamos fazendo duas coisas que considero importante, até com o apoio do Ministério da Saúde, e uma  
964 coisa é o Centro de Custo, porque queremos saber quanto custa cada coisa, por exemplo, quanto custa um  
965 paciente que faz uma transfusão no ambulatório do HEMOBA. Contamos a quantidade do algodão que  
966 usa, a quantidade do esparadrapo que usa e todos os procedimentos. Quero dizer, uma transfusão aqui  
967 custa x, sendo isso fundamental para saber o custo operacional de cada coisa. Descobrimos que uma bolsa  
968 custa R\$ 29,00 (vinte e nove reais) de insumos. Vinte e nove reais só de coisas compradas sobre esse  
969 custo, o SUS paga R\$ 32,00 (trinta e dois reais) para ser colocado tudo, como pessoal, luz e telefone.”  
970 Informou que a plaqueta por aférese era mais do que recebia, mas, era a melhor plaqueta que se tinha,  
971 porque se procurava uma quantidade grande de plaqueta e o doador não era espoliado, porque só tirava do  
972 sangue a plaqueta, mas o kit era mais caro do que recebia. Ou seja, quanto mais se fizesse isso que era o  
973 melhor, seria criado um déficit econômico para o HEMOBA, então, era uma coisa perversa, existia uma  
974 perversidade no Sistema, isso não tinha a ver com fulano, beltrano, não era desse ou daquele Governo,  
975 não era isso. Elogiou a preocupação do Secretário Fábio Villas Boas, destacando que nos primeiros  
976 momentos ele havia dito que resolveria o problema do sangue do HEMOBA, que iriam agir juntos,  
977 colocar um posto do HEMOBA em cada Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC). “É uma ideia muito  
978 bacana, o desejo do Secretário Fábio era que fosse em abril. Não acredito que isso possa acontecer, mas  
979 estamos lutando e correndo atrás disso, pois às vezes o prazo curto faz balançar todo mundo, mas o SAC  
980 deve estar saindo por volta do final de abril ou maio.” Informou que a frequência no SAC era de mil e  
981 oitocentas pessoas por dia, teria quatro cadeiras, se coletadas sessenta bolsas que era a metade da  
982 capacidade instalada, se teria catorze mil bolsas a mais esse anos. Catorze mil bolsas a mais  
983 corresponderiam a 15% do que havia feito esse ano, portanto, era uma política bem legal e quando se  
984 juntava essas coisas vinha o seguinte: para produzir catorze mil bolsas haveria um déficit grande. Falava  
985 isso porque, quando havia chegado, teria levado um auditor chamado Pablo que fez um trabalho bacana  
986 no HEMOBA. “Chegamos lá tinha treze milhões de Despesas de Exercícios Anteriores (DEA). DEA é o  
987 que deixou de pagar, o que você comprou e deixou de pagar, é o seu cheque especial. A vantagem para o  
988 serviço público é que ele não paga os juros desse cheque especial, mas isso tem um custo. Quando  
989 chegamos lá, estava devendo seis meses, por exemplo, do pessoal que fornecia bolsa, e estamos pagando  
990 sem juros. O pessoal nos fala assim: por que vocês não tomam dinheiro emprestado no banco para nos  
991 pagar? Porque tomamos dinheiro emprestado para o serviço público e o que acontece: eles começam a  
992 vender mais caro, porque o serviço público não é responsável no pagamento deles, gerando uma distorção  
993 grande. Tem uma série de pequenos problemas. O custo do HEMOBA em 2013 só de insumos era de dois  
994 milhões e quinhentos reais por mês. Conseguimos reduzir para ter um acréscimo em 2014 de 7% do  
995 número de coletas. Apenas conseguimos reduzir esse custo para dois milhões e quarenta reais,  
996 aumentamos a produção e diminuíu isso com um esforço muito grande, correndo riscos. Qual é o risco?  
997 Diminuímos o almoxarifado, por exemplo, negociamos muitos contratos, renegociamos os contratos com  
998 os prestadores e mostramos a seriedade no pagamento que íamos honrar. Tínhamos reserva para seis  
999 meses, reduzimos para três meses, porque estávamos devendo. Entramos com treze milhões de dívida e  
1000 viramos 2014 para 2015 com dez milhões de debito.” Disse que havia falado para o Secretário que se  
1001 ficassem quietinhos, respirando devagar, fazendo tudo como havia feito em 2014 iria dever  
1002 antecipadamente sete milhões de DEA. Diminuiria os treze milhões, mas não conseguiria fazer mais nada.  
1003 Seria preciso produzir no mínimo o dobro das bolsas, então, seria preciso realmente de recursos nisso.  
1004 Sobre a questão da gestão do sangue, salientou que havia um grande problema que eram as Agências  
1005 Transfusionais, porque qualquer hospital que fazia procedimentos cirúrgicos era obrigado a ter a Agência  
1006 Transfusional, mas a grande maioria dos hospitais não tinha Agência Transfusional, inclusive os do  
1007 Estado. Em muitos lugares o HEMOBA funcionava como Agência Transfusional desses hospitais, às  
1008 vezes a pessoa precisava de sangue, tinha que deslocar duzentos quilômetros, levava a amostra do sangue  
1009 do paciente, era compatibilizado no HEMOBA, escolhia a bolsa e mandava para lá. Na Maternidade  
1010 Albert Sabin acontecia isso. Se fosse um horário de pique se demoraria três, quatro horas para chegar com  
1011 esse trânsito. “Para chegar lá no HEMOBA na Vasco da Gama, atravessar tudo isso, aqui a Paralela e  
1012 voltar, é uma complicação. É obrigação ter Agência Transfusional, e o que temos feito é que nas unidades  
1013 que têm Agência Transfusional damos supervisão. A Vigilância Sanitária é responsável por verificar se  
1014 tem ou se não tem, se fecha ou se não fecha, agora, o que podemos ajudar no sentido de capacitar os  
1015 técnicos, de ir lá olhar, faz assim, não faz assim, isso temos procurado fazer com muita dificuldade.”  
1016 Informou que estava sendo discutido o planejamento estratégico, e aquela semana estava com um grande  
1017 problema, que era a parte de logística. Contratar uma empresa de logística significaria pagar  
1018 R\$280.000,00 (duzentos e oitenta mil reais) para fazer o transporte de amostras. “Fazemos isso pelos  
1019 Correios e gastamos R\$40.000,00 (quarenta mil reais) por mês. Ocorre o seguinte: quando o Correio entra  
1020 em greve nos gera uma série de perdas. Acionamos os Correios, outro dia perdemos oitenta bolsas de

1021 Barreiras, porque o município de Barreiras colhe a amostra do sangue e envia para fazermos os exames. A  
1022 conselheira Eliane Araújo Simões perguntou ao Senhor Presidente qual o tempo para elaborar e  
1023 apresentar o relatório. O Senhor Presidente respondeu que seriam dois meses. A conselheira Eliane Araújo  
1024 Simões informou que se propunha a ser parecerista juntamente com a conselheira Lílian. O Sr. Raimundo  
1025 Mota solicitou um minuto, apresentou o site da Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia  
1026 (HEMOBA) e informou que havia o HemoLiga, aplicativo para doadores de sangue, um sistema que as  
1027 pessoas poderiam se cadastrar sendo doador ou não, e cada vez que a pessoa doasse seria informada qual  
1028 a próxima doação e teria o resultado do estoque do HEMOBA. “Sangue é tipo O, está crítico, podemos  
1029 ver o estoque completo, escolher o estado que ele informa a situação do estoque.” O conselheiro Walney  
1030 Magno de Souza colocou que seria muito interessante saber realmente se na questão do sangue se vendia,  
1031 comprava ou se a rede privada comprava. “Seria muito importante para sabermos melhor como funciona  
1032 de fato.” O Senhor Presidente informou aos conselheiros que iria fazer a apresentação do Regimento  
1033 finalizado no dia vinte e quatro de março de dois mil e quinze. “Terminamos de digitalizar, olhamos, e  
1034 alguns conselheiros fizeram algumas ponderações, como o conselheiro Francisco, o conselheiro Luís  
1035 Eugênio, se precisaria fazer alguns ajustes no Regimento, porque acabamos esquecendo de incluir na  
1036 confecção do Regimento. Desde já, estou passando essa informação porque encaminhamos ontem no final  
1037 da tarde e gostaria de dar o encaminhamento de terça-feira finalizarmos e os conselheiros ter até segunda-  
1038 feira para encaminhar as alterações. Vamos disponibilizar para vocês as alterações que os conselheiros  
1039 estão encaminhando para ser incluído no Regimento.” O conselheiro Francisco José Sousa e Silva  
1040 colocou para o Senhor Presidente que a solicitação iria coincidir com a videoconferência marcada para o  
1041 dia seis de abril, até porque a data estava próxima. Solicitou que tivesse paciência, porque o Regimento  
1042 da Conferência Nacional estava pronto, mas era o Regimento da Conferência Nacional, ainda tinha  
1043 detalhes que precisavam ser postos que eram da Conferência Estadual. Acreditava que deveria ponderar,  
1044 para que depois daquela vídeoconferência marcassem aquele compromisso e concluíssem, porque com  
1045 certeza viriam informações novas da mesma e se corria o risco de perder aquilo se avançasse e esquecesse  
1046 um ou outro detalhe. O Senhor Presidente informou que o CES havia enviado para todos os conselheiros  
1047 que no dia seis de abril seria realizada uma vídeoconferência no Departamento de Informática do Sistema  
1048 Único de Saúde (DATASUS), no Ministério da Saúde, na Rua da Ajuda, quinto andar, onde seria tratada e  
1049 discutida a 15ª Conferência. O Conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio informou que no quesito  
1050 Regimento havia município que estava se agendando e em processo de andamento. Considerando que  
1051 haveriam ajustes no Regimento, que esses ajustes fossem encaminhados por e-mail para os conselheiros,  
1052 que a comissão deliberasse e publicasse o Regimento para que não tivesse a necessidade de voltar ao  
1053 plenário, porque significava próximo mês, e se daria um atraso significativo em processos que dependiam  
1054 do Regimento. “Que a comissão faça os ajustes necessários, passe para os conselheiros, e no prazo  
1055 mínimo de um a dois dias, caso alguém tenha alguma contribuição, apresente, se não tiver que seja  
1056 publicado ou vamos retardar o processo em todo o estado da Bahia, e dependemos das municipais.” A  
1057 conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho informou que havia se sentido contemplada com a fala do  
1058 conselheiro Marcos. O Conselheiro Lázaro Ribeiro de Souza informou que na organização das comissões  
1059 teve uma proposta de criação de uma Comissão Científica, e gostaria de saber qual a finalidade desta  
1060 comissão. “O Senhor Presidente respondeu que seria simplesmente para indicar questões de normas  
1061 técnicas e ficou meio indefinido. Tenho como sugestão bem pragmática, se o Senhor Presidente pensa em  
1062 uma coisa científica vai tentar usar método científico que se tem de pensamento científico, é uma  
1063 experiência, é metodologia, é pesquisa. É necessário, se imaginando no Controle Social, pensando em  
1064 uma Conferência, fazendo um histórico de eficácia do que ocorreu desse processo, do que ficou pedido  
1065 dar uma resposta técnica para isso. Formou-se um grupo, algumas comissões se organizaram, fiquei meio  
1066 perdido. Não tem como se perder de vista se for feito um histórico, se pegar as atas das últimas reuniões,  
1067 vou entender em uma pesquisa documental como está. Estou vendo angústia em algumas falas, que as  
1068 coisas são repetitivas, as coisas não se encaminham, porque estamos nos perdendo em alguns métodos.  
1069 Ainda persiste a existência desta Comissão Científica? E como estaremos trabalhando dentro da definição  
1070 do Regimento? Essa é minha preocupação. Existe um olhar da mesma forma que estou olhando, estou  
1071 exagerando ou simplesmente é isso? Vamos olhar os documentos, ver se esse documento segue normas da  
1072 Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), não vejo eficácia nisso. Seria muito pertinente se  
1073 fizéssemos o resgate das últimas Conferências, de como foi tratado dentro do Conselho, o que produzem  
1074 essas Conferências, o que é trazido cotidianamente às reuniões ordinárias, o que tem sido encaminhado.  
1075 Cientificamente, seria uma crítica construtiva para o Controle Social para adotar um método. Qual é  
1076 realmente o nosso papel? Somente muro de lamentação, porque recurso sempre vai ser pouco para  
1077 demanda pública, falta mesmo é resolver os problemas sendo mais positivo. Não é uma crítica de alguém  
1078 que sabe alguma coisa, estou aprendendo e pensando daqui a seis meses no Conselho o que contribuímos,  
1079 e como podemos contribuir na construção de uma Conferência em um momento tão crítico que está a  
1080 saúde pública no país.

1081 O Senhor Presidente destacou que havia proposto na primeira reunião que toda a documentação,  
1082 principalmente porque era uma Conferência atípica e estavam valorizando o Controle Social. O Controle  
1083 Social tinha produzido alguns documentos e seria preciso dar visibilidade a esses documentos e o que era  
1084 produzido. O papel da Comissão Científica era juntar todo o material e dar visibilidade. Relatou que  
1085 estava na reunião da Comissão Intersetorial em Saúde do Trabalhador (CIST), a discussão foi a  
1086 devolutiva, o que foi produzido, o que o Estado naquele momento havia deliberado para a questão da  
1087 Saúde do Trabalhador. “Precisamos incluir na discussão, na política, o Controle Social está efetivando  
1088 isso e documentando. Foram essas documentações. Muitas vezes não queira atrapalhar a questão da  
1089 relatoria, mas as teses que são defendidas, o posicionamento do coletivo que participa de uma  
1090 Conferência, a intenção foi essa. Agora, como estamos fazendo essa discussão e tiramos aqui essa  
1091 comissão, podemos discutir algumas coisas até terça-feira, porque a comissão organizadora tem o poder  
1092 de deliberar o Regimento. Vamos discutir o que você colocou, e solicito que faça sugestão, pois segunda-  
1093 feira haverá reuniões das comissões.” A conselheira Stela dos Santos Souza solicitou esclarecimento  
1094 sobre o encaminhamento do Regimento, questionando se seria publicado depois da videoconferência ou  
1095 na terça-feira após a reunião da Comissão Organizadora. A preocupação era porque tinha vários  
1096 municípios agendando Conferência. O conselheiro Luís Eugênio Portela Fernandes de Souza informou  
1097 que entendia a preocupação do conselheiro Francisco, mas o Regimento estava 90% pronto.  
1098 “Identificamos com o conselheiro Francisco, com toda a experiência que ele teve na 8ª Conferência,  
1099 algumas coisas que estão faltando no Regimento, como definir a proporção de aprovação nos grupos que  
1100 não precisam levar proposta para a Plenária. Teve 70% de aprovação nos grupos de trabalho, não precisa  
1101 ir para a Plenária como fizemos na 8ª Conferência; teve menos de 50% já está derrubado, precisamos  
1102 incluir no Regimento.” Salientou que a questão do relatório eram questões processuais que parecia, não  
1103 concordando com a sugestão de Marcos, que não precisava voltar para o plenário do Conselho. Na  
1104 próxima reunião da Comissão Organizadora essas questões com base no Regimento e Regulamento da 8ª  
1105 Conferência já poderiam ser todas aprovadas. Eventualmente poderiam surgir, e Francisco tinha razão,  
1106 alguma alteração a partir da videoconferência do dia seis de abril, mas, o Regimento da Nacional não iria  
1107 mudar porque já havia sido aprovado. Caso no dia seis de abril tivesse alguma questão nova que  
1108 precisasse ser feito um novo ajuste no Regimento, se faria esses ajustes, como eventualmente poderiam  
1109 surgir ao longo do tempo. Sugeriu que no dia trinta e um de março fosse adiantado o máximo que pudesse  
1110 com base na 8ª Conferência, e com isso fosse distribuído para os conselheiros, inclusive para que os  
1111 Conselhos Municipais pudessem começar os seus trabalhos sem prejuízo de chegar no dia seis e haver  
1112 uma questão nova que precisasse ser incluída, fazendo assim uma nova emenda. “Não quero deixar os  
1113 Conselhos Municipais parados esperando a Resolução quando já temos 90% ou mais dela feita. Meu  
1114 encaminhamento é que no dia trinta e um a comissão organizadora conclua e divulgue o Regimento sem  
1115 prejuízo de ter um novo ajuste, caso precise depois do dia seis.” O Senhor Presidente perguntou se o  
1116 conselheiro Francisco seguiria a proposta do conselheiro Luís Eugênio. O conselheiro Francisco José  
1117 Sousa e Silva respondeu que a observação que tinha do Regimento da Conferência Nacional talvez  
1118 alguém tivesse percebido também. O Regimento da Conferência Nacional foi feito dessa forma para  
1119 deixar essas possibilidades para o futuro, como Luís Eugênio havia colocado ou eles também se  
1120 equivocaram, e sua preocupação era exatamente essa. “Sabemos que é difícil modificar algo que está  
1121 publicado, a preocupação é essa. Se vale encaminhar para o Conselho ter esse compromisso de fechar  
1122 terça-feira dia trinta e um de março, encaminha, o esforço vai ser feito. Gostaria de colocar que a  
1123 videoconferência é demarcatória para o início do processo da Conferência. Pode ser que terça-feira de  
1124 fato conclua e demande para que seja encaminhada a quem de direito para tocar seus trabalhos. Se houver  
1125 essa dificuldade, que tivéssemos a capacidade participando da videoconferência. Fizemos da nossa parte  
1126 um *check list* para sabermos de fato se estamos tranquilos em relação ao processo que já iniciamos. Não  
1127 estou desfazendo da proposta de Luís Eugênio, ate porque ele mesmo colocou que, se precisasse fazer  
1128 algum ajuste ou alteração temos tempo para isso, porém, caberia a questão da publicação, porque se fizer  
1129 na terça-feira e publicar na quarta-feira, não vai mudar mais nada, independente do que aconteça no dia  
1130 seis de março. Fazer na terça-feira e encaminhar para os conselheiros ou encaminhar para quem for sem  
1131 estar publicado é uma coisa, porque tem que publicar como a da 8ª Conferência foi, e publicado não muda  
1132 mais nada, minha preocupação só é essa.” O Senhor Presidente informou ao conselheiro Francisco que  
1133 concluindo o trabalho na terça-feira não queria dizer que imediatamente o Regimento seria publicado.  
1134 Primeiro, encaminharia para todos os conselheiros se pronunciarem, não encaminharia um Regimento já  
1135 publicado. O conselheiro Francisco José Sousa e Silva declarou acreditar que teria Gestor em municípios  
1136 que aguardaria a publicação. A conselheira Stela dos Santos Souza informou que estava no Conselho  
1137 representando 417 municípios, portanto, não acharia correto quando chegasse no mês de julho o CES  
1138 acusasse os municípios de não terem cumprido o prazo da realização das Conferências. “Temos muitos  
1139 Gestores novos; estamos com uma demanda e gostaria de agradecer ao Conselho por ter se reunido com  
1140 nossos técnicos do COSEMS, onde foram feitos alguns ajustes. Estamos mantendo esse contato e

1141 precisamos da ajuda do Conselho Estadual, pois, quanto mais demorar essa publicação do Regimento,  
1142 porque temos uma direção que é Regimento da Nacional, o Regimento do Conselho não tem uma decisão,  
1143 vai demorar a darmos esse apoio aos municípios e eles não vão dar conta. Corremos o risco de demorar e  
1144 os municípios não poderem cumprir. Precisa do apoio do COSEMS e do Conselho Estadual, mas antes  
1145 disso tem que soltar o Regimento.” O conselheiro Francisco José Sousa e Silva perguntou à mesa se já  
1146 existia a Resolução. O Senhor presidente respondeu que sim, e o conselheiro Francisco José Sousa e Silva  
1147 prosseguiu dizendo que no dia seis de abril ainda não daria para ter Conferência Municipal em lugar  
1148 nenhum. O conselheiro Luís Eugênio Portela Fernandes de Souza informou que havia consultado e a  
1149 questão da publicação era importante de fato. Porém, se houvesse uma mudança significativa, que  
1150 republicasse. A publicação da Conferência Estadual estava sendo republicada, porque teve uma  
1151 dificuldade de vaga no Centro de Convenções. Sugeriu que, se no dia trinta e um de março fosse  
1152 concluída, encaminhasse para publicação; se houvesse uma mudança significativa e precisasse de algum  
1153 ajuste, republicaria, não iria atrasar mais, porque era para o dia nove, tinha no Regimento. A Conselheira  
1154 Isadora Oliveira Maia informou que a videoconferência seria apenas para tirar algumas dúvidas, não teria  
1155 nenhuma mudança substancial, porque seria muito complicado. O próprio Conselho Nacional de Saúde  
1156 havia demorado em publicar o Regimento e seria mais para atualizar. Propôs que na próxima terça-feira,  
1157 dia trinta e um de março fossem feitas as mudanças necessárias no Regimento Estadual e mandado para  
1158 os conselheiros para que pudessem replicar em seus municípios e Conselhos Municipais. “Aguarde se  
1159 possível, dia seis de abril para publicar, que encaminhe a publicação no dia seguinte, porque sabemos que  
1160 não se publica nada de um dia para outro”. Disse que todos os Conselhos Municipais estavam aguardando  
1161 ansiosos por um posicionamento do CES, e se esperasse mais seria complicado. Era sabido que a  
1162 videoconferência era para todos participarem e não apenas conselheiro. Encaminhou para que no dia  
1163 trinta e um de março a comissão se reunisse, deliberasse, encaminhasse para todos os conselheiros e  
1164 mandasse para publicação; esperasse dia seis de abril para publicação e não precisaria retornar ao pleno  
1165 para aprovação, já que seria apenas um ajuste ou precisasse retornar para o pleno na próxima reunião.  
1166 Ficou deliberado que a comissão se reunisse na terça-feira dia trinta e um de março, a mesa encaminhasse  
1167 para todos os conselheiros e Conselhos Municipais, e no dia seis ou sete de abril fosse publicado no  
1168 Diário Oficial não retornando ao pleno. O Senhor Presidente solicitou que todos os Conselheiros que  
1169 houvesse recebido o Regimento e tivesse alguma contribuição para fazer, encaminhasse até segunda-feira,  
1170 dia trinta de março ao CES para que pudesse mensurar, e a comissão pudesse trabalhar na terça-feira, dia  
1171 trinta e um de março. O conselheiro Luís Delfino Mota Lopes solicitou que a mesa anunciasse ao pleno o  
1172 consenso da eleição feito pelo grupo Gestor/Prestador. O Senhor Presidente informou que antes do início  
1173 daquela reunião houve a convocação para eleição do segmento Gestor/Prestador para ocupar a vaga da  
1174 vice-presidência. Como só teve um conselheiro inscrito para concorrer à vaga, que foi o conselheiro Luís  
1175 Eugênio, por unanimidade foi aclamado vice-presidente deste Conselho. A conselheira Lílian Fátima  
1176 Barbosa Marinho informou que a Plenária Nordeste havia reunido todos os estados do Nordeste e apenas  
1177 o Maranhão não estava presente. Algo extremamente importante foi a abertura da Plenária que foi feita na  
1178 rua, a Presidente do Conselho Nacional de Saúde estava presente, um carro de som, e cada estado foi  
1179 falando um pouco, fazendo uma saudação, um ato público extremamente positivo. A questão da  
1180 metodologia definida não foi uma definição do Conselho Nacional de Saúde, mas, uma definição de quem  
1181 havia organizado a Plenária Nordeste. Disse que havia sido uma metodologia extremamente interessante;  
1182 foi feito um trabalho de grupo, eram grupos enormes, poucas coisas para falar, mas não houve crítica. O  
1183 pessoal do Movimento de Educação Popular estava na abertura puxando, mobilizando, agitando.  
1184 “Aconteceu um fato que seria interessante compartilhar no grupo, que seria discutido o tema do  
1185 Financiamento e Relação Público Privado, estavam presentes as conselheiras Déborah e Leonidia, e os  
1186 conselheiros Silvio e Jair. Nesse grupo, por uma deliberação da própria facilitadora foi selecionado um  
1187 texto que causou muita polêmica e teve que ser levado para a Plenária, porque era um texto que estava  
1188 disponível na internet, onde foram selecionados trechos desse texto que estava claramente induzindo a  
1189 uma aceitação da Parceria Público Privado como *panacéia* para resolver os problemas do Sistema Único  
1190 de Saúde. Teve muita polêmica, foi para a Plenária e foi muito interessante. Sentimos a ausência da  
1191 Coordenadora de Plenária da Bahia, estava todo mundo esperando e Isadora não foi, o que seria  
1192 interessante justificar. Dois estados estavam extremamente mobilizados, como Sergipe que levou dois  
1193 ônibus e Rio Grande do Norte que estava com uma delegação imensa. O que os representantes da  
1194 delegação falaram foi que houveram Plenárias Regionais dentro dos próprios Estados que mobilizaram os  
1195 grupos a irem, e isso foi de fato extremamente importante, não tínhamos muito o que dizer. Foi  
1196 interessante observar, porque vamos montar mesa. Na mesa de abertura só tinha segmento da Gestão; os  
1197 segmentos populares que representavam trabalhadores e usuários reverteu e teve que ir pessoas para a  
1198 mesa. Que tomemos cuidado com isso. Sobre financiamento, ou seja, o grupo queria discutir  
1199 financiamento, discutiu o texto da relação Parceria Público Privado, não se discutiu nada, não tinham  
1200 teses gerais. O formato da Plenária não é um formato de teses gerais, mas obviamente as teses que

1201 estavam sendo colocadas, delineadas.” O conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva complementou a  
1202 fala da conselheira Lílian, salientando que o referido texto havia sido discutido com indignação por todos  
1203 os grupos, inclusive o grupo quatro havia encaminhado para a Plenária, ficando definido que esse texto  
1204 não deveria estar contido no documento base da 15ª Conferência Nacional de Saúde. Destacou que o  
1205 título do texto é: Reestruturação do Sistema Único de Saúde através da Parceria Público Privado. Queria  
1206 jogar que a Parceria Público Privado era quem iria reestruturar o Sistema Único de Saúde, mas a Plenária  
1207 aprovou a proposta encaminhada pelo grupo, de que esse texto não deveria estar contemplado no  
1208 documento base da 15ª Conferência Nacional de Saúde. A Conselheira Isadora Oliveira Maia justificou a  
1209 sua ausência na Plenária Nordeste, alegando que não havia participado desse encontro porque houve um  
1210 erro na emissão das suas passagens, pois todos os dias informava que não iria participar por motivo de  
1211 saúde e motivos pessoais. “Não tenho muito que expor diretamente, de repente tive que fazer um exame  
1212 bastante invasivo, onde marquei na data que coincidia com a Plenária Nordeste, e estava marcado com  
1213 bastante antecedência. Construo bastante junto com a Coordenação de Plenária e todos os conselheiros  
1214 têm um grupo no WhatsApp dentro do Conselho Nacional de Saúde, até para garantir a proposta de  
1215 Coordenação de Plenária que interessa muito à Coordenação mesmo. Disse que seu nome não deveria  
1216 estar incluído para essa viagem; a passagem foi emitida erroneamente, aparecia sempre no sistema:  
1217 emissão de passagem para Isadora Maia, e parecia que quando emitia não teria como retornar. Tinha  
1218 certeza que o brilhantismo da Plenária não havia sido comprometido por sua ausência, porque sempre  
1219 participava e tentava construir. Pediu desculpas se o fato havia afetado indiretamente algum conselheiro  
1220 que não se sentiu contemplado e não ter dito que não iria. Informou que a Plenária Estadual de Conselho  
1221 de Movimento aconteceria no dia dez de abril em Salvador, com dois temas: Financiamento e  
1222 Participação Social. O Senhor Presidente informou que a Coordenação havia discutido que a Plenária  
1223 seria realizada, e mobilizaria por etapas. Primeiro seria a questão do Financiamento no SUS e  
1224 Participação do Controle Social, movimentar e fomentar. Informou que no dia vinte e oito de março a  
1225 classe de enfermagem realizaria Plenárias e estava sendo fomentado a participação do Conselho para  
1226 realizar várias Plenárias Populares. A Conselheira Isadora Oliveira Maia informou que no dia dez de abril  
1227 às catorze horas na quadra do Sindicato dos Bancários aconteceria a Plenária. “Várias Plenárias populares  
1228 estão acontecendo: Enfermeiro, Saúde Mental, vamos organizar de pessoas com deficiência e todas  
1229 aquelas que estão realmente incorporadas.” Informou também que nos dias treze e catorze de abril em  
1230 Brasília aconteceria a Plenária de Conselho de Saúde, a Secretaria Executiva havia encaminhado para os  
1231 Movimentos e conselheiros, e estava garantido que os conselheiros que houvesse participado da Plenária  
1232 Nordeste teria a participação prevista. “Vamos tirar mais algum conselheiro que possa e queira participar  
1233 no dia treze e catorze de abril da Plenária de Conselho.” O Senhor Presidente passou a fala para o  
1234 conselheiro Marcos que fazia parte da Comissão de Regionalização para que informasse o calendário das  
1235 Plenárias. O Conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio informou que a Comissão de Regionalização  
1236 havia se reunido e ficou faltando na última reunião duas regionais que não estavam inclusas. Como seria  
1237 ponto facultativo no dia vinte de abril, houveram algumas alterações. O formato definido dentro da  
1238 comissão foi que os encontros, todos os segmentos, setores interessados, instituição, CES, conselheiros,  
1239 seriam responsáveis pela divulgação. Os Encontros Regionais de Saúde seria pela manhã, a abertura às  
1240 nove horas, o coordenador desse encontro seria um conselheiro, estava vendo se tinha a possibilidade de  
1241 garantir a presença de um membro da comissão já que esse encontro tinha um objetivo que era fazer a  
1242 escuta da população, trabalhadores e todos os interessados, para que pudesse colher informações e  
1243 sugestões para o relatório circunstanciado que iria para o pleno do CES. Conforme a resolução que havia  
1244 criado a comissão, às nove e quinze teria a apresentação sobre o processo de Regionalização da Gestão da  
1245 Saúde no Estado da Bahia, feita pela SESAB, onde apresentaria como era, como está, qual a proposta  
1246 atual. Às dez horas haveria o debate público aberto; às onze e meia, encaminhamento e meio dia o  
1247 encerramento. As datas seriam: 16/04/2015 em Feira de Santana; 20/04/2015 seria em Salvador, mas  
1248 como será ponto facultativo por conta do feriado do dia 21 de abril, passará para o dia 22/04/2015;  
1249 23/04/2015 em Alagoinhas; dia 28/04/2015 em Vitória da Conquista; 06/05/2015 em Ilhéus; 13/05/2015  
1250 em Barreiras; 20/05/2015 em Juazeiro; 25/05/2015 em Teixeira de Freitas e 28/05/2015 em Irecê. Seriam  
1251 encontros abertos com esse objetivo. O Senhor Presidente colocou que no dia 16/04/2015 seria o primeiro  
1252 encontro regional em Feira de Santana e poderia chocar com a reunião do Conselho, já que foi solicitado  
1253 alteração do calendário das reuniões do CES. Seria preciso rever esse encontro do dia 16/04, porque  
1254 poderia chocar com a reunião do CES, caso houvesse alteração no calendário. A conselheira Isadora  
1255 Oliveira Maia comunicou que o expositor do ponto de pauta sobre o Fórum de Pessoas Portadoras de  
1256 Epilepsia não pôde comparecer, no entanto, o conselheiro Rômulo iria fazer uma apresentação sobre  
1257 “Julho Amarelo”. O conselheiro Rômulo José Valença Corrêa fez a apresentação sobre o MOVIMENTO  
1258 JULHO AMARELO. Colocou que as hepatites representavam um grave problema de Saúde Pública, e  
1259 eram chamadas de doenças silenciosas, pois na maioria das vezes não apresentavam os sintomas. As  
1260 hepatites virais, também conhecidas como as hepatites das letras, que compreendiam as hepatites A, B, C

1261 D e E, sendo as hepatites B e C as mais conhecidas e as mais perigosas, que poderiam levar a uma cirrose,  
1262 um câncer de fígado e conseqüentemente à morte. A hepatite B se tratava de uma doença sexualmente  
1263 transmissível, devido ao fato de acontecer a transmissão na maioria das vezes, 80% dos casos aconteciam  
1264 por práticas sexuais desprotegidas, o que ainda era muito comum entre o jovens. No estado da Bahia, as  
1265 estimativas eram de que houvessem sessenta mil pessoas contaminadas com hepatite B e cento e vinte mil  
1266 pessoas contaminadas com hepatite C; no Brasil eram dois milhões com hepatite B e três milhões com  
1267 hepatite C, o que atingia 3% da população mundial, ou seja, cento e setenta milhões de pessoas, o que  
1268 contabilizava um número cinco vezes maior que pacientes com AIDS, que contabilizava 600 mil pessoas  
1269 infectadas. “A hepatite B é cem vezes mais infecciosa do que a AIDS, e o meu caso é bem típico dos  
1270 danos provocados pela hepatite, no caso a C. Tive cirrose, câncer de fígado, sou transplantado, me curei  
1271 depois de cinco tratamentos e até hoje sofro as conseqüências desses tratamentos. Então, a prevenção tem  
1272 sido uma prática usual como forma de alertar a população para prevenir-se dessas doenças, sendo que a  
1273 data de 28 de julho, destacada como o Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais e comemorado em  
1274 vários estados do Brasil, inclusive o nosso estado, pela Secretaria Municipal, Secretaria Estadual de  
1275 Saúde como também pela Organização Não Governamental - ONG da qual presido, chamada Grupo  
1276 Vontade de Viver, de apoio a portadores de hepatites virais”. Informou que estava sendo lançada uma  
1277 Campanha Anual chamada Semana Baiana de Divulgação das Hepatites Virais e em especial, destacar  
1278 imagens em relação às doenças, visando dar um maior destaque às atividades preventivas naquela doença,  
1279 a exemplo de campanhas preventivas, como o Outubro Rosa e Novembro Azul relacionadas ao câncer de  
1280 mama e de próstata, respectivamente. O Grupo Vontade de Viver tinha encaminhado uma sugestão ao  
1281 Ministério da Saúde para que fosse oficializada uma campanha chamada “Julho Amarelo” em  
1282 atendimento àquela sugestão. Em janeiro de 2015, por meio da Coordenação de Eventos do Gabinete do  
1283 Ministro, tinha sido agendado para o mês de julho a iluminação dos prédios públicos federais com a cor  
1284 amarela referente às hepatites virais, sendo aquelas atividades parte das ações estratégicas em alusão ao  
1285 Dia Mundial da Luta Contra as Hepatites Virais. O Movimento Julho Amarelo tinha sido incorporado  
1286 pelo Movimento Brasileiro de Luta Contra as Hepatites Virais e para as ONG’S que congregavam o  
1287 movimento, com a finalidade de chamar a atenção das autoridades e do público brasileiro em geral para a  
1288 realidade atual das hepatites virais e a importância do diagnóstico precoce da prevenção daquela doença.  
1289 O objetivo seria desenvolver uma campanha em massa em nível nacional, com contribuições de vários  
1290 segmentos na sociedade e relacionado àquela campanha, de modo a enfatizar a importância da luta contra  
1291 as hepatites virais, com ênfase nas hepatites B e C. Então, daquela forma solicitava o apoio dos CES para  
1292 a publicação de uma Resolução, no sentido de sugerir a participação da SESAB no movimento,  
1293 agendando para o mês de julho a iluminação dos prédios públicos estaduais com a cor amarela referente  
1294 às hepatites virais, inclusive divulgando o fato através da mídia. A conselheira Isadora Oliveira Maia  
1295 agradeceu ao conselheiro Rômulo pela apresentação e deu início ao “o que ocorrer”, colocando a questão  
1296 da sugestão da conselheira Eliane Simões para que, onde se tivesse dois, passasse por um a homologação  
1297 da conselheira Eliane para que assumisse o lugar do conselheiro Julio César na Comissão Organizadora  
1298 da Conferência Estadual de Saúde como titular, o que foi aprovado à unanimidade. Ainda com relação à  
1299 conselheira Eliane Simões que havia solicitado a sua saída da Comissão da Fundação Baiana de Pesquisa  
1300 Científica e Desenvolvimento Tecnológico, Fornecimento e Distribuição de Medicamentos –  
1301 BAHIAFARMA, e assumindo o seu lugar o conselheiro Walney Magno como titular, ficando como o seu  
1302 suplente o conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio. Colocou para aprovação a Resolução que  
1303 aprovava o Relatório de Viagem para os conselheiros do CES, sendo que já tinha sido encaminhado o  
1304 modelo para todos os conselheiros através dos e-mails, como seria aquele Relatório de Viagem.  
1305 Precisavam aprovar a Resolução, para que o documento fosse preenchido por todos os conselheiros, para  
1306 quando retornassem das suas viagens encaminhassem, para que a SESAB tivesse o controle, bem como o  
1307 próprio CES. O conselheiro Francisco José Sousa e Silva destacou que em relação ao documento, os  
1308 campos matrícula e Unidade Organizacional não cabiam à questão do Conselheiro Estadual de Saúde. A  
1309 conselheira Isadora Oliveira Maia salientou que se tratava de um modelo padrão do estado e da nacional,  
1310 e realmente não cabiam aqueles campos. O conselheiro Francisco José Sousa e Silva sugeriu que, no  
1311 Relatório de Viagem, onde tinha o campo de identificação do passageiro, deixasse somente o nome, CPF  
1312 e cargo, que seria conselheiro. A conselheira Isadora Oliveira Maia colocou para indicação, dois  
1313 conselheiros, sendo usuário e gestor, para compor a Comissão de Acompanhamento de Unidades de  
1314 Saúde, onde ficou o conselheiro Jorge Geraldo como usuário e a vaga de gestor em aberto, para que  
1315 depois a gestão encaminhasse um nome. Com relação à Comissão do Comitê Estadual de Prevenção do  
1316 Óbito Infantil e Fetal - CEPOIF, composta pelos conselheiros: Lílian Marinho, Jorge Geraldo e Luiz  
1317 Delfino, informou que havia saído a conselheira Lílian Fátima. Colocou para aprovação do Pleno o 6º  
1318 Encontro de Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador nos dias 26 e 27 de maio, com as  
1319 participações dos conselheiros Ricardo Mendonça e Francisco José, bem como a Sra. Letícia Nobre, do  
1320 Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador - CESAT. O Senhor Presidente informou que o

1321 CNS tinha encaminhado para o CES uma convocatória, para que participassem nos dias 26 e 27 de maio  
1322 de 2015, o coordenador da Comissão Interssetorial de Saúde do Trabalhador – CIST, o presidente do CES  
1323 e uma representação da gestão que seria a Sra. Letícia. Informou sobre a realização da videoconferência  
1324 que se daria na Rua da Ajuda – Centro (prédio do Ministério da Saúde), e salientou que os conselheiros  
1325 interessados a participar informassem para que pudessem verificar a questão da logística para o  
1326 deslocamento, mas que seria muito bom que todos participassem do evento que seria durante todo o dia  
1327 das nove às dezessete horas. A conselheira Ângela Rosa Marques Reis franqueou a palavra para o Sr.  
1328 Moysés Longuinho Tonyolo de Souza que agradeceu à Mesa Diretora pela oportunidade, colocando que  
1329 em nome da Secretaria Nacional e da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS, diante da  
1330 segunda semana consecutiva de reportagens no programa Fantástico da emissora Rede Globo sobre o que  
1331 tinha sido intitulado “Clube do Carimbo”, e que na realidade se tratava de uma prática muito conhecida  
1332 nos Estados Unidos e na Europa como: “berry back”, o famoso “montar sem a sela”, o que era uma  
1333 prática antes restrita basicamente a grupos homossexuais masculinos, que buscavam um tipo de “roleta  
1334 russa” com o sexo grupal e faziam convites a pessoas vivendo com HIV/AIDS, sem que as pessoas  
1335 conhecessem, de modo a criar uma exposição à possibilidade da infecção do HIV. A Rede Nacional de  
1336 Pessoas Vivendo com HIV/AIDS havia emitido uma nota pública sobre o assunto, tinha inclusive  
1337 socializado com a Sra. Elisabete Lima de Moraes, e solicitou que encaminhasse a informação para o CES.  
1338 Estavam encaminhando também a nota do Departamento Nacional de DST/AIDS que explicava  
1339 basicamente sobre o que era a prática do “berry back”, porque estavam muito preocupados também, pois  
1340 aquela prática de grupos de homens que faziam sexo com outros homens e atualmente estavam tentando  
1341 se associar àquela prática como se fosse uma prática comum a toda e qualquer pessoa vivendo com  
1342 HIV/AIDS. Então, a Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS estava mantendo contato com  
1343 todos os meios de divulgação possíveis, para que fosse expedida a sua nota pública, dizendo que as  
1344 pessoas da Rede não representavam todas as pessoas vivendo com HIV/AIDS, mas somente os membros,  
1345 e a Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS existia desde o ano de 1995 e trabalhava em prol  
1346 dos direitos humanos, direito de cidadania, promovendo sujeitos de direito que entendessem, não só da  
1347 sua responsabilidade com relação à adesão do medicamento, mas também adesão à prática de sexo seguro  
1348 e protegido no país. Então, faziam aquilo diante de diversos serviços de HIV/AIDS especializados, e no  
1349 estado da Bahia o grupo trabalhava dentro do Centro de Referência Estadual de Aids (CREAIDS). Queria  
1350 mostrar a indignação, de que estavam tentando naquele exato momento no Congresso, reativar um Projeto  
1351 de Lei, inclusive que criminalizava todas as pessoas vivendo com HIV/AIDS diante da questão da  
1352 transmissão do HIV, o que poderia colocar futuramente, principalmente as mulheres, diante de uma  
1353 vulnerabilidade muito grande pela questão do machismo cultural que se tinha arraigado no Brasil, de que  
1354 o homem levava para dentro de casa muitas vezes o HIV. A mulher descobria primeiro porque ela vai até  
1355 o serviço de saúde, e quando ela tenta dar conhecimento do HIV dentro de uma relação que considerada  
1356 estável e tudo mais, era culpabilizada. Por isso, queria colocar muito claramente o medo de que  
1357 futuramente as mulheres com HIV/AIDS, principalmente, e os jovens que estavam se expondo de forma  
1358 vitimal àquele tipo de exposição, de que fossem culpabilizados sem necessidade, por culpa de pessoas  
1359 irresponsáveis com relação à sua forma de se dar com a prevenção de HIV/AIDS. Informou que passaria  
1360 todas as notas ao CES via e-mail e pediu a replicação do assunto em todos os meios possíveis, inclusive  
1361 no site da SESAB e do CES. A conselheira Isadora Oliveira Maia colocou para aprovação a proposta da  
1362 mudança do Calendário das Reuniões do CES que aconteciam sempre na última quinta-feira de cada mês,  
1363 sendo aprovada a proposta para a segunda quinta-feira de cada mês, com a abstenção apenas da  
1364 conselheira Lílian Fátima. O Conselheiro Luis Eugênio Portela Fernandes de Souza lembrou que já tinha  
1365 pronto o Relatório Anual de Gestão na próxima reunião, o Secretário estaria presente, e para evitar que  
1366 tivessem outro conflito com a CIST, sugeriu que se começasse. Alertou que o mês de abril teria cinco  
1367 quintas-feiras, porque o dia primeiro de abril seria em uma quinta-feira, e já que tinham aprovado na  
1368 segunda quinta-feira, poderiam realizar a reunião na terceira quinta-feira, e nos meses seguintes  
1369 realizariam as reuniões nas segundas quintas-feiras. A conselheira Isadora Oliveira Maia informou que a  
1370 Educação Permanente no Conselho Nacional de Saúde estava agendada para que fosse na última quinta-  
1371 feira do mês, já que eles solicitavam com um mês de antecedência, e já deveriam ter ido para o pleno. No  
1372 entanto, não teriam como deixar de ir, e por isso ela encaminharia para todos os conselheiros que  
1373 desejassem participar da Reunião da Comissão de Educação Permanente no CNS. Como o CNS  
1374 providenciava todas as questões, já haviam sido deliberadas, como passagens, diárias, pautas e etc., há  
1375 vinte dias eles já estariam no pleno para a apresentação, e por isso iria comunicar para que a última  
1376 quinta-feira do mês pudessem se reunir enquanto Comissão de Educação Permanente e todos os  
1377 conselheiros pudessem estar presentes no Conselho Estadual de Saúde. Aquela seria a única solução que  
1378 tinham, ao invés de prejudicar no contexto, várias pautas e o Relatório de Gestão. A conselheira Maria do  
1379 Carmo Brito de Moraes colocou a sua preocupação com relação ao acesso das pessoas ao serviço de  
1380 saúde, ao tratamento, inclusive tinha um amigo que estava com leucemia, diagnóstico formado, e estava

1381 precisando de um leito para que começasse o tratamento. O mesmo encontrava-se no Hospital Ernesto  
 1382 Simões Filho há vinte e um dias tomando bolsas de sangue, fazendo dois tratamentos, não conseguia,  
 1383 mesmo na Regulação, em uma urgência muito grande. Já havia contactado a Sra. Liliã da Gestão do  
 1384 Cuidado e não tinham leitos; havia ligado para o Hospital Aristides Maltez, conversou com o Serviço  
 1385 Social, e no momento estavam suspensos os leitos para leucemia. Havia leitos no Hospital das Clínicas,  
 1386 Hospital Santa Isabel, no entanto, os leitos não estavam disponíveis e corria o risco do paciente até  
 1387 falecer, por conta da demora do tratamento. Salientou que o paciente era pintor e havia adquirido a  
 1388 doença por questão da inalação das tintas. Enfim, era um trabalhador sem esperança de tratamento, e o  
 1389 que lhe preocupava era que lutavam tanto para que pudessem construir um projeto novo de humanidade e  
 1390 não estavam conseguindo, por tudo que estavam vendo ali. Na maioria das vezes ficava impotente diante  
 1391 da situação, da gravidade dos problemas, de doenças, de saúde, de violência, de toda a ordem, e não  
 1392 estavam conseguindo. Então, que fenômeno era aquele que deixava todos impotentes, chegavam até a  
 1393 porta e não conseguiam adentrar. Iriam continuar daquela forma até quando? Acreditando que o Sistema  
 1394 estava funcionando e não poderia dar uma resposta às pessoas. A conselheira Lílian Fátima Barbosa  
 1395 Marinho comunicou que iria mandar informações via whatsapp do CES, pois seria a mobilização que  
 1396 precisava fazer para o dia 07/04/2015 e estaria indo para a reunião ampliada do Centro Brasileiro de  
 1397 Estudos em Saúde (CEBES) no Instituto de Saúde Coletiva (ISC). Não estava representando o CES, mas  
 1398 a Rede Feminista, e de qualquer forma teriam que realizar um ato de peso, porque teriam os movimentos  
 1399 de rua que iriam panfletar. Os estudantes estariam se mobilizando, então iriam fazer uma caminhada até o  
 1400 local, onde haveria uma roda de conversa e estariam a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), o CES, o  
 1401 CMS de Salvador, o CEBES na figura do professor Jairnilson Paim e a representação estudantil. Ou seja,  
 1402 o ato terminaria lá porque o dia 07 era o dia Internacional da Saúde, o SUS estava sofrendo, o cenário e a  
 1403 conjuntura que estavam vivendo sem dúvida nenhuma tinham que tomar as ruas em defesa do SUS que  
 1404 era uma conquista social. Ela estaria utilizando para divulgar, e pediu a permissão do pleno para que sem  
 1405 dúvida nenhuma envolvesse a todos. A conselheira Isadora Oliveira Maia sugeriu para a conselheira  
 1406 Lílian que ao divulgar mandasse um roteiro referente ao assunto, para que fosse distribuído para todos os  
 1407 conselheiros dos Movimentos Sociais.

#### 1408 SOLICITAÇÕES E DELIBERAÇÕES

1409 O conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio solicitou que fosse criada uma comissão mista, com  
 1410 representação de Conselhos Municipais, pois havia um projeto denominado PROSUS, que construiria e  
 1411 reformaria unidades, era um contrato com o Banco Mundial, e acreditava que poderiam fazer esse  
 1412 acompanhamento.

1413 A conselheira Maria do Carmo Brito de Moraes solicitou mais uma vez um ponto de pauta para discutir a  
 1414 crise do Hospital Espanhol, pois os trabalhadores de enfermagem do referido hospital ainda não haviam  
 1415 recebido as suas indenizações, e o Sindicato dos Enfermeiros já havia entrado com uma denúncia no  
 1416 Ministério Público questionando a respeito dos recursos públicos utilizados para resolver a crise, e até  
 1417 aquele momento não se tinha notícias.

1418 Ficou deliberado que a comissão da 9ª Conferência Estadual de Saúde se reunisse na terça-feira, dia trinta  
 1419 e um de março para finalizar o Regimento, a mesa encaminhasse para todos os conselheiros e Conselhos  
 1420 Municipais, e no dia seis ou sete de abril fosse publicado no Diário Oficial não retornando ao pleno.

1421 O conselheiro Rômulo José Valença Corrêa solicitou o apoio dos CES para a publicação de uma  
 1422 Resolução, no sentido de sugerir a participação da SESAB no movimento, agendando para o mês de julho  
 1423 a iluminação dos prédios públicos estaduais com a cor amarela, referente às hepatites virais, inclusive  
 1424 divulgando o fato através da mídia.

1425 A conselheira Isadora Oliveira Maia agradeceu a presença de todos, declarando encerrada a sessão e  
 1426 agendando a próxima reunião para o dia 16 de abril de 2015, quinta-feira, às 09 horas. Não havendo mais  
 1427 o que tratar, eu Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do Conselho de Saúde, lavei a presente ata,  
 1428 que será assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos senhores conselheiros, após lida e aprovada.  
 1429 Salvador, 26 de março de 2015.

1430 Ricardo Luís Dias Mendonça – Presidente \_\_\_\_\_

1431 Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva \_\_\_\_\_

1432 André Fernando Wermann \_\_\_\_\_

- 1439 Ângela Rosa Marques Reis \_\_\_\_\_
- 1440 Antônio Marcos Almeida Sampaio \_\_\_\_\_
- 1441 Beatrix Kunz \_\_\_\_\_
- 1442 Carlos Alberto Seixas Rio \_\_\_\_\_
- 1443 Célia Maria Alexandria de Oliveira \_\_\_\_\_
- 1444 Cícero Figueiredo Ribeiro \_\_\_\_\_
- 1445 Déborah Dourado Lopes \_\_\_\_\_
- 1446 Eliane Araújo Simões \_\_\_\_\_
- 1447 Francisco José Sousa e Silva \_\_\_\_\_
- 1448 Gislene Villas Boas Torres da Silva \_\_\_\_\_
- 1449 Isadora Oliveira Maia \_\_\_\_\_
- 1450 Jair Alves dos Santos \_\_\_\_\_
- 1451 Jorge Geraldo de Jesus Rosário \_\_\_\_\_
- 1452 José Silvino Gonçalves dos Santos \_\_\_\_\_
- 1453 Josivaldo de Jesus Gonçalves \_\_\_\_\_
- 1454 Júlio César Vieira Braga \_\_\_\_\_
- 1455 Lázaro Ribeiro de Souza \_\_\_\_\_
- 1456 Lílian Fátima Barbosa Marinho \_\_\_\_\_
- 1457 Liliane Elze Falcão Lins Kusterer \_\_\_\_\_
- 1458 Luís Delfino Mota Lopes \_\_\_\_\_
- 1459 Luís Eugênio Portela Fernandes de Souza \_\_\_\_\_
- 1460 Maeli Gomes de Oliveira \_\_\_\_\_
- 1461 Marcos Antônio Almeida Sampaio \_\_\_\_\_
- 1462 Maria do Carmo Brito de Moraes \_\_\_\_\_
- 1463 Maria Luíza Costa Câmara \_\_\_\_\_
- 1464 Olívia Santos Pereira \_\_\_\_\_
- 1465 Rômulo José Valença Corrêa \_\_\_\_\_
- 1466 Sílvio Roberto dos Anjos e Silva \_\_\_\_\_
- 1467 Waldir Cerqueira dos Santos \_\_\_\_\_
- 1468 Walney Magno de Souza \_\_\_\_\_
- 1469 \_\_\_\_\_
- 1470 \_\_\_\_\_
- 1471 \_\_\_\_\_
- 1472 \_\_\_\_\_
- 1473 \_\_\_\_\_
- 1474 \_\_\_\_\_