



Conselho Estadual de Saúde

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39

Ata da 237ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde da Bahia (CES/BA)

Aos dezenove dias do mês de janeiro de dois mil e dezessete, nas salas das Comissões Dep. Luiz Cabral e Dep. Herculano Menezes, Assembleia Legislativa, Centro Administrativo da Bahia, com as presenças dos senhores membros do Conselho Estadual da Saúde: Presidente Ricardo Liz Dias Mendonça-Presidente, Cássio André Garcia, Carlos de Souza Andrade, Rosalvo de Oliveira Junior, Raul Moreira Molina Barrios, Isadora Oliveira Maia, Paulo Sérgio Pereira Costa, Edson Morais de Oliveira, Leonídia Laranjeira Fernandes, Luiz Américo Pereira Câmara, Marleide Castro dos Santos, Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, Waldir Cerqueira dos Santos, Valdemir Medeiros da Silva, Valdete Francisca da Silva, Paulo Henrique Albuquerque Nascimento, Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, Liliane Elze Falcão Lins Kusterer, Thárcia da Purificação Machado dos Santos, Maria Ângela da Mata Santos, Romulo José Valença Corrêa, Moysés Longuinho Toniolo de Souza, Jair Alves dos Santos, Rosa Beatriz Graça Marinho, José Vasconcelos de Freitas, Fernando Antônio Duarte Dantas, João da Cruz de Souza Santos, Maria Luiza Costa Câmara, Maria Helena Machado Santa Cecília, Carlos de Souza Andrade, Maria Soraya Pinheiro de Amorim, Leonídia Laranjeira Fernandes, Lílian de Fátima Barbosa Marinho, Marcos Barroso de Oliveira, José Silvino Gonçalves dos Santos, Marcos Antonio Almeida Sampaio, Rubiraci Santos de Almeida, Valdir Cerqueira dos Santos, Walney Magno de Souza, (Conselheiros Titulares e Suplentes) e Arão Capinam de Oliveira-Secretário Executivo para a reunião do CES/BA. Às 14h **Senhor Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça** informou que ainda não havia quórum para começarem, mas para otimizar a reunião, colocou para os conselheiros a decisão de começar com os informes. Abriu a inscrição para os informes dos conselheiros com o tempo de 03 minutos cada. Conselheira Maria Soraya Pinheiro Amorim, conselheiro Romulo José Valença Corrêa, conselheira Lilian Fátima Barbosa Marinho, conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza, conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, conselheiro Fernando Antônio Duarte Dantas. Pediu para que os conselheiros se levantassem. **A Conselheira Maria Soraya Pinheiro de Amorim** informou que estiveram em reunião da Comissão Organizadora da Conferência de Saúde das Mulheres do Conselho Nacional, disse que foi uma reunião restrita para dar os encaminhamentos para a reunião do Pleno do Conselho Nacional que aconteceria nos dia 26 e 27 de Janeiro de 2017, sobre a organização da Coordenação da Comunicação do Planejamento e Coordenação da Comunicação e Mobilização. Informou também aos conselheiros que o

40 documento orientador estava nas mãos da relatoria e que iria passar para a
41 Coordenação da Organização da Conferência. Falou que no dia 27, após a
42 reunião do Pleno seria socializado para todos. Colocou que dia 30 e 31
43 estariam voltando também, para ter uma reunião da Comissão Geral da
44 Organização da Conferência. Falou que os conselheiros seriam informados a
45 partir do momento que esse documento estivesse sendo colocado. O
46 **Conselheiro Romulo José Valença Corrêa** comunicou que no dia 11 de janeiro
47 passado foi aprovada a Lei 13.697 que incluiu em um calendário oficial de
48 eventos no Estado da Bahia, a “nossa” Campanha Julho Amarelo. Falou que
49 essa Lei vinha acrescentar à Lei Municipal. Falou também que já existia uma
50 Lei Municipal que foi aprovada no ano passado em 2016, com o mesmo
51 objetivo, mas em nível de Salvador, que essa nova Lei era a nível estadual e
52 que ira se estender a todo Estado da Bahia e permitir fazer uma campanha
53 mais ampla e melhor. A **Conselheira Lílíam Fátima Barbosa Marinho** informou
54 para que constasse em ATA, que já havia publicizado pelas redes sociais com
55 relação à morte de seis bebês na Maternidade José Maria de Magalhães Neto.
56 Falou que foram seis bebês até o momento em que haviam tomado
57 conhecimento dessa macabra estatística e que no próprio depoimento da
58 imprensa circulante local e Nacional, falava explicitamente da superlotação e
59 da redução de pessoal. Colocou que a Rede Feminista Regional Bahia
60 repudiou, mostrou sua indignação e pedia ao Estado que desse a resposta,
61 porque seis mortes de bebês era um indicador que colocava abaixo
62 compromissos internacionais, nacionais e, sobretudo compromissos com a
63 responsabilidade sanitária em relação à vida das pessoas. Falou que era com
64 muita tristeza que dizem isso, lamentam e esperam uma resposta do Estado. O
65 **Conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza** registrou que na sexta-feira
66 passada dia 13/01/2017 às 09h30min, tiveram uma reunião com a UNAIDS
67 (Joint United Nations Program on HIV/AIDS) do Brasil, na Casa da ONU, no
68 Elevador Lacerda para tratar do tema do Carnaval 2017 e que iriam
69 compartilhar mais desse tema na hora da pauta. Falou que estiveram
70 participando a Coordenação Municipal de DST/AIDS de Salvador através da
71 senhora Helena e que tiveram outra Helena que era da UNICEF, agregando
72 esforços também. Colocou que além da UNAIDS a UNICEF (Fundo das
73 Nações Unidas para a Infância), querendo ajudar na resposta sobre a questão
74 da epidemia junto a adolescentes e jovens que vem ocorrendo, falou que
75 tiveram a Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS, o IBCM (Instituto
76 Beneficente Conceição Macêdo) que trabalha com Acolhimento a Núcleos
77 Familiares e também de Crianças Órfãs da AIDS, a Coordenação Estadual de
78 DST/AIDS, também falando de quais são as suas atividades durante o carnaval
79 2017 e que além de tudo, conseguiram registrar qual iria ser o tema deste
80 carnaval que já vinha proposto do Ministério da Saúde. Pediu desculpas por
81 não encontrar o material e disse que na hora da pauta retomaria ao assunto.
82 Falou que mais uma vez estavam tentando ver quais eram as ações de
83 governo para as atividades de prevenção e assistência na avenida. Disse que

84 achava que isso seria muito importante na hora de ressaltar na pauta.
85 Agradeceu à Mesa Diretora por também preocupar-se com isso, que
86 pretendiam dar uma resposta como foi feito no ano passado “do Bloco da
87 prevenção”, achava que iria ser bem interessante. Disse que mais uma vez
88 estavam pensando em quais seriam os artistas que conseguiriam agregar para
89 dar visibilidade a esse tipo de ação, sendo que no ano passado conseguiram
90 distribuir do início do circuito da Barra até o Cristo, 30.000 (trinta mil)
91 camisinhas. E que faltou camisinha. Falou que se quisessem colocar 100.000
92 (cem mil) camisinhas na avenida. Achava legal tratarem disso com maior
93 profundidade no momento de pauta. **O Conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e**
94 **Silva** sugeriu a busca da unidade entre os conselheiros, também da efetivação
95 do SUS e de uma sociedade que venha ser menos desigual. Pediu paciência
96 para registrar o falecimento trágico de uma colega dos conselheiros, “Maísa do
97 Núcleo Regional de Alagoinhas”, que teve uma participação importante na
98 construção da proposta do projeto de regionalização e que todos estivessem
99 em suas orações, invocando por essa pessoa e também por outro colega de
100 Ilhéus que muito contribuiu para a fundação da delegacia sindical do
101 SINDSAÚDE, lá em Ilhéus, conhecido como “FOCA”. Iniciou seus informes
102 trazendo uma situação do Hospital Roberto Santos que permanecia. Falou que
103 após algumas discussões e alguns movimentos da Diretoria do SINDSAÚDE
104 juntamente com os trabalhadores do Hospital Roberto Santos, a questão das
105 obras retornaram, mas continuavam as dificuldades de transporte que não foi
106 resolvido e que havia dois tipos trabalhadores, os que têm veículo próprio e os
107 que não o tem, e dois tipos de pacientes os que têm veículo próprio e os que
108 não têm. Falou que continuava também a questão da insegurança justamente
109 por conta da obra inacabada e da situação dessa locomoção porque os ônibus
110 deixaram de circular no Hospital. Sobre o HOM, cobrou a posição que gestão
111 da Secretaria da Saúde havia tomado com relação à do CES, quando o CES
112 definiu contrário: Não às obras, nem à modernização, mas ser entregue a
113 qualquer tipo de administração que não fosse pública e que era por isso que
114 traziam uma faixa para mostrar. Propôs a construção de uma Comissão para
115 acompanhar as obras do Instituto Couto Maia, porque esse Instituto tinha a
116 proposta de desafogar o Hospital Couto Maia porque ele não estava mais
117 dando conta de prestar assistência à população. Falou que não sabiam como
118 estavam as obras do Instituto Couto Maia porque estavam interrompidas e
119 sobrecarregando o Hospital Couto Maia. Enfatizou que estava propondo uma
120 Comissão para estar acompanhando as obras daquele Instituto. Colocou-se
121 contrário à posição relacionada ao Hospital HOM, como estavam também com
122 a situação do fechamento da UPA. Não sabiam se o conselheiro Marcos iria
123 falar sobre o assunto “da UPA de Plataforma”. Citou uma coisa específica, não
124 geral, mas que era cruel quando determina das coisas aconteciam com o
125 trabalhador. Antes da portaria que suspendeu a insalubridade, um trabalhador
126 da saúde, perto da sua aposentadoria, que estava de licença médica teve a
127 sua insalubridade suspensa e veio um laudo porque o trabalhador trabalha no

128 almojarifado, dizendo que desenvolvia atividades de almojarifado e não dizia
129 quais atividades eram essas e por conta da forma desse parecer suspendeu-se
130 uma insalubridade de um trabalhador. “Quem conhece almojarifado sabe que
131 almojarifado a gente pega em uma caneta como também em várias
132 substâncias tóxicas com grande poder de contaminação.” Então isso precisava
133 ser avaliado e estava trazendo para o Conselho dizendo que depois poderiam
134 deixar o nome do Trabalhador tudo direitinho ou até já ficar, como “tinha
135 representação da gestão” uma audiência para tratar dessa questão desse
136 trabalhador e que o Conselho tinha a responsabilidade, dirigindo-se ao
137 Presidente Ricardo dizendo que o mesmo enquanto Presidente e a Mesa que
138 estava ali, buscarem encaminhar uma situação dessas, porque o trabalhador
139 não podia ficar sendo prejudicado nesse sentido. Colocou que era essa a
140 questão que quis trazer. Agradeceu e pediu desculpas por ter passado do
141 tempo. **O Conselheiro Fernando Antônio Duarte Dantas** colocou que a pessoa
142 mais correta para dar o informe seria a conselheira Cherry que não se
143 encontrava na reunião porque ainda não havia chegado. Portanto, informou
144 que no dia anterior 18//01/2017, ocorreu a eleição da Mesa Executiva do
145 Conselho Municipal de Salvador. Disse que foi Chapa Única e teve como
146 presidente a conselheira Cherry. E que então a conselheira Cherry a partir
147 daquele dia já era a presidente do Conselho Municipal de Saúde e a mesma
148 devia enfrentar uma luta dura nessa gestão de ACM Neto. **O Conselheiro**
149 **Cássio André Garcia** colocou que era de conhecimento de todos, mas só para
150 esclarecer alguns aspectos, informou que foi inaugurado o Hospital da Mulher
151 no dia 09/01/2017, que era um hospital integralmente voltado à atenção à
152 saúde da mulher, à situação de violência, a urgências, atendimento
153 especializado ampliando a cobertura. Aproveitando esclareceu questões
154 relacionadas ao fluxo de atendimento, dizendo ter ouvido algumas notícias da
155 mídia nas quais algumas mulheres estavam indo diretamente procurar os
156 serviços e não encontraram atendimento. Colocou que para garantir que esse
157 equipamento funcione de maneira que se integre ao sistema e que não dê
158 preferência somente às mulheres do município de Salvador, disse: “estamos”
159 fazendo o atendimento de forma regulada ou agendada e que a mulher para
160 ser atendida no Hospital da Mulher, precisa passar pela Unidade Básica do seu
161 Município, ou estratégia de Saúde da Família, ou já ter uma demanda de um
162 médico especialista do seu município e sim, claro, aquelas urgências médicas
163 femininas, principalmente ginecológicas. Disse que essas poderiam adentrar
164 diretamente ao Hospital e que isso preservava a possibilidade de tanto as
165 mulheres lá de Barreiras ou do extremo sul da Bahia, serem atendidas nesse
166 hospital quanto também, as da região metropolitana e de Salvador. Falou que
167 para isso foi criado inclusive um sistema de lista única, que já estava sendo
168 discutido e já tinha sido informado aos municípios. Disse para conselheira
169 Lília que ficariam devendo a morte dos bebês, que já havia tentado entrar em
170 contato, mas iria ver se até o final da tarde conseguiria alguma informação
171 sobre o fato. Sobre o HEOM, o Otávio Mangabeira, colocou que tiraram uma

172 resolução na última reunião do Conselho e que inclusive falou que essa
173 resolução iria para apreciação da PGE. Comunicou que a PGE demorou em
174 dar o seu parecer, deixando bem claro que essa questão de prosseguir ou não
175 com o processo de publicização do HEOM, Disse que compete ao CES para
176 deliberar sobre a suspensão. Mas que, no entanto, torna-se inquestionável
177 “isso a gente sempre falou” a necessidade de o Conselho participar do
178 processo de planejamento, da qualificação e seleção das OS. Esclareceu que
179 criar resolução para que o processo não dê continuidade não compete ao CES,
180 mas que é de competência do CES está acompanhando esse processo,
181 avaliando o edital e o planejamento disso. Colocou-se à disposição de todos
182 para que possam ver todo o parecer e onde é que foi embasado esse parecer.
183 Disse que era só para dar uma resposta a tudo que fora colocado e o tempo
184 que levou para isso. Com relação a UPA de Escada, informou que têm uma
185 recomendação do Tribunal de Contas de que essa UPA até por ser em um
186 prédio privado e em um local privado que se restabeleça o modelo contratual
187 dessa UPA, enfatizou que essa era a recomendação do Tribunal. Disse que
188 não houve maneiras, formatos de se restabelecer essa contratualização para
189 manutenção da UPA e que o Estado não teve alternativa a não ser fechá-la.
190 Falou que estão em um local com processo adiantado, a licitação deve ser
191 aberta ainda esse mês, para construção, “não no mesmo local, mas próximo”
192 de uma policlínica naquela localidade. Esclareceu que não iria substituir a UPA,
193 mas que hoje Salvador tem 10 (dez) UPAs funcionando. Sendo uma do Estado
194 e nove do Município entre PAS (Pronto Atendimentos) também. Com relação à
195 recomendação do Ministério era um serviço de urgência, pronto atendimento
196 de urgência e emergência no formato de UPA para cada 300.000 (trezentos
197 mil) habitantes. Com essas dez UPAS e todos os PAS hoje, Salvador tem um
198 serviço de atendimento de urgência para cada 286 mil pessoas. Colocou que
199 os conselheiros iriam dizer: isso dá conta Cássio? E respondeu: claro que não
200 dá! Não dá porque o município em compensação só tem 31% de cobertura da
201 Saúde da Família. Disse que é óbvio que isso irá acarretar sobrecarga de
202 serviços de urgência, tanto da UPA, quanto serviços hospitalares que já bem
203 sabe. Falou que o HGE II, embora recém-inaugurado, já está com um
204 movimento muito intenso. Dirigindo-se ao conselheiro Sílvio disse que em
205 relação a insalubridade era especificamente e que já atenderam várias vezes.
206 Que já recebeu o SINDSAÚDE, já levou aos Recursos Humanos, sempre que
207 há alguma questão pontual relativo ao trabalhador. Falou que já discutiram GID
208 e outras questões lá e que se realmente havia uma necessidade de correção
209 faziam e fizeram várias vezes, mas que ainda cometem erros. **O Conselheiro**
210 **Valdemir Medeiros da Silva** disse que esse era mais um ano de grandes
211 dificuldades que teriam para buscar mais facilidade para a população do
212 Estado na questão de saúde. Parabenizou ao Governo do Estado pelo
213 Hospital da Mulher que foi inaugurado aquele mês “primeiro hospital no Brasil,
214 que é histórico” e que isso era muito importante para o CES. Falou que era
215 preciso estar dizendo que “essa” era uma Instituição de fiscalização, que

216 queriam que desse certo e para isso devem querer que as representações
217 também dessem certo nos seus fóruns. Por outro lado, o que o conselheiro
218 Sílvio havia acabado de colocar com relação à questão do Hospital Otávio
219 Mangabeira falou que era uma infelicidade, mas como tinha um relatório do
220 TCE, disse que queria ter certeza que esse relatório fosse para a Mesa do
221 Conselho para que pudessem trabalhar bem esse relatório para não acontecer
222 o que aconteceu com o Hospital do PAM ROMA e como aconteceu com o
223 Hospital Manoel Vitorino. Comunicou que tiveram muitas dificuldades com os
224 servidores daquelas duas áreas e que agora o terceiro era o Hospital Otávio
225 Mangabeira. Disse: certamente que “nós queremos” dialogar mais com o
226 Governo do Estado para fazer valer, fazer valer! Que esse relatório venha e
227 não fique fazendo jogo. Porque não dá para fazer o jogo por baixo sem a gente
228 poder estar dialogando com a comunidade é preciso que “a gente” dialogue
229 com a comunidade. Por que não dá para passar do jeito que está passando um
230 relatório simplesmente. Falou que o relatório foi para o TCU e que deixaram
231 passar de qualquer forma. Falou que achava que tinha que ir para a Mesa,
232 constituir uma Comissão para dizer para o governo do Estado que “nos vamos
233 nos debruçar sobre ele” para dialogar com a comunidade do Hospital Otávio
234 Mangabeira. **O Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio** dirigindo-se ao
235 Senhor Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça falou sobre o posicionamento
236 do CES, no que diz respeito à Resolução, que quando se pega o regimento do
237 CES que foi aprovado por esse Conselho e também publicado no Diário, diz
238 que as resoluções desse conselho de Saúde serão tomadas pela maioria
239 simples dos presentes, mediante Resoluções, Recomendações ou Moções.
240 Falou que as Resoluções do CES serão homologadas pelo Secretário de
241 Saúde do Estado e publicadas no Diário Oficial do Estado no prazo máximo de
242 dez dias após a sua aprovação pelo Plenário. Colocou que não há no
243 regimento do CES uma previsão de julgamento de valores “se a Resolução do
244 CES, ela seja coerente ou não coerente”, que do ponto de vista não existe um
245 juiz externo que possa arbitrá-la fora. Dizer se a Resolução que o CES “aqui”
246 pela sua maioria do conjunto “e aqui” diz como é que ela deve ser aprovada ou
247 não, faça o julgamento. Acha que seja necessário e após isso tenham uma
248 análise de que não cabe ao CES tomar tal essa ou aquela decisão. A outra
249 questão era que as leis que estabelecem o Sistema Único de Saúde diz que o
250 Conselho é a maior instância deliberativa do Sistema Único de Saúde, inclusive
251 nas questões econômicas e que a ideia de publicizar um contrato, “já colocar
252 uma intenção de fazer um contrato, cabe sim ao CES para poder se manifestar
253 ou não, e dizer: “Olha isso aqui não é assim”. Acha que essa análise não cabe
254 e que devem tomar muito cuidado com a possibilidade de terem o CES e ter
255 outra instância que vai dizer o que é que o CES pode ou não fazer. Falou que
256 isso é perigoso. Colocou que não é nem uma moção ao procurador. “Acho que
257 o CES deve tomar as medidas cabíveis para que a Resolução possa ser
258 publicada ou “a gente” vai dar a publicidade que ela merece”. Disse que ficou
259 todo esse período solicitando o texto. “cadê o texto?” Disse que não viu nem

260 sequer no site do CES, o texto. Falou que tem que sair logo uma matéria ou
261 uma nota dizendo que houve a Resolução e que o CES tomou uma posição.
262 Disse que a outra questão é que esteve lá em Cajazeira, que Cássio estava
263 representando a Secretaria de Saúde do Estado e que é um pacote de todas
264 as Unidades que irão passar para o Município. Falou que isso foi uma
265 discussão que quando ele estava como presidente do Conselho Municipal de
266 Saúde de Salvador... “Parabenizou a conselheira Cherry pelo cargo”, trouxeram
267 a tentativa de discutir no CES e que não teve pauta para isso, mas que
268 precisam estabelecer uma discussão tanto com o Secretário estadual, quanto
269 com o Secretário Municipal sobre essa situação. Salientou que não dá para a
270 população ficar como estava em Cajazeira e em Pirajá com a ameaça de não
271 saber quem é que irá administrar ou do fechamento do serviço e não ter quem
272 dê uma explicação legal. Falou que o conselheiro Cássio foi lá com toda boa
273 vontade, mas a “gente sabe Cássio” que o Secretário não costuma dar
274 autonomia aos seus Assessores para tomar uma deliberação e dar uma
275 garantia à população. “Então a gente precisa que de fato ele venha aqui e diga
276 ao CES se vai ou não passar ou se vai ou não vai estar resolvendo essa
277 questão”. O Conselheiro Luiz Américo Pereira Câmara primeiro falou sobre a
278 questão da saúde do subúrbio, que não era só o problema de Escada. Colocou
279 que a cerca de quatro anos a Unidade de Emergência de Plataforma fechou.
280 Falou que por um lado o Caribé deixou de atender Clínica Médica e
281 Emergência e que isso era sério. Que por outro lado o PAM de Roma deixou
282 de atender Emergência e por fim a UPA de Escada fechou. Falou que criou ali
283 um vazio assistencial de atendimento de primeiros socorros, de assistência de
284 baixa complexidade, até para desafogar os hospitais. Outra coisa que
285 esclareceu foi que o Governo usava o discurso do TCE, mas que o próprio
286 Secretário havia chegado e falado que há três meses foi para o TCE. E
287 questionou porque que ele não veio a público discutir com o Conselho e com a
288 comunidade que estava ocorrendo isso para buscar alternativas. Porque
289 alternativas tem. Até abrir essa unidade aí que “a gente sabe a UPA como é
290 que é. Porque não abriu temporariamente a Unidade de Plataforma? Porque é
291 que não abre? Porque a verdade é que isso era só um pretexto e que o
292 governo está fazendo é economia. Sugeriu que ele pegasse o dinheiro, um
293 milhão e pouco e abrisse a Unidade de Plataforma até a abertura da Policlínica.
294 Informou ao Conselho que estava fazendo mobilização com a comunidade
295 onde terão uma feira de saúde, depois uma roda de conversa. Disse que iriam
296 divulgar a todas as entidades que tivessem interesse e que quisessem se
297 agrupar e achava que era importante porque tinha que trazer o povo para
298 discutir a saúde. Colocou que já fizeram lá em Cajazeiras, iriam fazer no
299 subúrbio e que o Conselho tem que ter esse link. Declarou que o SINDMED
300 está fazendo e que o Conselho tinha que ter essa preponderância, essa
301 iniciativa que não está tendo. Com relação à Resolução, salientou que se a ela
302 tinha valor ou não, depois a PGE iria impugnar e falar. Disse que a Resolução
303 tinha que ser publicada, que a lei do SUS é clara e que o Secretário estava

304 usando isso como subterfúgio. Depois de publicada, o Governo iria lá e diria,
305 não tem valor. Pronto. Tudo bem! Iria discutir juridicamente e outra coisa,
306 perguntou onde estavam as publicações? Porque as informações não foram
307 encaminhadas? E outra coisa, “o companheiro Cintra da Comissão de
308 Finanças pediu os Contratos”. Falou que a Comissão de Finanças fez o ofício e
309 estavam querendo saber cadê esses Contratos que foram encaminhados?
310 Falou que em nome da Comissão de Finanças, depois repassariam o ofício
311 que se encontrava com ele e salientou que precisavam ter a resposta. **Senhor**
312 **Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça** informou que as falas foram
313 encerradas. Às 14h35min reiniciou a Ducentésima Trigésima Sétima Reunião
314 Ordinária e informou também que já tinham quórum e abriu a fala para 4
315 conselheiros. **A Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho** colocou que não
316 era possível que os conselheiros não conseguissem chegar no horário, se
317 inscrever dentro dos dez minutos para garantir. Falou que estão com uma
318 pauta grande e que cinco e meia tinham que entregar o espaço
319 impreterivelmente. Colocou-se contrária à possibilidade de quatro pessoas
320 mais falarem porque significava mais doze minutos e obviamente que isso
321 comprometeria, devido à extensão da pauta. Mas que ao final se cumprirem a
322 pauta que essas quatro pessoas possam ter as suas falas garantidas pela
323 Mesa. Disse que era uma opção difícil, mas era o que tinham que fazer. **Senhor**
324 **Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça** prosseguiu dizendo que a Mesa daria
325 esse encaminhamento e que iriam garantir a fala dos conselheiros no final. **O**
326 **Conselheiro Raul Moreira Molina Barrios** solicitou questão de ordem. Colocou
327 que com todo respeito que tinha com a conselheira Lílian, era verdade. Alguns
328 dos conselheiros não conseguiram chegar no horário, mas tinham demandas
329 também de alguns seguimentos que precisavam ser ouvidos. Disse que por
330 isso achava estavam em um fórum democrático e que só essas discussões de
331 questão de ordem já estavam levantando os doze minutos que poderiam estar
332 sendo utilizando. Sendo muito mais específico, disse que tinham umas coisas
333 para responder à sociedade principalmente para os usuários. Disse que
334 gostaria de solicitar encarecidamente à colega Lílian que antes de colocar isso
335 em votação, que houvesse essa condescendência e que pudessem utilizar em
336 vez de três, dois minutos e estar chegando a um denominador comum, até
337 para que possam garantir que os seguimentos também sejam ouvidos nesse
338 Conselho. **O Senhor Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça** colocou para os
339 conselheiros a decisão de entrarem em consenso em abrir as quatro falas dos
340 conselheiros. Consenso aceito. **A Conselheira Isadora Oliveira Maia**
341 parabenizou e informou que naquele dia quem estava Diretor administrativo do
342 Hospital Aristides Maltez na Bahia era o “nosso” ex-secretário, sempre
343 secretário também, Washington Couto que estava fazendo um belíssimo
344 trabalho. Salientou que era só para estar agradecendo e que tinham que ter
345 esse momento dentro do CES, de pessoas que vieram, já foram conselheiros,
346 já foi secretário e que agora estava fazendo realmente o que sabe, ou seja,
347 essa gestão dentro do Aristides. Informou a justificativa de falta da conselheira

348 Célia Alexandria. **A Conselheira Maria Ângela da Mata Santos** comentou sobre
349 a situação pela qual o país vem passando. Informou que a Comissão de
350 Planejamento Orçamentário havia se reunido dia dez de janeiro de 2017 e
351 deliberou que não tinham mais poder de deliberação, mas que solicitaram
352 mesmo assim, os Contratos de Gestão e outros mecanismos da administração
353 das Unidades de Saúde do Hospital Otávio Mangabeira, Manoel Vitorino,
354 Hospital da Mulher, recém-inaugurado e a UPA de Escada, para que seja
355 apresentado ao Pleno, porque até então não têm conhecimento de como
356 estava essa situação. Informou também, que a Comissão está se reunindo
357 regularmente. Falou que estava sendo dada grande visibilidade às “nossas”
358 reuniões e que qualquer conselheiro também, mesmo que não fizesse parte da
359 comissão, poderia estar presente. Achava que essa era uma das temáticas
360 importante. **O Conselheiro Raul Molina Barrios** comunicou que esteve junto
361 naquela demanda com alguns conselheiros, que tiveram a imensa
362 dificuldade de poderem conhecer, as dependências do hospital. Com relação à
363 fala do conselheiro Luiz Américo, concordou plenamente e inclusive
364 precisavam colocar novamente que o município de Salvador precisava resolver
365 o problema da sua Atenção Básica, pois estava inchando os aparelhamentos
366 de Média Complexidade. Colocou que no mês de dezembro tinham recebido no
367 dia 28, daquele mês, o pagamento do mês de novembro de 2016, então os
368 trabalhadores prestadores de serviços nos municípios que havia prestado
369 serviços, no mês de novembro a conta tinha caído no dia 28 para que os
370 prefeitos pagassem, em pleno feriado bancário, então se fez transferência em
371 folha e os novos prefeitos que assumiram, entraram e sequestraram o dinheiro
372 e estavam pagando a quem eles queriam pagar. Com isso, muitos
373 trabalhadores e trabalhadoras estavam “a ver navios”, porque simplesmente
374 não eram do lado Prefeito que tinha assumido, então todos ali como
375 representantes do CES, não podiam e nunca tinham passado a “ mão na
376 cabeça de gestor” que não cumpria as suas obrigações e que tinham que
377 lembrar que no SUS era muito claro, retenção de proventos. Chamou atenção
378 todas as classes que estavam ali representadas que não era possível se fazer
379 aquilo, sobre risco dos municípios terem, inclusive a plena em questão, ser
380 retirada por retenção, de passar aquele tipo de coisa, então pediu ao Pleno e
381 aos colegas de uma forma particular, que fizessem uma moção e
382 encaminhassem ao Ministério Público. Disse que quem teria de prestar contas
383 de 2016 seriam os prefeitos de 2016. Os prefeitos de 2017, não teriam que
384 ficar escolhendo a quem pagasse, porque eles não iriam prestar contas daquilo
385 também, então tinha que ser honrado principalmente a folha de pagamento
386 onde estavam incluídos os prestadores e principalmente os profissionais. Então
387 gostaria de fazer aquilo com veemência porque acreditava que ali, era o fórum
388 legítimo para se colocar aquelas questões. Referendou as colocações do
389 conselheiro José Vasconcelos “eu enquanto gestor, estou vendo esta situação,
390 e era uma peregrinação dos doentes crônicos, chegou ao cúmulo de fazer
391 peregrinação, de pedir para viver. **O Senhor Presidente Ricardo Luiz Dias**

392 **Mendonça** sugeriu que o conselheiro Raul Molina redigisse o texto da Moção e
393 se possível já colocassem ali, durante a tarde para aprovação ou não, por parte
394 do Pleno do CES. Informou ao conselheiro Sílvio Roberto que alguns
395 conselheiros tinham colocado algumas questões com relação a situação do
396 Hospital do Subúrbio e do Hospital da Mulher e informou que a Comissão de
397 Orçamento, Finanças e Planejamento e ele já tinha assinado a Comunicação
398 Interna, solicitando à SESAB que fornecesse no prazo de vinte dias, todos os
399 contratos solicitados pelos conselheiros e que estes seriam disponibilizado
400 primeiro para a comissão, onde a mesma daria o tratamento e após socializaria
401 para todos os conselheiros e se por acaso os alguns conselheiros desejassem
402 ver o contrato estaria disponível e seria encaminhado para o e-mail de todos.
403 Salientou que aquela era uma prerrogativa dos conselheiros. Esclareceu que o
404 prazo de vinte dias, era porque a reunião seria no dia 07 de fevereiro para que
405 a comissão, tivesse conhecimento e chegando antes passaria para todos os
406 conselheiros. Salientou que havia uma Comissão de Acompanhamento das
407 Unidades e muitas vezes era colocado como se a Mesa não desse andamento
408 às solicitações dos conselheiros. Então informou que tinha conversado com a
409 conselheira Eliane Araújo Simões, que foi coordenadora no mandato anterior,
410 da Comissão de Acompanhamento das Unidades e há duas semanas atrás,
411 solicitou que fosse convocada uma reunião, porém não aconteceu em virtude
412 da viagem dela então que fosse formada a comissão e se debruçasse antes de
413 ir para o Pleno que fosse e discutisse qual a forma de gestão do estado,
414 discutir Atenção Básica, Alta e Média Complexidade e fosse aos hospitais
415 citados, a exemplo do Hospital Otávio Mangabeira, citado pelo conselheiro
416 Sílvio Roberto, Hospital Couto Maia na questão das obras, e o
417 acompanhamento que o conselheiro Jair Alves colocou muitas vezes e outros
418 hospitais e que a comissão fosse realizar a vistoria, acompanhassem e
419 abrissem uma pauta no Pleno de discussão já com a comissão apresentando
420 um relatório e o sentimento do CES. Então acreditava que daquela forma
421 caminhariam muito mais rápido. Então propôs com a concordância dos
422 conselheiros que realizassem já uma convocação, sabia que era uma pauta
423 extensa e precisavam do engajamento de outros conselhos, para distribuírem
424 tarefas o mais rápido possível e veriam se na próxima reunião do CES, a
425 comissão surgiria já com algumas respostas como Hospital Couto Maia e
426 Hospital Especializado Otávio Mangabeira para que pudessem estar ali
427 informando os conselheiros. Perguntou ao conselheiro Luiz Américo se poderia
428 continuar com aquele encaminhamento já que o mesmo havia solicitado uma
429 pauta para que juntasse o que tinham pedido e a comissão se debruçasse. **O**
430 **Conselheiro Fernando Antônio Duarte Dantas** entendeu que o
431 encaminhamento tinha o objetivo de tentar ajudar, porém discordou e
432 acreditava que a Comissão de Acompanhamento aos Hospitais e que por sinal
433 já tinha participado em outro momento, ele, Isadora Maia e outros conselheiros.
434 Disse que a comissão era para acompanhar as unidades que estavam
435 funcionando normalmente, a comissão funcionava daquela forma para estar

436 acompanhando e o que estavam ali tratando eram unidades, que estavam em
437 crise, sendo fechadas e em construção e o objetivo daquela comissão não era
438 para aqueles casos, então seria mais prudente que se criassem comissões
439 mais específicas, como tinha sido proposto no Pleno por alguns conselheiros,
440 no sentido de que não atendiam o objetivo. **O Senhor Presidente** ressaltou que
441 tinham dado o encaminhamento e se tinha vindo o encaminhamento e a
442 proposta a Mesa não era contrária não e o que pensavam era terem
443 efetividade, porque estavam criando as comissões no Pleno e as mesmas não
444 estavam tendo efetividade, porque começavam mas, não finalizavam. **O**
445 **Conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza** lembrou ao CES, conforme
446 tinha informado através de um papel para Mesa Diretora, que já tinham a
447 Resolução nº 001/2013 do CES que juntaram todos os documentos de base
448 legal do SUS para que cobrassem responsabilidade, principalmente no âmbito
449 dos municípios e dos novos gestores porque aquilo tinha sido realizado na
450 época de 2013, antevendo o período eleitoral em que novos Secretários e
451 Prefeitos iriam assumir, então foi colocada toda a base legal do SUS para
452 lembrar aqueles gestores e seria muito importante para ajudar o conselheiro
453 Raul Molina naquela questão, pois já tinham construído o documento e
454 precisavam que a comissão fizesse mais uma vez o encaminhamento para
455 todas as Secretarias Municipais de Saúde do Estado. Salientou que a verba
456 que o Estado e que a União mandavam para os municípios cumprirem com as
457 suas obrigações, tinha todo o embasamento legal que se eles não fizessem o
458 cumprimento da execução daquelas verbas, eles poderiam ter a verba de
459 saúde paralisada pelos Conselhos Municipais de Saúde e o nosso documento
460 já estava pronto desde 2013. Então todos os conselheiros precisavam de
461 Educação Permanente para o Controle Social lembrando o que já tinham ali de
462 instrumento legal, que nos lhes davam a base. **O Conselheiro Marcos Antonio**
463 **Almeida Sampaio** sugeriu que precisavam tomar alguns cuidados, porque às
464 vezes até na tentativa de contribuir na solução de alguns problemas ali no
465 CES, acabavam ou criando uma comissão, ou acabava encaminhando para o
466 infinito e caía no campo das coisas que não se resolvia no CES e tinham
467 exemplos que ele pessoalmente se cobrava porque tinha até participado de
468 uma forma involuntária, na vontade de tentar resolver, como a questão da
469 regionalização onde fizeram a comissão e por muitos motivos não conseguiram
470 chegar até o final. O estado estava fazendo policlínicas, consórcios no Estado
471 da Bahia todo e o CES não participou e foi desconsiderado e se atualmente
472 houvesse um julgamento e se por acaso aquilo fosse errado, todos poderiam
473 ser responsabilizados por omissão, porque perderam o tempo da discussão.
474 Destacou que a conselheira havia colocado a questão da Maternidade que não
475 era a discussão de uma Organização Social. Disse que o estado contratou uma
476 empresa chamada IGIA, de São Paulo, cheia de supostas possibilidades de
477 denúncias e que inclusive estava no grupo do CES para verificarem, sabia que
478 lá tinha uma questão seletiva quando alguns conselheiros colocavam algumas
479 questões e os demais não faziam um debate, era normal, mas colocavam lá

480 para demonstrar que realizaram a discussão, mas o CES deveria ter se
481 debruçado. Então, deveria ter umas atitudes mais enérgicas havia algumas
482 questões que um órgão fiscalizador precisava ter a sua ação, como se
483 estivesse em uma unidade hospitalar e o tempo que fossem resolver, se reunir,
484 o paciente morreria e não teriam mais o que fazer a exemplo das UPAS de
485 Pirajá, Escada, Cajazeiras que estavam para fechar ou para se passar para o
486 município mais não queria. Disse que a Unidade do Curuzu também estava no
487 mesmo caminho. No Hospital Especializado Otávio Mangabeira havia a
488 indefinição, todos assombrados sem saber qual seria o futuro e o CES tinha se
489 posicionado e não sabiam qual a resolução, então acreditava que o
490 encaminhamento seria de fato uma pauta exclusiva com a presença do Senhor
491 Secretário Fábio Villas Boas Pinto e realizar a identificação de quais os órgãos
492 envolvidos que pudessem convidar e de tirar uma deliberação do CES e não
493 criar mais uma comissão, que iria visitar e a imprensa toda estava falando o
494 que cada um dos conselheiros já sabiam que existia, como a questão dos
495 renais crônicos e ele não precisava visitar mais porque a imprensa estava o
496 tempo todo questionando. Então propôs que fosse tomada uma decisão mais
497 eficaz do que criação de uma comissão. **O Conselheiro Walney Magno de**
498 **Souza** salientou que precisavam observar a questão das unidades também do
499 interior, que tinha hospitais fechando e fechados e verem a possibilidade de
500 viabilizar, realmente a condição de trabalho dos conselheiros. **O Senhor**
501 **Presidente** informou que a Mesa Diretora havia acatado todas as sugestões
502 colocadas pelos conselheiros; Marcos, Walney e Fernando com a criação das
503 comissões. O conselheiro Marcos trouxe a questão de terem uma pauta
504 específica para se discutir a questão e serem mais efetivos. Quanto ao
505 conselheiro Walney que abrangesse também os municípios do Estado da
506 Bahia, então claro tudo aquilo seria pautado. Comunicou que a Mesa Diretora
507 no momento das comissões iria deliberar. **O Conselheiro Sílvio Roberto dos**
508 **Anjos e Silva** complementou a colocação do conselheiro Marcos, que na
509 verdade todos sentiam, falta e enquanto conselheiro trabalhador do serviço
510 público era a efetivação das questões que até já tinham sido construídas, por
511 exemplo, o Projeto de Regionalização já estava concluído e porque que a
512 SESAB não implementou o projeto? Então, eram aquelas questões que
513 faltavam. A Procuradoria do Estado da Bahia, e nenhuma procuradoria deste
514 país, era onipotente e quem tinha de definir competência em termos de
515 deliberação era o Conselho Estadual de Saúde, o Controle Social, com
516 recomendação da legislação para que foram criadas. Então tinham que
517 enquanto conselheiros, de não acatar mansa e pacificamente, aquele parecer
518 da Procuradoria Geral do Estado. **O Senhor Presidente** informou para o
519 conselheiro Sílvio Roberto que o parecer da Procuradoria do Estado, até a
520 presente data não tinha chegado na mesa do CES e a partir do momento que
521 chegasse iria publicizar para todos os conselheiros e daria o tratamento que
522 deveria ser dado, teria que verificar a parte jurídica, o Regimento do CES e
523 estariam dando todo o procedimento. **O Conselheiro Luiz Américo Pereira**

524 **Câmara** registrou a presença dos Senhores Crispim e Maurício da Comunidade
525 do Subúrbio Ferroviário de Salvador, inclusive já tinha solicitado uma pauta
526 específica e esperava que fosse atendida. Destacou que estava circulando o
527 calendário de atividades que estava sendo elaborado juntamente com a
528 comunidade, então que discutissem, iriam chamar o governo para aquela
529 rodada de conversa, para que chegassem e comunicassem para a população
530 que iria ficar, esperando abrir a unidade. **O Senhor Presidente** sugeriu para o
531 conselheiro Luiz Américo que encaminhasse para a Secretaria Executiva do
532 CES, para que fosse colocada no site a programação dos eventos. Observou a
533 chegada da presidente do Conselho Municipal de Saúde a Senhora Rubiraci
534 Santos de Almeida. Informou que tinha sido encaminhado no dia 12/01/2017 a
535 ata da 234ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde. **O Conselheiro**
536 **Rosalvo de Oliveira Junior** solicitou que na sua fala constassem dois links, que
537 correspondiam a dois documentos; sendo um que correspondia ao
538 posicionamento do Instituto Nacional do Câncer sobre a questão dos
539 agrotóxicos e o Dossiê agrotóxico do Brasil, da ABRASCO onde o Estado da
540 Bahia estava no processo de elaboração do seu Dossiê Estadual. Passou para
541 Mesa através de impresso e eletrônico, o dossiê não porque se tratava de mais
542 de quatrocentas páginas e já que a Senhora Rosa Maria Reis estava presente,
543 passou para ela em face das emendas que tinham sido apresentassem relação
544 à questão dos recursos hídricos. Solicitou ainda ao Senhor Presidente que
545 caso deliberasse naquele sentido, de que aqueles dois documentos em meio
546 magnético pudesse constar também no site do CES, porque eram dois
547 documentos já de domínio público e o que fariam seria emergir o documento
548 para que fizesse parte das preocupações de todos os conselheiros no ano de
549 2017. **O Senhor Presidente**
550 respondeu que a Mesa Diretora acatou todas as solicitações do conselheiro
551 Rosalvo e iriam publicizar o relatório através de e-mail eletrônico para todos os
552 conselheiros. Colocou em regime de votação a aprovação da Ata da 234ª
553 Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde, que logo em seguida foi
554 aprovada com a incorporação das solicitações feitas pelo conselheiro Rosalvo
555 para que a Secretaria Executiva disponibilizasse o referido relatório. **A**
556 **Secretária Geral da Mesa Diretora do CES** leu as Comunicações da Secretaria
557 Executiva do Conselho Estadual de Saúde Cumprindo a Portaria/GM nº 1074
558 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por
559 meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que
560 solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio
561 Federal n.º 2614//2007, tendo como objeto: **“AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO,**
562 **MATERIAL PERMANENTE E ENCONTROS OBJETIVANDO PRODUZIR**
563 **ESPAÇO SÓCIO-CULTURAL DE REFERÊNCIA PARA MEMÓRIA**
564 **HISTÓRICA DA PSIQUIATRIA NACIONAL”** Hospital Juliano Moreira - HJM,
565 no valor de 165.000,00 (cento e sessenta e cinco mil reais), enviado dia
566 16/01/2017. Comunicou também que os conselheiros que haviam justificado
567 suas ausências foram; Márcio Costa Sousa, Josivaldo Gonçalves, Eliane

568 Simões, Maria Fernanda Grassi, Célia Alexandria, Maria Luiza Costa Câmara,
569 Doraídes Nunes, Stela Souza, Francisco José Sousa e Silva, Raimundo Cintra,
570 Viviane Sarmento, Ronaldo Dias, Lázaro Ribeiro, Júlio Braga, Maria Helena
571 Ramos Belos e Vera Lúcia Gonçalves. A Comissão Intergestores Bipartite do
572 Estado da Bahia – CIB apresentou as seguintes resoluções aprovadas no seu
573 âmbito para conhecimento deste Conselho Estadual de Saúde – CES. A
574 Resolução foi enviada na íntegra para o e-mail dos (as) senhores (as)
575 conselheiros (as) no dia 12/01/2017 a Resolução CIB 01/2017 – Aprova ad
576 referendum o remanejamento do Teto de Terapia Renal Substitutiva – TRS do
577 Estado e Municípios a partir da Competência Dezembro /2016. **O Conselheiro**
578 **Marcos Antonio Almeida Sampaio** salientou que no quesito Resolução CIB nº
579 001 mesmo sabendo que aquele debate já tinha ocorrido ali no Pleno por várias
580 vezes, mas sempre fazia questão de registrar a questão se houvesse
581 aprovações já que houve remanejamento do teto da Terapia Renal Substitutiva
582 - TRS, corretamente acreditava que o remanejamento passava por alguma
583 consulta, o conselho ou os conselhos deveriam ter tido algum tipo de consulta,
584 mas acreditava que precisavam trazer de fato para o CES uma discussão
585 acerca da questão da TRS, porque as pessoas estavam dentro dos hospitais,
586 sem que tivessem clínicas para atender, as pessoas estavam sem poder
587 realizar o tratamento e em consequência indo a óbito. Destacou que se tratava
588 de mortes que apesar de serem de uma doença grave, eram morte que
589 poderiam se evitadas ou as pessoas poderiam ter uma melhor condição de
590 vida, então acreditava que precisavam saber sobre o remanejamento do teto,
591 assim teriam uma ideia da situação. E sabia que o conselheiro Raul Molina iria
592 comentar, mas dava a idéia de que o dinheiro estava sobrando, ou seja, em
593 uma mão tinha pessoas morrendo por falta do serviço e de ter a oferta dos
594 serviços necessários e na outra mão, sempre um remanejamento. Acreditava
595 que aquela já era a quarta reunião, que iam até o Pleno com a Resolução CIB,
596 fazendo remanejamento de teto, inclusive o conselheiro Cássio Garcia já tinha
597 explicado ali qual era a situação e tudo, mas acreditava que precisavam se
598 debruçar porque ele particularmente se preocupava em todas as reuniões, de
599 serem informado que tinha havido aquele remanejamento e parecia que estava
600 sobrando recursos. então quis fazer aquela provocação, porque estava grave
601 mesmo, tinha várias pessoas morrendo e com a nova doença que inclusive
602 houve a investigação, se era ou não do peixe chamada de “doença Misteriosa”
603 a possibilidade do aumento de renais crônicos era muito grande e a
604 insuficiência renal era um dos sintomas, então era algo que inclusive
605 precisavam se antecipar e acreditava que aquele conselho, tinha a chance
606 muito grande de se adiantar e não assistir uma tragédia instalada no Estado da
607 Bahia. Sobre a questão da febre amarela, acreditava que o estado estava
608 perdendo a chance de começar a vacinar, quando se tinha o primeiro caso ou
609 quando houvesse as primeiras mortes, pois a população já deveria passar por
610 um processo de vacinação para que não fossem as unidades lotadas, gerando
611 tumultos no Estado da Bahia por causa da vacinação. O Carnaval estava se

612 aproximando e aquelas doenças às vezes chegavam naquela festa. O
613 **Conselheiro José Vasconcelos de Freitas** agradeceu ao conselheiro Marcos
614 Antonio pelo endosso que tinha dado em relação aos pacientes renais e disse
615 que gostaria que todos os conselheiros tivessem um pouco mais de satisfação
616 de ter o conhecimento profundo do que estava acontecendo com os pacientes
617 renais, porque a doença do futuro seria exatamente a doença renal.
618 Comunicou que participou das reuniões da CIB no Hospital Universitário
619 Professor Edgard Santos – HUPES, uma única reunião onde tinha sido liberado
620 30% para aquele teto, que era igual à linha do Equador, todos sabiam que
621 existia mais ninguém via, ninguém recebeu nada, os hospitais municipais não
622 estavam recebendo nada, só iriam receber depois do carnaval porque aquele
623 dinheiro era que financiava Festival de Verão, Réveillon, Camarote Salvador e
624 o Carnaval, depois de tudo aquilo era que se pagavam as clínicas de
625 hemodiálises. Enquanto isso os médicos e as enfermeiras não recebiam
626 dinheiro e nem quem vendia remédio recebiam as suas faturas. E as clínicas
627 do interior estavam recebendo referente ao mês de outubro e já estávamos em
628 janeiro. Salientou que estava dizendo aquilo não era para aparecer em relação
629 à autoridade, estava sentindo de perto, pois era o paciente renal que ia na sua
630 casa, chorava e dizia para ele “Seu Vasconcelos eu não tenho condições de
631 pagar uma sessão de hemodiálise e sou ameaçado, de sair do hospital com o
632 meu filho, com o meu marido, com o meu irmão”. Disse que aquelas eram as
633 dificuldades e inclusive tinha tirado atualmente quinze dias de férias e não
634 conseguiu ficar em casa, voltou e estava no escritório, novamente estava rouco
635 de tanto falar, conscientizar aquelas famílias que estavam “à beira da morte” e
636 o governo não tinha um setor que que acompanhasse aquelas pessoas.
637 Gostaria que fosse esclarecida em todas as reuniões da CIB que sentassem,
638 analisassem e passassem para todos os conselheiros, o que estivesse
639 ocorrido, para onde aquele dinheiro ia e quais os hospitais beneficiados que
640 estavam na frente, então gostaria que todos apreciassem e o ajudasse a
641 combater aquela questão. **A Conselheira Lilian Fátima Barbosa Marinho**
642 observou que a questão do convênio e que todas às vezes chamava atenção
643 para aquilo, um convênio que datava de 2007 no valor de R\$ 165.000,00 (cento
644 e sessenta e cinco mil reais) e que até o momento não tinha conseguido ser
645 executado, sem dúvidas nenhuma isso era um indicativo de problemas sérios
646 do ponto de vista da gestão, porque ninguém a convenceria que o valor como
647 aquele da ordem de R\$ 165.000,00 (cento e sessenta e cinco mil reais), do ano
648 de 2007 permaneceria sendo o mesmo valor e também o objeto dele da maior
649 relevância, produzir espaço sociocultural de referência para a memória
650 histórica da psiquiatria nacional. Observou que quando pediu que passasse
651 adiante foi porque estava procurando uma informação que salvo engano
652 naquele dia, tinha uma reunião convocada pelas pessoas da “Luta Manicomial”,
653 que era exatamente para discutir situações em que o eletrochoque estava
654 sendo recuperado e uma série de questões que se tivessem ali a memória,
655 estariam sempre divulgando para a sociedade temas que já foram abolidos e

656 que a nossa memória poderia fazer esquecer. Então, gostaria que fizessem
657 uma recomendação à gestão, de que não era possível mais que em 2016, não
658 se conseguisse finalizar um projeto daquele montante com o objeto que ali
659 estava e lamentavelmente gostaria de registrar, a sua indignação em relação à
660 questão. **O Conselheiro Raul Moreira Molina Barrios** primeiro referendou e
661 concordou com a conselheira Lilian Fátima e que não sabia nem se aquele
662 dinheiro existia, depois de tanto tempo um valor daquele imaginassem o que
663 poderia ser realizado, atualmente era terrível aquilo e gostaria que a SESAB
664 pautasse aquele tipo de questão. Destacou que tinha sido citado pelo
665 conselheiro José Vasconcelos e era obrigação de todos que se colocasse em
666 todas as reuniões da CIB, que o Conselho tivesse cadeira para participar.
667 Quanto ao remanejamento que se tratava com relação a aquilo era o dinheiro,
668 era preciso que o CES tomasse conhecimento do que era real porque existia
669 um feudo, criado por algumas empresas que prestavam serviços na área de
670 renais crônicos. Disse que as hemodiálises tinham donos que ganhavam muito
671 dinheiro com aquilo, então era o tipo de coisa; ali morria um não substituíam e
672 como o teto dele era global, acabava ficando com o dinheiro daquilo que ele
673 não prestou o serviço, então o que se fazia na CIB era pegar o dinheiro
674 daquele que não atendeu os quatrocentos e dez pacientes e passar para
675 aquele que estivesse com “estouro” de teto, porque o que precisava realmente
676 seria aumentar o teto global. Disse ainda que inclusive a SESAB deveria se
677 apresentar no Pleno do CES com o Departamento de Controle e Avaliação, e
678 que realizasse uma apresentação daquilo. Esclareceu que o CES precisava
679 tomar conhecimento dos detalhes pequenos que estavam ali dentro. Salientou
680 que ele tinha como obrigação colocar naquele Pleno de que em todas as
681 reuniões da CIB, o CES poderia inclusive se manifestar, não poderia votar
682 então principalmente a representação dos doentes, tinha que ter a presença lá
683 e se colocou à disposição. **O Conselheiro Cássio André Garcia** lembrou que já
684 tinha explicado naquele Pleno e não era uma situação simples também, já
685 estavam em reunião com o COSEMS e o Ministério Público Estadual, inclusive
686 pediu a ajuda do conselheiro Raul Molina, no mês de julho de 2016 numa pauta
687 com o MPE, então sugeriu que trouxessem aquela pauta e colocassem, porque
688 não conseguiram vencer. Concordou também com a conselheira Lilian Fátima,
689 que era outra pauta que diziam que iriam trazer para o Pleno e que nunca
690 trouxeram, mas, a Mesa já tinha tentado inserir várias vezes e estavam com a
691 pauta atrasada. Destacou que era uma questão de convênio mesmo, para que
692 fosse realizada a explicação, inclusive já houve até o compromisso quando
693 tentaram colocar outras vezes e não conseguiram que priorizassem aquelas
694 duas pautas porque eram temas que sempre apareciam e pareceriam que seria
695 o remanejamento da TRS e a questão da Comissão de Renovação de
696 Convênios fosse ele de que tipo fosse e claro que a SESAB teria que trazer
697 para o Pleno a explicação devida, se havia dinheiro em conta, porque não
698 gastou, enfim aquilo era responsabilidade do gestor. Solicitou prioridade quanto
699 a aquelas questões para que fossem colocadas na próxima pauta. ○

700 **Conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva** observou que enquanto
701 conselheiros o CES deveria publicizar aquele depoimento do conselheiro
702 representante dos renais crônicos, então deveriam publicizar e não podiam
703 ficar apenas em depoimentos dentro do CES. Havia questões e que uma delas
704 do Controle Social e da Administração Pública, era a publicidade então tinham
705 que publicizar aquilo. Concordou com a conselheira Lilian Fátima que havia a
706 necessidade, de que o grupo que estava trabalhando com a questão da
707 produção da referência de memória histórica, com aquele valor que estava ali,
708 fosse ali e fizessem uma pequena apresentação de como estava aquela
709 construção e o que se estava fazendo, aquela deveria ser um exigência.
710 Sugeriu que o espaço fosse pequeno, não precisaria ser algo muito grande,
711 mas que teria de ter aquela apresentação ali. **O Senhor Presidente acatou a**
712 **solicitação do conselheiro Sílvio Roberto** e iriam solicitar que fosse apresentado
713 um relatório a todos os conselheiros e que viessem até o Pleno realizar a
714 apresentação da sua solicitação. Convidou a Senhora Rosa Maria Reis para
715 que realizasse a Apresentação da Programação Anual de Saúde – PAS 2016.
716 A Senhora Rosa Maria Reis informou que era bem interessante ela estar ali
717 novamente, na primeira reunião do ano quando encerraram a última reunião do
718 CES de 2016, com a promessa de que iriam trabalhar para que cumprissem
719 todas as suas pendências e iniciassem a partir do mês de março de 2017, com
720 os instrumentos de gestão que a APG era responsável, apresentados ali no
721 Pleno do CES, então dando continuidade ao que se proporão iriam apresentar:
722 Programação Anual de Saúde – PAS 2016, cumprindo inclusive para que não
723 ficassem com uma pendência, como ficaram no cumprimento de apresentarem
724 todos os instrumentos, mesmo no prazo que estavam apresentando, mas
725 precisavam cumprir todos. APRESENTAÇÃO DA PRGRAMAÇÃO ANUAL DE
726 SAÚDE – PAS 2016. Destacou que ali estava a apresentação para que os
727 conselheiros fizessem os comentários e se colocou à disposição para
728 responder o que fosse necessário e também o que no momento tivesse
729 condições de responder. **O Senhor presidente** agradeceu pela apresentação e
730 convidou a expositora para que fizesse parte da Mesa. **A Conselheira Maria**
731 **Luiza Costa Câmara** comunicou que tinha ficado muito atenta quando a
732 Senhora Rosa Maria citou o Atendimento Domiciliar. Saliou então que
733 conseguiram através do Conselho Estadual das Pessoas com Deficiência,
734 inclusive tinha viajado para alguns municípios para fundar os seguintes
735 Conselhos Municipais de Pessoas com Deficiência: Canavieiras, Vitória da
736 Conquista, Itabuna, Ilhéus, Serra do Ramalho, Camaçari, Candeias, Mairi,
737 Valença e Alagoinhas todos aqueles municípios ela tinha feito atualmente.
738 Destacou que em nenhum daqueles municípios os quais ele tinha viajado a
739 pasta de queixas estava à disposição da SESAB. Sobre o Atendimento
740 Domiciliar em relação às pessoas paraplégicas, em risco de vulnerabilidade,
741 crianças e adolescentes com deficiências, não existia uma óleo de girassol, um
742 curativo e nem enfermeiros para fazer os curativos daquelas pessoas com
743 escaras e não existiam remédios, anticonvulsivos, cadeiras de rodas nem

744 pensar porque quem se dirigia até o Centro Estadual Para Reabilitação de
745 Deficiências - CEPRED tinha que esperar um ano para ganhar uma cadeira o
746 que era muito sério. Disse que gostaria de saber como estava aquela questão
747 e como se tratava aquele assunto no relatório do Atendimento Domiciliar, ela
748 disse que sem sombras de dúvidas que ele não estava acontecendo. As
749 pessoas idosas não tinham orientação nenhuma, algumas vezes tinha uma
750 mãe com uma criança que tinha convulsão, escaras e não havia quem
751 orientasse como se fazia o curativo e nem levavam uma gaze naquela casa.
752 Aquela era uma questão muito séria então na reunião do Conselho de Pessoas
753 com Deficiência e tudo aquilo era relatado. **O Conselheiro Rosalvo de Oliveira**
754 **Junior** salientou que acreditava que a questão dos agrotóxicos estivessem
755 como ações do Compromisso 1. Destacou que o representante da SUVISA
756 estaria no Dossiê Agrotóxico da Bahia, então gostaria de saber quantas
757 intoxicações ocorreram na Bahia por veneno agrícola, quais foram os venenos,
758 onde ocorreram os casos e qual o resultado, se houve óbitos e se as pessoas
759 foram tratadas, encaminhadas, se teve o envolvimento do Sindicato dos
760 Trabalhadores Rurais. Destacou que tinha salientado para a Senhora Rosa
761 Maria Reis um conjunto de dados e informações que seriam necessárias, para
762 que elaborassem o Dossiê Agrotóxico do Estado da Bahia. Destacou que a
763 segunda pergunta, acreditava que estivesse no Compromisso 5 quando se
764 falava da Saúde dos Povos e Comunidades Tradicionais e especificou índios e
765 quilombolas e perguntou qual seria a lógica daquele planejamento da saúde
766 daqueles povos citados, porque sabia que o SUS estava nas três esferas
767 administrativas, porém os indígenas não se organizavam por municípios, mas
768 pelas suas especificidades culturais então, gostaria de saber como tinha sido
769 pensado o entendimento a aquelas populações onde a lógica, não eram
770 municípios, Estados e União e agradecia pelas respostas. **Conselheira Lílian**
771 **Fátima Barbosa Marinho** “Rosa eu queria começar ressaltando seu esforço de
772 fazer uma apresentação e até lhe dar uma justificativa de que eu não estava
773 acompanhando muito, em geral sou muito cuidadosa e rigorosa.” “Eu li em
774 casa, pensei até em levantar algumas questões, mas optei por uma posição
775 política.” “Nós estamos aqui discutindo o PAS de 2016, não tem o que discutir.
776 Infelizmente o que a gestão resolveu bater cabeça, está entendendo que, por
777 não ter apresentado o PAS é impossível fazer uma devida avaliação do
778 relatório anual de gestão.” Disse que isso estava registrado em várias atas, e
779 lamentavelmente ela só queria chamar atenção aos seus pares e dizer que
780 estava ali uma lição que tinha que ser dada a gestão. “Porque nada me garante
781 Rosa, não é nada pessoal a você de jeito nenhum, tenho o maior respeito aos
782 técnicos e que muitos dos técnicos dessa Secretaria foram desconsiderados
783 porque estavam vindo os melhores para a gestão da Secretaria de Saúde e
784 que dariam conta, dariam respostas que não deram.” “Não ouviram o controle
785 social e nada me garante que não tenha sido feito ajustes para essa
786 programação anual em função do que foi executado.” “Me cabe perguntar,
787 nada me garante, estou dizendo porque de fato eu confio em técnicos, mas

788 acontece que tem um poder político que manipula e que muitas vezes aquilo
789 que sai do que é técnico e é transformado. Infelizmente essa é a realidade e a
790 gente não pode colocar uma manta nem um véu pra encobrir nada.” “É
791 possível auditar isso? Porque nós precisamos levar isso a sério, porque uma
792 conselheira ou um conselheiro vai emitir o parecer do RAG, mas ao aprovar, o
793 pleno é o responsável.” “É sobre isso e com o devido respeito a você e todos
794 os técnicos que elaboraram, mas dizer que eu me sinto extremamente
795 desconfortável e convoco meus pares a refletirem sobre isso”. **Conselheiro**
796 **Marcos Antônio Almeida Sampaio** disse que estava em parte contemplado pela
797 fala da conselheira Lílian e achava que precisavam convidar os conselheiros
798 para algo que achava interessante. “Estamos aqui com algumas pautas que
799 também tem uma grande relevância tipo: A comissão da conferência de
800 vigilância em saúde. “Então presidente, eu comungo da ideia de que, por mais
801 insatisfações que os conselheiros tenham, que as vezes a gente tenta discutir
802 algo que é futuro, e a PAS era para discutir o futuro, a PAS era para ser um
803 documento futurista, era para nesse momento a gente está discutindo o que
804 era, ou já teria sido discutido o que ainda vamos fazer em 2017. “Porque a
805 partir de 01 de janeiro, 2017 já estará valendo e já tem outras PAS atrasadas,
806 deveria está aqui, já tem um quadrimestre que está atrasado também, o
807 terceiro quadrimestre poderia também está aqui nessa reunião.” “Então é um
808 debate que vai levar o cumprimento de um protocolo, estamos aqui legitimando
809 o que houve, o que trouxe.” Disse referindo-a a senhora Rosa que conhecia os
810 avanços mas, trazendo metas que irão dar para fazer um acompanhamento
811 mais claro, quem for relator do RAG vai poder de uma forma mais dinâmica,
812 conseguir fazer uma avaliação.” “Acho que isso é positivo, vejo muito de
813 positivo na apresentação nesse aspecto.” “Com certeza lá no RAG não vai
814 haver tantas metas não cumpridas que houve o ano todo que aconteceu e hoje
815 a gente vai está aprovando a programação daquilo que, com certeza, vocês
816 conseguiram fazer. Então eu acho do ponto de vista geral é que nós vamos
817 entrar no debate muito extenso, todo mundo vai falar, as insatisfações vão ser
818 várias, mas que do ponto de vista real do que pode ser modificado ou não, o
819 encaminhamento que eu daria era que na próxima reunião, se já estivesse
820 pronto a gente trouxesse o quadrimestre ou o RAG, que ai sim, acho valoroso a
821 gente fazer a discussão.” **Conselheira Isadora Oliveira Maia** “boa tarde Rosa,
822 parabéns, sempre suas apresentações são pertinentes.” “Eu vejo que estão
823 tentando cumprir uma legislação deixa eu até fazer um pouco da minha culpa.
824 “Eu sou parecerista do relatório de 2015 do RAG e para apresentar o RAG eu
825 tinha exigência também, não só da apresentação do PES, como o do PAS.”
826 Porque precisa disso para compor, porque não é apenas eu que faço, mas o
827 TCE também vai fazer perguntas das quais eu não poderia dizer se você viu.
828 Foi apresentado? Não. Também estão tentando cumprir essa legislação,
829 acredito que a PAS do ano de 2017 já venha para próxima reunião. Eu tenho
830 uns questionamentos até do ano de 2016, mas acredito que em 2017 a gente
831 vai tentar trabalhar esse aqui que é de 2016, mas ele vem também observando

832 outros pareceres dos quais eu já fui parecerista, eu observei o compromisso 4
833 por exemplo; que tem uma dotação orçamentaria de alguns milhões de reais
834 para uma determinada patologia, a epidermose bolhosa.” “Eu gostaria que
835 viesse para o Conselho ou então estou refazendo esse requerimento de ver
836 esse contrato. Porque se não me engano, são alguns pacientes que tem esses
837 alguns milhões de reais garantidos no compromisso 4.” “Durante muitos anos
838 esses contratos dentro dessa empresa que inclusive presta serviço para esta
839 patologia não se modificou e é um valor grande, é um valor para uma
840 quantidade de pacientes, não tão grande e que tem um impacto talvez grande,
841 que a gente possa rever isso em 2017 e 2018 com uma redução de outros
842 patrocinadores, outras empresas que possam vir prestar serviço e, com
843 certeza, trazer uma redução com um trabalho tão bom quanto, a que hoje
844 presta serviço.” Outro compromisso é o nove, sobre o controle social que tem
845 quer ter uma dotação orçamentaria e realmente ela é especificada e aplicada.
846 “Nós estamos aqui direto com problemas de reuniões, com problemas de
847 almoço, problemas de espaço, uma série deles e não tem mais como se
848 justificar.” Já se passou o ano de 2015 todo, 2016 todo e nós temos essa
849 dotação. “É um pedido e um encaminhamento para em 2016 saber qual foi o
850 valor que foi aplicado para o controle social separado tipo: 300 mil, 400 mil
851 porque sei que tem.” “Quando a gente ver o organograma todo, a gente sabe
852 que tem.” Companheira Luiza com relação a atenção domiciliar, a doutora
853 Rosa vai até explicar um pouco melhor. Disse que a atenção domiciliar é uma
854 internação que também vai vir da referência dada na rede estadual de saúde,
855 através dos hospitais. “Quem presta serviço aqui na Bahia é a Fundação
856 Estatal de Saúde da Família, 60% da verba da atenção domiciliar do estado
857 vem da união e 40% é o estado que realmente compõe.” Disse que o poderia
858 estar acontecendo realmente, é o não aumento dessa rede e que tem que ter
859 uma referência melhor. “Acho que são 794 pacientes apenas na Bahia que tem
860 esse direito a atenção domiciliar nessas internações e o critério de como fazê-
861 lo, de como ser revisto isso precisa ter esse encaminhamento porque, quando
862 você ver a dotação para atenção domiciliar não é baixo, mas é tentar pedir para
863 rever esse critério de atenção domiciliar e também as portarias ministeriais.
864 Como é que eles estão fazendo para atenção direta do estado e o
865 requerimento dos municípios que podem fazê-los, internação domiciliar direto
866 ao ministério. O ministério repassa 60% e os municípios na rede 40%. O
867 problema que tem vários municípios que não tem essa rede de referência, ver
868 se estou certa, depois você me corrige, dentro do estado não tem aquele
869 município, mas que precisa ampliar principalmente com pessoas com
870 deficiência em que precisa não só esse encaminhamento, mas desse cuidado.
871 Os valores não são baixos, é isso que a gente enquanto conselheiro tem que
872 observar, rever esses contratos todos em termos, não só do modelo do
873 Hospital do Cêntrico que nós aqui batemos como é que são os modelos de
874 gestão, mas os modelos também que já existem que não apenas dessa gestão,
875 modelos que vieram de várias gestões anteriores e não modificaram esse

876 sistema. “E não modificar esse sistema impactante por exemplo; compromisso
877 número 4, com essa patologia, eu enquanto conselheira gostaria de ver esses
878 valores, qual é a empresa, como é feito e também rever a possibilidade de
879 outros estarem no espaço, uma vez que, o valor pelo que eu conheço um
880 pouco é muito grande e são coisas já formuladas a muitos e muitos anos.” “Não
881 é do momento agora, claro que com a oitiva de todos aqueles que tenham
882 também suas organizações sociais, seus grupos formatados dentro dos
883 espaços que já estão meios que sedimentados, mas a gente tem que rever
884 porque a gente está repetindo 2013, 2014, 2015, 2016 e provavelmente 2017
885 nós teremos também isso.” **Conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos**
886 “Doutora Rosa, nós da comissão, conselheiro Sílvio, eu e conselheira Maria
887 Helena, nós estivemos acompanhando o planejamento dessas ações apesar
888 de que em algumas ações quando a gente estava trabalhando, era para que já
889 tenha ocorrido lá atrás.” Ao longo do tempo iniciamos esse trabalho de
890 construção, propostas e a gente não tinha como não temos agora, o que a
891 gente vai reclamar agora é o produto, o que de fato foi aplicado e de fato se
892 essas metas pactuadas foram alcançadas.” “Evidente que aqui nesse
893 momento, a gente deveria já está avaliando o cumprimento das metas se
894 alcançaram sua totalidade.” “Então, eu vejo um desgaste para o conselho a
895 gente está ainda aprovando as metas quando deveríamos estarmos já
896 avaliando o produto.” “Por conta disso acho que a gente precisa Rosa, trazer
897 aqui para o Pleno para ser apreciado e o Pleno ajudar a construir o PAS de
898 2017 com brevidade, presidente na próxima reunião.” “Então isso quer dizer,
899 que vamos precisar nesses trinta dias como comissão tomar conhecimento e
900 ajudar a tirar algumas dúvidas que tenha por ventura.” Disse que uma questão
901 que se preocupa é a questão dos grupos vulneráveis. “Nós estamos ai no
902 Brasil inteiro ocorrendo essa inconformidade, essa movimentação dentro do
903 Sistema Prisional e a gente sabe que o Sistema Prisional uma parte está lá
904 dentro e a outra parte está aqui fora, que são as famílias que às vezes são
905 desassistidas.” “É um grupo vulnerável de fato sem voz e sem vez.” Eles não
906 têm acesso a se manifestar que não seja subindo nos telhados, botando fogo
907 nos colchões, os quais eles têm que dormir. É uma forma de gritar que alguns
908 serviços públicos precisam chegar. Ontem nós tivemos uma coletiva no tribunal
909 de justiça e eu fiz o uso da palavra lá e questionei da doutora Maria do Socorro
910 que está hoje respondendo pelo tribunal de justiça da Bahia, justamente essa
911 ausência dos estados nesses espaços dessa população vulnerável, tanto a
912 população indígena, população de rua. Essas populações precisam ser olhada
913 com mais carinho, com mais atenção e responder esses anseios dessas
914 populações. Para isso a gente precisava de fato acompanhar essas ações,
915 porque não estão chegando, porque essa insatisfação toda ainda? Se a gente
916 chegar em qualquer tipo de população em situação de vulnerabilidade existe
917 essa insatisfação, mas existe um programa para chegar a essas pessoas por
918 parte de saúde e outras instâncias, mas infelizmente a gente não vem
919 atendendo às necessidades dessas pessoas que se manifestam queimando

920 aquilo que ele precisa para dormir”. **Conselheiro Edson Morais de Oliveira** “boa
921 tarde, Edson do seguimento dos trabalhadores, representante estadual do
922 SINDACS/BA, agentes comunitários de combate de endemias. “Doutora Rosa,
923 referente ao compromisso 2, nós estamos discutindo aqui o PAS de 2016, mas
924 serve de experiência para 2017 o que fala dos incentivos da equipe da atenção
925 básica, que são muitos os recursos investidos na atenção básica.” “Como é
926 que é essa forma de fiscalização do que foi pactuado, do que foi apresentado,
927 os recursos que foram investidos nos municípios, os municípios todos se
928 queixando.” “Esses incentivos que foram relocados aos municípios e a forma
929 de fiscalização do que foi pactuado, do que foi apresentado e do que foi feito.”
930 Disse que era a grande preocupação sobre o compromisso 2”. **Conselheiro**
931 **Moysés Longuinho Toniolo de Souza** “doutora Rosa vou seguir pela mesma
932 linha de outros conselheiros.” A pergunta que fica é como avaliar um
933 instrumento de 2016 em pleno janeiro de 2017? Como você mesmo afirmou,
934 vocês possuem um monitoramento constante que tem o âmbito monitoramento
935 mensal, quadrimestral e o anual, então já deve está pronto inclusive o anual de
936 2016. “O que a gente tem que marcar imediatamente, acho que isso tem que
937 ser o encaminhamento dessa reunião, é se de imediatamente, a gente já pode
938 de certa forma fazer a pauta da avaliação da PAS 2016 para que contribua
939 para os processos, inclusive de avaliação posterior do RAG, se não a gente
940 tem um RAG com dificuldades da gente poder emitir parecer posteriormente.”
941 Isso é algo que a gente vai depender só da sua sinalização em relação a isso,
942 porque envolve várias coisas. A gente vai ter que ver um cumprimento tanto
943 orçamentário com de metas, não é um documento tão simples de avaliar,
944 existem metas financeiras e existem metas de alcance para impacto sobre a
945 população que a gente pretende desprender os serviços e produtos do SUS.
946 Então além de marcar o mês que a gente vai fazer a apresentação da
947 avaliação da PAS 2017, nós já temos para o próximo mês a apresentação da
948 PAS 2017, a PAS 2016 a gente tem que marcar, mas a PAS 2017 já está para
949 o mês que vem. Nós precisamos exatamente que todo e qualquer documento
950 que a SESAB, que a gestão estadual envie ao Conselho, que seja, xerocopiado
951 além de mandar por e-mail. Aqui nós não temos computador que nem o
952 conselho nacional de saúde para enquanto ela apresenta a PAS lá, a gente no
953 computador aqui vai analisando, porque eu preciso retornar a uma parte da
954 apresentação para fazer questionamento, cada um de nós. Isso porque nós
955 como conselheiros precisamos avaliar o documento na íntegra, em todos os
956 seus itens, em todos os seus vários projetos que vão ser delineados em cada
957 área de atuação. **Conselheiro Jair Alves dos Santos** “eu queria falar para a
958 doutora Rosa que eu observei alguns pontos que precisa ser documentado. A
959 referência que eu encontrei foi no compromisso 2 ou 3, que fala sobre a
960 reforma das unidades de saúde. A senhora colocou que em 2016 foram 8 e
961 está previsto para 2019, 14. E o valor que está sendo gastos trinta e um
962 milhões e trezentos e quarenta mil reais (31.340.00,00 \$). Porque não duplicar
963 essa quantidade de Unidades? Porque 8 foram em 2016 e porque não 16 em

964 2019? É uma observação que gostaria que ficasse registrado.” “Segundo ponto
965 foi no compromisso 5, a senhora falou em algumas qualificações, treinamentos
966 e capacitações. Quilombolas e outras etnias e outras entidades e não foi
967 acrescentado aí a hanseníase, porque a capacitação tem muita gente que vai
968 tratar a hanseníase e tem medo, não é capacitado, talvez o preconceito de não
969 conhecer e não ter aquela qualificação, talvez não conheça bem o que é o
970 tratamento da hanseníase.” É preciso que seja retratado essa parte também,
971 junto a esses treinamentos e essas capacitações. Informar também que o
972 índice de hanseníase está crescendo muito no estado, 2.500 casos no ano de
973 2015, agora em 2016 ele ia acrescentar alguma coisa, não acrescentou por
974 talvez não ter lançado no programa de registro, mas foram 1.866 casos. Isso
975 significa casos de crianças de 0 a 14 anos, ou seja, o índice está crescendo
976 muito. E nós descobrimos que a região norte, centro-oeste e também centro-
977 sul, são as regiões que o crescimento está ocorrendo. Informou que se reuniu
978 inclusive com algumas pessoas da DIVEP e talvez formalizar uma força tarefa
979 para descobrir esses pontos crescentes. **Conselheiro José Vasconcelos de**
980 **Freitas** “boa tarde a todos, doutora Rosa eu gostaria que alguns pontos que
981 não foram citados sobre os pacientes renais em nível de transplantes, de
982 serviço de hemodiálise, serviço peritoneal, enfim.” Porque a patologia renal é a
983 patologia onde o governo gasta mais dinheiro dentro da área de saúde. E isso
984 nunca foi explícito para a gente, a direção desses gastos principalmente da
985 área de transplantes, porque hoje aqui em Salvador nós só temos dois
986 hospitais praticamente fazendo transplante que são os hospitais Ana Nery e o
987 hospital São Rafael, o hospital Português está “pingando”, no interior da
988 mesma forma e nós não temos o quantitativo de quantos transplantes. A
989 previsão de transplantes que nós temos dentro do estado da Bahia, justamente
990 para o ano de 2017, isso eu gostaria de estar ciente, porque a maior parte dos
991 pacientes depende do Hospital do Rim em São Paulo. Tem que viajar para
992 poder fazer fora, se inscrever, aquele procedimento todo. Sabemos que o
993 paciente renal hoje tem um custo para o governo por ano, acima de 100 mil
994 reais, tem que ser mais esclarecido para a população saber. É um preço muito
995 alto, como a senhora citou aqui da prevenção, essa prevenção nunca é feita,
996 quem faz a prevenção dos pacientes renais é a renal Bahia, com palestras nas
997 escolas, nas empresas, nas igrejas é lá que nós fazemos a prevenção. Nós
998 não temos nenhum apoio, o renal não foi citado em nada que a senhora falou.
999 Eu gostaria que fosse apresentado a todos os conselheiros quanto o governo
1000 desembolsa no tratamento dos pacientes renais, o custo para esta prevenção.
1001 “Essa complementação alimentar das academias que está saindo, todos os
1002 pacientes vão ter que fazer tratamento de hemodiálise.” “Isso é de grande
1003 preocupação para a população porque a SESAB não se manifesta, a SESAB
1004 está calada.” Nós precisamos informar, eu tenho que informar em minha casa,
1005 como todos os outros têm que informar também, porque a doença renal é
1006 silenciosa. Nós temos o grande artista como já citei aqui, Gilberto Gil que só faz
1007 chorar e outros mais que estão com dificuldade de vida em relação ao

1008 tratamento renal. “Eu peço que seja exposto o quantitativo de verba disponível
1009 para o paciente renal dentro da cidade do estado da Bahia”. **Conselheiro Raul**
1010 **Molina** disse que foi contemplado com as falas dos conselheiros Marcos e
1011 Moysés. E abriu mão dos seus 3 minutos. **Conselheiro Cássio André Garcia** “eu
1012 também fui contemplado em algumas falas, Isadora, Moysés e entendo
1013 claramente o posicionamento de Lilian e também não me sinto confortável, a
1014 gente está trazendo 2016 aqui é natural nem Rosa e nem os técnicos também.
1015 A gente até conversou na mesa sobre apresentar o PAS 2016, para que nesse
1016 momento? Mas também de uma certa maneira tem a questão até para a
1017 SESAB trazer o próximo ano, 2017 que já está pronto, a gente já faz correções
1018 aqui, acho que isso foi importante.” Especificamente as dúvidas podem ser
1019 esclarecidas com técnicos aqui presentes, doutora Rosa também e deixar o
1020 compromisso da apresentação do PAS de 2017 para o próximo mês. “Eu
1021 concordo com o conselheiro Moysés, a gente vai ter que trazer apresentação
1022 quando for pauta desse porte, PES, RAG trazer isso também impresso ou
1023 disponibilizar de outra maneira, é importante para fazer análise”. **Presidente**
1024 **Ricardo Luiz Dias Mendonça** “eu vou abrir a fala para a doutora Rosa. “Quero
1025 agradecer a doutora Rosa, o conselheiro Cássio já adiantou nossa discussão
1026 na última reunião da mesa com relação a apresentação da doutora Rosa do
1027 PAS 2016, mas a gente fez questão de trazer até para dar conhecimento aos
1028 conselheiros e já fazer um exercício para o PAS de 2017.” A conselheira
1029 Isadora traz uma coisa importante e queria comunicar a todos os conselheiros
1030 que a mesa se reuni todas as semanas, e na última terça-feira nós estivemos
1031 na casa civil com a nova chefe de gabinete, doutora Cibele conversando a
1032 respeito da situação do conselho, com relação a não ter uma cede, questão de
1033 estrutura, tudo que está sendo colocado aqui nós pautamos, a reunião, local,
1034 tudo que foi colocado e que traz insatisfação para este conselho e para a
1035 própria Mesa Diretora do Conselho. Disse que estavam aguardando uma
1036 resposta da pauta de reivindicação. “A gente acredita que na próxima reunião a
1037 gente consiga atender.” Com relação ao que o conselheiro Moysés traz aqui
1038 também, que é a questão de fornecer o material impresso, eu só queria que
1039 aqueles conselheiros que queiram o material impresso, que solicite a Mesa
1040 Diretora para uma questão de economia, porque um material com uma grande
1041 quantidade tem limitação de fornecimento. É só dizer que quer o material
1042 impresso, então a Mesa vai fornecer o material impresso como chegava antes,
1043 através do correio, vamos só acordar isso para a gente encaminhar”. **Doutora**
1044 **Rosa Maria Reis** “foram muitas perguntas e tem aqui no plenário alguns
1045 técnicos que vão poder responder e na medida que eu for identificando vou
1046 passando para que esses técnicos respondam. Vou me ater aqui um pouco
1047 especificamente, a várias falas sobre a apresentação e realmente nós
1048 discutimos essa questão e eu lembro bem a fala da conselheira Lilian, e isso
1049 me pegou muito ao longo das reuniões que eu estive presente, todas as
1050 reuniões a conselheira Lílian dizia; ‘não é possível que a gente esteja
1051 analisando a PAS 2015 sem ter tido a apresentação’. Eu acho que quando nós

1052 iniciamos todo o trabalho da gente de cumprir todo esse processo que a gente
1053 estava com pendências e vou ressaltar que essas pendências teve dois lados,
1054 o nosso lado é lado da dinâmica que houve do processo todo durante o ano de
1055 2016, então não foi uma coisa só da SESAB, mas foi uma coisa conjuntural do
1056 processo que houve em 2016 de toda a organização do conselho, e nossa, foi
1057 uma coisa conjunta. Nós tínhamos e trabalhamos juntos, encaminhamos a
1058 mesa com a proposta da gente cumprir na última apresentação do PES. Nós
1059 temos um desafio que é até março a gente apresentar tudo que está pendente.
1060 E a apresentação da PAS 2016 era uma obrigação nossa apresentar, mesmo
1061 com todas essas incoerências que está apresentando uma coisa que já
1062 aconteceu. A gente faz essa apresentação e vamos ter muito mais
1063 tranquilidade para apresentar os relatórios, que ai você tem o espelho e tem
1064 como fazer uma análise. A outra questão é que, como todos nós da equipe
1065 trabalhamos um documento totalmente articulado com PPA e LOA, as metas
1066 propostas estão na LOA. Então o que foi previsto na LOA, o que foi publicado
1067 no final de dezembro que é quando a LOA é aprovada, o recurso aprovado da
1068 LOA está aqui. Então não tinha como a gente trabalhar isso modificando,
1069 porque ele está na LOA. O detalhamento de algumas ações, nós temos em
1070 cada um deles uma ação orçamentaria que dá conta disso e um detalhamento
1071 porque, como a parte orçamentária não pode ser muito detalhada, porque isso
1072 fragmenta muito o orçamento, então se a gente fosse detalhar cada uma
1073 dessas ações em ações orçamentarias seria uma loucura. Então a gente tem
1074 uma ação orçamentaria que dá conta de um elenco de ações que estão aqui.
1075 Então a gente trabalhou fielmente seguindo o que foi descrito na LOA, ela sofre
1076 ao longo do tempo também algumas alterações e algumas modificações que é
1077 natural de todo o processo, até porque a gente sabe que um planejamento não
1078 pode ser uma peça engessada, ele dá o direcionamento, mas a gente tem o
1079 papel de ir ajustando as necessidades do momento. Disse que trabalhou o
1080 documento casado completamente com a LOA e isso garante que não haja
1081 modificações em relação a isso. O que tiver de modificações vai fazer as
1082 justificativas em relação ao cumprimento ou em relação a ter ultrapassado o
1083 que foi programado, isso em relação a questão da LOA. A outra questão, é que
1084 nós já fizemos uma proposta, encaminhamos a mesa com prazos para a gente
1085 apresentar. “Ai pergunto a vocês, nós estamos trabalhando e muito para poder
1086 vencer todo esse processo e essa é a equipe da APG mais toda a equipe da
1087 SESAB, nós temos uma rede de planejamento que trabalha junto e a gente
1088 demanda e eu vejo que todo mundo me reclama porque estou cobrando de
1089 mais, porque a gente precisa cumprir isso.” “Apresentamos agora a PAS e nós
1090 temos os quadrimestrais, vocês que vão decidir.” “A gente de imediato tem o
1091 primeiro quadrimestre para a gente apresentar, se a gente for seguir e
1092 apresentar todos os instrumentos conforme define a legislação e nós temos a
1093 PAS 2017.” Disse que iriam só se organizarem para saber em que momento
1094 iriam vai apresentar ao Pleno e que o Pleno iria definir qual a prioridade de
1095 apresentação de um ou de outro. Isso fica em definição da mesa e a mesma

1096 nos informa o que ela vai decidir, se na próxima reunião a gente apresenta o
1097 primeiro quadrimestre ou a PAS 2017. Propôs uma definição para que
1098 pudessem apresentar até março o ano de 2016, até para que pudessem iniciar
1099 2017, os quadrimestres seguindo conforme define a legislação. “Isso é uma
1100 proposta.” A equipe da APG mais toda a equipe que compõe a rede está
1101 trabalhando muito para que a gente cumpra todo esse processo. Em relação as
1102 questões que são mais técnicas eu vou passando para os técnicos que estão
1103 presente aqui no setor. A primeira questão foi relacionada a internação
1104 domiciliar que eu passo para a área técnica da SESAB, que está representada
1105 aqui para que possa responder”. **Assessor Técnico DAE/SAIS/SESAB Júlio**
1106 **Jorge Musse Calzado** “boa tarde a todos, meu nome é Júlio, estou atualmente
1107 como Assessor da Diretoria da atenção especializada, SESAB. Com relação ao
1108 serviço de atenção domiciliar, atualmente nós temos 37 municípios que
1109 compõe das equipes de atenção domiciliar. Mas ocorre que dessas 37, 10 são
1110 de gestão estadual, porém a portaria ministerial traz alguns critérios para a
1111 habilitação dessas equipes. A conselheira já falou que o recurso federal é
1112 apenas de 60%, sendo 40% de competência do município ou do estado e
1113 outros critérios são 20 mil em população, tem que ter cobertura da SAMU, tem
1114 que ter uma unidade hospitalar, então são vários critérios e quando eliminando,
1115 você acaba restringindo essa possibilidade de habilitação. Outra questão é que
1116 o ministério no ano de 2016, no ano passado atrasou em seis meses o repasse
1117 do recurso e alguns municípios questionaram e ficaram preocupados em
1118 remeter essa habilitação para o ministério e ter que custear com seu próprio
1119 recurso as equipes que forem contratando. Essa foi uma das questões também
1120 que impossibilitou a ampliação dessa modalidade no estado da Bahia. Como
1121 depende dos municípios também a adesão ao programa de atenção domiciliar,
1122 cabe ao estado fazer o apoio a esses municípios. Disse que a área técnica vem
1123 se empenhando, apoiando os municípios, sabendo que o serviço só traz
1124 benefícios porque desospitaliza o paciente, e roda o leito, trazendo qualidade
1125 de vida, o paciente fica perto da família. “Nós temos toda essa consciência e
1126 vimos trabalhando para ampliar esse serviço no estado da Bahia. Com relação
1127 à epidermólise bolhosa que foi falado aqui, a nossa Diretoria através da SESAB
1128 publicou uma portaria no ano passado, aprovando o protocolo para acesso do
1129 paciente ao tratamento de epidermólise bolhosa e os serviços de referência
1130 que no estado da Bahia a gente tem um na sudoeste e um aqui na leste, que é
1131 a UPS e a Faculdade lá da sudoeste. Dentro desse protocolo a gente garante
1132 toda assistência além apenas da cobertura. Com relação aos pacientes que
1133 estão hoje recebendo a cobertura, a gente não tem. Disse que foram processos
1134 judiciais que tornaram obrigatório a comprar de uma marca específica pelo juiz,
1135 já tentamos conversar porque é um custo altíssimo para a Secretaria do Estado
1136 da Bahia, mas eles não entendem e só querem esse produto específico, que é
1137 o mais caro, sendo que essa nova portaria, os pacientes vão entrar por meio
1138 administrativo. O grupo técnico já aprovou as coberturas para cada situação,
1139 para cada paciente e isso vai diminuir muito o custo para o estado e melhor

1140 acesso para os pacientes e aumento dessa cobertura na Bahia. “Estamos com
1141 o apoio também das associações, a gente trouxe as associações para
1142 conversar e esses pacientes já estão sendo incluídos e recebendo todo o apoio
1143 de tratamento para epidermólise bolhosa.” “E com relação aos transplantes, se
1144 eu não me engano o conselheiro José Vasconcelos falou que a gente não teve
1145 aumento na quantidade de transplante, isso eu não sei, se eu ouvi direito foi
1146 isso.” O senhor Júlio disse que do ano de 2015 para cá, houve um aumento de
1147 40% de transplantes, não especificou de rins, não especificou de coração, mas
1148 foi criada uma política de incentivo ao transplante que a meta através dessa
1149 política era de 10% ao ano durante esses 4 anos. Só no ano passado nossa
1150 meta era 620 transplantes, a gente chegou no mês de dezembro com 740 de
1151 transplantes. Então a gente ultrapassou a meta que era prevista, a gente
1152 ampliou em 40% os transplantes realizados no estado da Bahia. Essa política
1153 estadual de incentivo ao transplante, ela traz um incentivo para que os
1154 hospitais comecem a fazer o transplante o CIHDOTT, OPOs, traz incentivos
1155 para todas as unidades que compõe o Sistema Estadual de Transplante. “A
1156 gente se ampliou a quantidade de transplante no estado da Bahia”. **Presidente**
1157 **Ricardo Luiz Dias Mendonça** esclareceu que as perguntas já foram feitas e
1158 naquele momento era hora das respostas e caso os conselheiros tivessem
1159 alguma pergunta, que fizessem por escrito que a mesa encaminhava para área
1160 específica e a mesma respondia. **Doutora Rosa Maria Reis** “nós temos mais
1161 em relação a agrotóxicos e hanseníase que a gente vai passar também para a
1162 área técnica e Elisabeth já está pronta para responder”. **Coordenadora técnica**
1163 **da vigilância em saúde Elisabeth Cardoso da França** “boa tarde a todos,
1164 Elisabeth França, coordenadora técnica da vigilância em saúde, atuo na
1165 assessoria da superintendência.” “Em relação ao agrotóxico foi solicitado uma
1166 análise epidemiológica da situação de saúde, eu anotei essa demanda para
1167 poder repassar para o conselho.” “Eu entendi a colocação do conselheiro
1168 referente a demanda que ele quer o número e quer realmente uma análise.” “O
1169 que precisa saber é o seguinte; a situação do agrotóxico é monitorado na área
1170 da saúde, na área da vigilância ambiental e como vigilância de saúde do
1171 trabalhado.” “Então tem o GT e essa ação está aqui na iniciativa é o
1172 compromisso um, é uma das iniciativas da saúde ambiental na ação 48/52.” Os
1173 estudos existem, a gente vai está encaminhando para a mesa diretora essas
1174 informações que vocês estão solicitando. Foi apresentado a nível nacional no
1175 mês de novembro aqui na Bahia, no SIMBRAVISA a situação do agrotóxico no
1176 Brasil. Essa é uma pauta prioritária que vem muitas discussões não só da
1177 academia do serviço e em outras áreas como agricultura. Então esse GT
1178 existente, esse monitoramento da situação das pessoas que estão lhe dando
1179 com os agrotóxicos ela é interdisciplinar e também intersetorial, tem outros
1180 setores e outras secretarias que compõe o GT agrotóxicos do estado. Aqui na
1181 Bahia estamos em fase de implantação do programa de rastreamento do
1182 agrotóxico que é conduzido também pela equipe da diretoria de vigilância
1183 sanitária ambiental. Estamos avançado é um grupo também muito

1184 disciplinar. Essas regiões que vocês colocaram, existem regiões prioritárias
1185 que são monitoradas. Em relação a hanseníase, como o senhor bem colocou,
1186 nós estivemos participando desde 2013/2014 de uma pesquisa nacional
1187 desenvolvida por entidades internacionais e pela universidade (inaudível) aqui
1188 no sudoeste do estado na região de Vitória da Conquista e partir da produção
1189 desse resultado que foi uma parceria entra a academia e o serviço, a área da
1190 vigilância nós podemos mapear qual foi a real situação da hanseníase no
1191 estado da Bahia. É um trabalho que foi redirecionado em 2015, 2016 e 2017
1192 para essas três regiões que o senhor citou. Porque realmente é uma região
1193 que tem a notificação e uma dificuldade de conter essa doença. Então a área
1194 da vigilância vem discutindo com a área da atenção a reorganização desse
1195 atendimento para os pacientes que estão com hanseníase. Nós temos uma
1196 meta estadual, um indicador estadual e a gente vem alcançando, o indicador
1197 estadual é de 80%. No ano de 2016 nós ficamos em 69.9%. A questão da
1198 vigilância vocês sabem que a gente faz a capacitação, preparação, a
1199 sensibilização das equipes, mas nós precisamos para podermos apresentar
1200 para vocês as análises e as tendências, nós precisamos que os serviços
1201 notifiquem. Então a gente tem no estado da Bahia que não é só no estado da
1202 Bahia, uma situação da sub-notificação tanto da hanseníase como da
1203 tuberculose, algumas doenças que são importantes para a gente poder ter uma
1204 visão, uma situação mais próxima da realidade. São pautas prioritárias para
1205 equipe de vigilância em saúde e que trabalha junto a área da atenção básica.
1206 Também teve outra situação colocada referente a situação renal, é preciso
1207 lembrar que o paciente renal já é um paciente não teve o cuidado de algumas
1208 doenças de base, doenças que a gente precisa está mais atentos. A gente
1209 chama atenção dos senhores, eu vejo muitas vezes os senhores colocarem
1210 situações de tratamento daquilo que está estabelecido, mas nós precisamos
1211 está chamando atenção a questão da diabetes em nosso estado, a questão da
1212 hipertensão que isso tem levado aos AVCs, isso tem levado a situação de
1213 aumento do paciente renal que precisa de transplante. Acho que a gente
1214 precisa trazer para o debate algumas situações para poder debater, porque vai
1215 além da situação de saúde. Quando se pensa aquele programa nutricional de
1216 cidadania e direito, quando está se falando da questão nutricional a gente sabe
1217 que vocês têm acompanhado, existe o esforço nossa na área técnica para que
1218 haja a redução no consumo de sódio e isso também já vem como reflexo dos
1219 estudos que são apontados para essas doenças crônicas. Eu queria colocar
1220 para vocês, primeiro agradecer enquanto área técnica porque eu sou
1221 funcionária de 28 anos na área da secretaria e o bom que apesar de todas
1222 essas situações o estado vem cumprindo o seu compromisso, porque é como
1223 doutora Rosa colocou, tem o PES, tem a LOA, a programação pode ter essa
1224 movimentação, aquilo que a gente não alcança, quando a gente está
1225 construindo a programação a gente já mediante, isso foi uma análise do
1226 coletivo da vigilância, mas que também o coletivo da atenção fez. A gente já
1227 sabia que o alcance das metas a gente deveria está jogando mais para 2017 e

1228 2018, porque estou colocando isso para vocês? A necessidade da atenção de
1229 vocês principalmente para as programações de 2017 e 2018. Porque a gente já
1230 sabia enquanto área técnica que a gente teria muita dificuldade dentro do PES
1231 e da LOA no ano de 2016 a gente conseguir fazer aquele cumprimento. Então
1232 eu posso dizer a vocês que esse monitoramento desses indicadores existe e o
1233 cuidado da área técnica foi de indicar para que a gente pudesse centrar os
1234 esforços para o cumprimento da meta plurianual em 2017/2017. “Dito isso,
1235 reafirmo aqui a necessidade de vocês conhecerem realmente a PAS 2017”. O
1236 **Senhor Presidente** informou que as perguntas foram feitas e os técnicos
1237 estavam respondendo, os conselheiros que tivessem alguma pergunta a fazer
1238 em caminhar por escrito a mesa para ser solicitada área específica a
1239 resposta. **Rosa Maria Reis** informou que Elisabeth Cardoso da França
1240 Coordenadora Técnica de Vigilância em Saúde (SUVISA) responderia sobre os
1241 agrotóxicos e hanseníases. **Elisabeth Cardoso da França Coordenadora**
1242 **Técnica de Vigilância em Saúde (SUVISA)** informou que o conselheiro solicitou
1243 uma análise epidemiológica da situação de saúde sobre os agrotóxicos, anotou
1244 a solicitação e passará para o conselho os números de análise. Os agrotóxicos
1245 são monitorados na área da saúde pela vigilância ambiental e vigilância de
1246 saúde do trabalhador com um GT, essa ação está no compromisso 01 umas
1247 das iniciativas da saúde ambiental na ação 4852 os estudos existem
1248 encaminharia para a mesa as informações solicitadas. Em novembro de 2016
1249 aconteceu na Bahia o **Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária**
1250 **(SIMBRAVISA)**, e foi a apresentado a nível Nacional a situação dos agrotóxicos
1251 no Brasil, uma pauta prioritária que tem muitas discussões da academia do
1252 serviço e áreas da agricultura. O GT de monitoramento das situações das
1253 pessoas que estão lidando com o agrotóxico são interdisciplinares e
1254 intersetorial, ter setores de outras secretarias que compõem o GT agrotóxico
1255 do estado. Na Bahia está em fase de implantação do programa de
1256 rastreamento de agrotóxico prestatual que é conduzido pela equipe da
1257 Diretoria de Vigilância Sanitária Ambiental estamos avançando um grupo muito
1258 disciplinar. As regiões colocadas existem regiões prioritárias que são
1259 monitoradas. Com relação a hanseníases participou em 2013 e 2014 da
1260 pesquisa nacional desenvolvida por entidades internacionais junto com a
1261 entidade do Ceará no sudoeste do estado e na região de Vitória da Conquista,
1262 a partir do resultado produção da parceria da academia e a área de vigilância
1263 conseguiu mapear a real situação da hanseníase no Estado da Bahia. Um
1264 trabalho redirecionado em 2015, 2016 e 2017 para as três regiões que o
1265 conselheiro citou, porque é uma reunião que tem a notificação e uma
1266 dificuldade de conter a doença. A área de vigilância discutindo com a área da
1267 atenção sobre a reorganização do atendimento para os pacientes que estão
1268 com hanseníases, alcançou 80% do indicador estadual e em 2016 o
1269 acumulado ficou 69,9%. Todos sabem que vigilância faz a capacitação,
1270 preparação e sensibilização das equipes, porém para apresentar aos
1271 conselheiros as análises e as tendências precisar que os serviços notifiquem.

1272 Temos não só no Estado da Bahia a situação da subnotificação tanto da
1273 Hansen como a tuberculose e algumas doenças que são importantes para ter
1274 uma visão da situação próxima da realidade, pautas prioritária para equipe de
1275 vigilância em saúde que trabalha juntamente com a área da atenção básica.
1276 Com relação os pacientes renais, são as pessoas que não tiveram o cuidado
1277 necessários com algumas doenças de base que precisa de atenção, chamou a
1278 atenção porque ver muitas colocações de situações de tratamento do que está
1279 estabelecido, chamou a atenção com relação a diabete e hipertensão em
1280 nosso estado que tem levado aos AVC e o aumento dos paciente renais que
1281 precisam de transplantes. Precisa trazer para o debate algumas situações
1282 porque vai para além da situação de saúde, quando se pensa no programa
1283 nutricional de cidadania e direito existe o esforço da área da técnica para que
1284 tenha a redução do consumo de sódio e vem como o reflexo dos estudos que
1285 são apontados para essas doenças crônicas. Agradeceu em quando área
1286 técnica é uma funcionaria de 28 anos na área da secretaria, e apesar de todas
1287 as situações o estado vem cumprindo com o seu compromisso como Rosa
1288 colocou, tem o PES e LOA, a programação pode ter movimentação. Quando
1289 está construindo a programação mediante uma análise do coletivo da vigilância
1290 e coletivo da atenção fez, já sabíamos que o alcance das metas deveria ser
1291 jogado para 2017 e 2018. Colocou por causa da necessidade da atenção dos
1292 conselheiros para as programações de 2017 e 2018, porque sabe enquanto
1293 área técnica que teria grandes dificuldades dentro do PES e da LOA, em 2016
1294 em fazer seu comprimento. Pode dizer que os monitoramentos dos indicadores
1295 existem e o cuidado da área técnica foi de indicar para que pudesse centrar os
1296 esboços para o comprimento da meta pura anual de 2017 e 2018, diante do
1297 exposto reafirmou a necessidade de conhecerem realmente a PAS 2017. **O**
1298 **Conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza** agradeceu a Rosa pelas
1299 explicações, porém o momento não é para entrar em debates de pautas
1300 específicas por ser apresentação de um instrumento. O importante como será
1301 apresentado os relatórios do 1º 2º e 3º quadrimestre e o anual, lembrou que o
1302 1º e o 2º quadrimestre geralmente é início de processo de execução
1303 orçamentária, e o 3º quadrimestre muitas vezes tem a condição de avaliar junto
1304 relatório final. Encaminhou como ponto de pauta para a próxima reunião a
1305 apresentação do 1º e 2º quadrimestre, e depois o 3º quadrimestre com o
1306 relatório final de 2016 se puder ajudará muito o conselho. Gostou da colocação
1307 de Cássio está na hora de melhorar o dialogo do controle social com a gestão,
1308 adora quando a área técnica vem ao pleno e diz que tem relatório, fizeram
1309 norma técnica, fizeram instrução normativa. Um pedido muito cordial que
1310 amplie o diálogo com o controle social porque tem coisas que podem ser
1311 respondido aos conselheiros estaduais nos relatórios gerais. Devem ter
1312 relatórios Geral por superintendências com diversas informações interna das
1313 áreas que são feita por obrigação que responderia perguntas maravilhosas no
1314 momento de avaliação, não são boletim super extenso que vamos precisar
1315 avaliar são boletim analíticos simples que ajudem na avaliação. Como foi dito

1316 algumas normas técnicas e boletins que são produzidos no processo se
1317 trouxeram como informe ajudará muito aos conselheiros, poderíamos ampliar o
1318 dialogo do que existe de produção que ser virar de resposta. **O Conselheiro**
1319 **Marcos Antonio Almeida Sampaio** informou que ao começar a discursão do
1320 PES mencionou que deveriam colocar ou como poderia colocar uma meta para
1321 o comprimento do calendário burocrático legal, estamos com o ano de 2016
1322 todo acumulado. Precisamos fazer um esforço grande para as reuniões
1323 votarem a ser o dia todo, não pode correr o risco de ter uma reunião do
1324 conselho só burocrática porque é extremamente ruim para o conselho que
1325 podem ir pelas questões de omissão e ser responsabilizado por varias coisas,
1326 e estamos vendo o acumulo das pautas. Passamos parte da tarde discutindo o
1327 que aconteceu, se tivéssemos feito a discussão talvez acontecesse diferente
1328 porque com certeza quando for discutir 2017 não será uma cultura fazer um
1329 filtro das propostas das atas. Fizemos a discursão de algo que acabou sendo
1330 perverso para os conselheiros e a população que vem acompanhar a
1331 discursão, citou como exemplo a situação dos renais crônicos, discutimos um
1332 documento que se foi e acabamos confundindo o processo de discussão e não
1333 contribuindo muito. Encaminhou ver a possibilidade de as reuniões serem o dia
1334 inteiro. Salientou com Moysés que não devia apresentar os quadrimestres
1335 deveria cumprir logo o RAG. **A conselheira Liliane Elze Falção Lins Kusterer**
1336 informou que era uma excepcionalidade porque as reuniões tem sido o dia
1337 inteiro, e que 2017 estava iniciando, solicitou que os conselheiros fossem
1338 pontuais porque a mesa estava presente e os conselheiros demoravam muito
1339 para formar o quórum. **O Senhor Presidente** informou que havia uma
1340 normatização da casa e tinha sido o único local que conseguiu fazer, não
1341 puderam fazer no hospital Roberto Santos em virtude do ar-condicionado e o
1342 elevador se encontrarem quebrados. Acatou a sugestão do conselheiro Marcos
1343 e Moysés. Disse que a Mesa tinha o entendimento e sentou com Rosa para
1344 fazer toda legalidade das apresentações do RAG, Relatório de Gestão que
1345 estão atrasados. Que antes de apresentar ao pleno foi levado a Comissão de
1346 Orçamento Acompanhamento Financeiro e Orçamentário, para os conselheiros
1347 da comissão aprovarem a apresentação no pleno do conselho. **O Conselheiro**
1348 **Marcos Antonio Almeida Sampaio** sugeriu colocar em votação para aprovação
1349 com recomendação do acordo feito. **O Senhor Presidente** informou que a
1350 sugestão da mesa seria a mesma, aprovar com recomendação com o
1351 calendário para o ano letivo de 2017. **A Conselheira Isadora Oliveira Maia**
1352 informou que seria recomendação, porque ressaltar, seria algum ponto dos
1353 compromissos em contraditórios. **O Senhor Presidente** colocou em votação o
1354 PAS 2016 para aprovação com recomendações e 19 votos a favor, nenhum
1355 voto contra, 03 abstenções, o PAS aprovado com recomendações. O senhor
1356 presidente passou para próxima pauta e informou as datas do calendário das
1357 reuniões do conselho 2017, reunião fevereiro dia 09, março dia 16, abril dia 20,
1358 maio dia 18, junho dia 15, julho dia 20, agosto dia 17, setembro dia 21, outubro
1359 dia 19, novembro dia 16 e dezembro dia 14. **A Conselheira Marleide Castro dos**

1360 Santos informou sobre o feriado de Corpus Christ no dia 15 de junho. O Senhor
1361 Presidente informou que havia colocado e quando estivesse perto alterava
1362 manteve a 3ª quinta feira do mês um solicitação do Secretário, mas podia
1363 alterar para o dia 8 de junho. O Conselheiro Cássio sugeriu que no dia 21 de
1364 abril sexta-feira e feirado fosse alterado para o dia 27 de abril. O Senhor
1365 Presidente comentou que o ano de 2017 tinha bastantes feriados. Colocou em
1366 votação o calendário de reuniões do CES 2017 para aprovação, 17 votos a
1367 favor, nenhum voto contra, 01 abstenção de conselheira Lilian. O Calendário foi
1368 aprovado. O senhor Presidente Ricardo Mendonça sugeriu e solicitou um
1369 esforço dos conselheiros para fazer a reunião de fevereiro em 02 dias, dia 08 e
1370 09 em virtude da pauta extensa. “O CNS usa esse sistema, vamos ter a 2ª
1371 Conferência da Mulher e 1ª Conferência em Vigilância em Saúde, os relatórios
1372 e o carnaval, a pauta está bastante extensa em fevereiro.” O senhor presidente
1373 perguntou se poderia fazer dia 08 e 09 a reunião em dois turnos? A
1374 Conselheira Lilian Fátima Barbosa Marinho informou que apesar de saber que
1375 o CNS faz reuniões de 02 dias, que era uma realidade do CNS. No Conselho a
1376 grande maioria não são pessoas liberadas citou como exemplo ela própria que
1377 dá aula toda quarta-feira e era impossível, e implicaria na sua agenda e de
1378 outras pessoas também. Preferiu que fosse outro dia em uma extraordinária na
1379 quinta do que ser dois dias seguidos. O Conselheiro Fernando Antônio Duarte
1380 Dantas informou que era contrário pelos motivos que Lilian colocou e sobre
1381 carregava demais fazer a reunião dois dias seguidos. Se a pauta estava
1382 atrasada, o pleno não tinha culpa. O Conselheiro Paulo Henrique Albuquerque
1383 Nascimento salientou com relação a reunião dois dias seguidos para os
1384 conselheiros do interior era complicado porque perderiam a semana toda de
1385 trabalho. O Senhor Presidente informou que a proposta da conselheira Lilian
1386 era realizar a reunião ordinária no dia 09/02 e uma reunião extraordinária dia
1387 16/02, e colocou em regime de votação o que foi aprovada por unanimidade
1388 pelo pleno. O Senhor Presidente informou a conselheira Lilian e entregou a
1389 mesa uma recomendação sobre as prorrogações dos convênios, disse que
1390 faria a leitura para aprovação ou não. “A Recomendação do CES à Gestão da
1391 SASAB, considerando a recorrência de comunicação nas plenárias do CES,
1392 sobre prorrogações de convênios, recomendamos que seja feita a gestão
1393 conjunta às respectivas áreas das técnicas da SESAB, responsável pelos
1394 convênios, no sentido de explicar ao CES os reais motivos pela não finalização,
1395 execução das demais e com ênfase naqueles firmados nos anos de 2007,
1396 2008, 2009, 2010 e 2011.” Disse que os sucessivos pedidos de prorrogação
1397 implica em prejuízo para os objetivos finalísticos uma vez que os montantes de
1398 recursos repassados são afetados pela desvalorização financeira. A referida
1399 recomendação em regime de votação foi aprovada à unanimidade pelo pleno.
1400 O Senhor Presidente informou que daria prosseguimento a pauta com a
1401 composição da comissão do carnaval e que na ultima reunião do Conselho foi
1402 solicitado por alguns conselheiros que criassem uma comissão para
1403 acompanhar o carnaval de 2017. A mesa trouxe para formalizar a comissão e

1404 de imediato se organizar porque o carnaval estava em cima e precisariam de
1405 estrutura física que depende do Conselho. Informou que a comissão seria
1406 paritária e os conselheiros se colocassem a disposição. O conselheiro
1407 Rodrigues Cintra justificou sua ausência e informou que gostaria de fazer parte
1408 da comissão representando o segmento de usuários. O Conselheiro José
1409 Silvino Gonçalves dos Santos solicitou questão de esclarecimento e informou
1410 que seria criada uma comissão de acompanhamento ao Carnaval e precisaria
1411 estabelecer no mínimo uma agenda. Citou como exemplo tem que garantir o
1412 acesso, então tem que criar a comissão se reunir para estabelecer os critérios
1413 e forma de atuação, porque criar comissão sem critérios é complicado. A
1414 Conselheira Lilian Fátima Barbosa Marinho solicitou questão de esclarecimento
1415 e informou que faltou apenas a uma reunião e quis saber a finalidade dessa
1416 comissão. Explicou que era o 3º carnaval desde que entrou no Conselho e era
1417 a primeira vez que se criava uma comissão de Carnaval. Ficava com o pé atrás
1418 porque seria criada uma responsabilidade quando diziam que iam acompanhar.
1419 Na primeira vez que apresentaram no Conselho o plano para o carnaval, fez
1420 uma pergunta ao técnico que na época era Juarez quanto seria gasto no
1421 carnaval, ele dizia que não sabia estava presente só para ver a parte técnica.
1422 Existe uma seria de situação que a deixa com o pé atrás que o conselho de
1423 uma forma aberta e brincalhona no espírito carnavalesco se coloca para
1424 participar sem ter claro o que comissão vai fazer. O Conselheiro Moysés
1425 Longuinho Toniolo de Souza informou que tem pessoas que se dispõem a
1426 serviço em camarote e pessoas que se dispõem a serviço no chão na
1427 pipoca fazendo o que realmente é preciso. A experiência do ano passado foi a
1428 distribuição de quase 100 camisas de abadá de um bloco criado encima da
1429 hora e muito esforço de algumas pessoas e na hora tinha só 5 pessoas
1430 trabalhando. O conselho trabalha com algumas estruturas comissão é para
1431 algo permanente, GT é para algo provisório que se resolve. Então não é
1432 comissão é GT do carnaval vamos nominar as coisas como deve ser, porque o
1433 conselho está com mania de colocar tudo como comissão. O Senhor
1434 Presidente informou que teve duas falas esclarecedoras, o espírito da ultima
1435 reunião foi à colocação do conselheiro Moyses com relação ao bloco da
1436 camisinha pra trazer a politica do carnaval, e o conselho nunca se debruçou
1437 para sobre os gastos e a fiscalização esse foi o entendimento da mesa. A
1438 comissão não é permanente é temporária com inicio meio e fim, lembrou que
1439 encontrou Marcos no carnaval de 2015 com alguns componentes do Conselho
1440 Municipal de Saúde fazendo algumas fiscalizações em algumas unidades no
1441 circuito do carnaval. Marcos trará essa experiência para a comissão traça um
1442 plano de trabalho e apresentar na próxima reunião do conselho como a
1443 comissão funcionará junto com a equipe da SESAB. A comissão tem que ser
1444 paritária as pessoas pode que se colocar a disposição para fazer o trabalho
1445 sabendo que será durante o carnaval, o conselheiro Raimundo Cintra se
1446 colocou a disposição por e-mail. O Conselheiro Raul Moreira Molina Barrios
1447 informou que ficou contemplado com a colocação de Moysés, e disse que uma

1448 coisa era comissão outra era GT de trabalho. Pontuou que a função de
1449 operação do sistema cabe à gestão e que o controle social tem outra
1450 prerrogativa. “Para uns fica a operacionalidade e podemos participar do
1451 planejamento porque vamos está contribuindo, vamos chamar de grupo de
1452 trabalho e fiscalizar.” O **Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio** informou
1453 que no Conselho Municipal de Salvador, a comissão era permanente para as
1454 festas populares, embora muitas pessoas não se preocupem em acompanhar
1455 essas festas tem recursos investidos do Sistema Único de Saúde. Disse que a
1456 qualidade do serviço vem melhorando para atender os turistas que vem curtir a
1457 festa, e os moradores nativos passam por dificuldades porque as Unidades
1458 estão fechadas porque estão direcionadas para os atendimentos da festa.
1459 “Existem altas antecipadas, suspensão de cirurgias eletivas para atender a
1460 estrutura.” Fez uma denuncia que um turista veio para o carnaval tomou um
1461 soco e perdeu o dente, o único trabalho que teve foi procurar o dente perdido
1462 que foi implantado no circuito, e o medico responsável pela equipe foi visita-lo
1463 duas vezes no hotel que o mesmo estava. “No dia a dia só temos a mutilação,
1464 colocou para ilustrar a importância que a comissão de acompanhamento às
1465 festas populares e carnaval.” O **Conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva**
1466 enfatizou estavam se preocupando por algo que não é novo ou nunca
1467 aconteceu, citou como exemplo a OAB, que junto com as entidades dos
1468 movimentos negros criarão o observatório do carnaval, onde acompanharão as
1469 questões da violência, racismo e controle dos gastos e custo do carnaval.
1470 Podemos ter uma participação importante nesse processo enquanto controle
1471 social. Disse qye não iriam fazer vigilância sanitária como faz a DIVISA, que
1472 iriam acompanhar como essas atividades estão sendo desenvolvidas, e dessa
1473 vez quem apresentar o processo do carnaval tem que apresentar o orçamento,
1474 umas das coisas que a comissão tem que assumir era cobrar a apresentação
1475 do orçamento gasto no carnaval. O **Conselheiro Jair Alves dos Santos** informou
1476 que o conselho Marcos lembrou muito bem, estava trabalhado no carnaval e
1477 atendeu esse estrangeiro chamou o buque fácil e presenciou o tratamento.
1478 Para se conscientizamos é muito importante lembrar essa situação, porque
1479 recebemos o estrangeiro temos que ter especialidade de atendimento se não
1480 passamos vergonha. Se vamos trabalhar como fiscalizador temos que verificar
1481 se as unidades hospitalares vão ter condições especificas no momento que
1482 ocorre os casos. **Conselheiro Jair Alves dos Santos** falou que o Conselho
1483 Marcos havia se expressado muito bem, inclusive ele estava trabalhando no
1484 Carnaval e estava presente quando foi chamado um especialista para realizar o
1485 tratamento Buco Facial. “A Bahia recebeu um estrangeiro e precisou ter
1486 especialista para isso, e se não tivesse passaria vergonha.” Já que iria
1487 trabalhar como fiscalizador, teria que verificar se as Unidades Hospitalares
1488 teriam condições especificas no momento que ocorresse casos omissos, que
1489 poderia verificar que tinha casos de morte e que prestassem atenção nisso.
1490 **Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça** marcou uma reunião na terça-feira no
1491 dia 24 de janeiro de 2017, às 10:00h com os representantes da Comissão do

1492 Carnaval: Raimundo Cintra, Edson, Silvio, Moysés, Marcos, Jair, Soraya,
1493 Vasconcelos, Ricardo. E iria definir o Plano de Trabalho no dia 09 ou 16 de
1494 fevereiro, para a Comissão ou Grupo de Trabalho apresentasse para o CES,
1495 qual seria a efetividade junto com a política do Carnaval e a Gestão.
1496 **Conselheiro José Vasconcelos de Freitas** disse que queria saber sobre a
1497 capitação de órgão, pois se dedicava essa área porque era interessante para
1498 ele e para os Renais Crônicos. **Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça**
1499 observou que na pauta tinha um ponto muito importante para ser deliberado
1500 que era a composição da Comissão Executiva e Organizadora da 1ª
1501 Conferência de Vigilância em Saúde, Falou os nomes dos componentes que
1502 participariam da Comissão Executiva: Ricardo, Arão, Liliane, Marcos, Thácia,
1503 Silvio, Raul Molina e um representante da SESAB Cassio André. Falou os
1504 nomes dos componentes que participariam da Comissão Organizadora:
1505 Marleide, Waldir, Moysés, Marcos, Jair, Ricardo, Silvino, Ângela, Maria Helena
1506 e Rosalvo. E registrou a presença do Ex-Presidente do Conselho Municipal de
1507 Saúde Djalma, Paulo Ferreira, Pedro Reis e Eduardo. Apresentou para todos
1508 do Pleno a moção que foi posta pelo o Conselheiro Raul Molina, referente ao
1509 prefeitos e Secretário Municipais de Saúde que saíram no final do ano de
1510 2016, e não prestaram as devidas contas. **Conselheiro Raul Molina** leu a
1511 Moção que foi encaminhada para todos os Conselheiros por e-mail. **O**
1512 **Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça** sugeriu que colocasse o Ministério
1513 Público Federal, mas também o Tribunal de Contas dos Municípios e Tribunal
1514 de Contas do Estado. Perguntou quem aprovaria a referida Moção sugerida
1515 pelo conselheiro Raul Molina: Houve aprovação por unanimidade com o anexo
1516 da resolução 01/2013. Referente aos relatos da ligação SUS. **Conselheira Lilian**
1517 **Fatima Barbosa Marinho** registrou a morte de Teorizavascki em acidente aéreo
1518 e que o fato ocorrido teria implicações para o futuro das investigações que
1519 estavam em andamento e salientou ainda mais uma vez que a Rede Feminista
1520 repudiaria sempre no Pleno, quando tivesse um Conselheiro envolvido em uma
1521 agressão a uma mulher como ocorreu na 15ª Conferência Nacional de Saúde.
1522 E esse Conselheiro estava integrando Comissões da Conferência. E a rede
1523 feminista iria repudiar sempre. Porque qualquer violência contra mulher iria ser
1524 repudiada em qualquer contexto, quanto mais onde todos se faziam
1525 representar. **Conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva** informou que através
1526 da Bahia estava se desenvolvendo a Fiscalização Preventiva Integrada-FPI da
1527 Bacia de São Francisco, e que tinha participado desse programa que tratava de
1528 toda região de São Francisco sobre a Saúde Ambiental, era uma operação que
1529 envolvia os órgãos, tanto Estadual como Federal que tinha participação com a
1530 Saúde e o meio ambiente. Era coordenado pelo Ministério Público, através da
1531 Promotora Luciana Cury, e estava querendo propor que se fizesse o convite ao
1532 Ministério Público para que a Promotora apresentasse no Pleno para que todos
1533 tomassem conhecimento desse projeto, até porque todos sabiam o quanto
1534 tinha sido gasto com a preposição da transposição do São Francisco, e que
1535 era interessante que pautasse em algum momento e tinha certeza que

1536 atenderia em algum momento. E o convite iria para o coordenador Geral do
1537 Ministério Público e Promotor Geral do Ministério Público, por causa da
1538 burocracia administrativa teria que ir para o Procurador Geral. **Presidente**
1539 **Ricardo Luiz Dias Mendonça** solicitou ao conselheiro Silvio que encaminhasse
1540 essas informações por e-mail, pois queria levar para o Pleno, porque era uma
1541 pauta muito importante e que não era só o Ministério Público para tomar
1542 conhecimento e sim também a Secretária do Meio Ambiente e para que todas
1543 as Secretarias participassem. **Conselheiro Jair Alves dos Santos** informou que
1544 a partir do dia 29 de janeiro de 2017, seria o dia Mundial de luta contra
1545 Hanseníase, e que iria participar de uma mobilização na Estação Pirajá, em
1546 conjunto com a SESAB, DIVEP e Vigilância, fazendo um trabalho de
1547 divulgação contra a Hanseníase e que iria contar com o apoio dos
1548 Conselheiros. Os Conselheiros que tivesse interesse em participar, poderiam
1549 se inserir nesse processo porque todos estaria trabalhando das 08:00 às
1550 13:00h na Estação Pirajá na luta contra a Hanseníase. **Ricardo Luiz Dias**
1551 **Mendonça** Agradeceu a todos e ratificou a data da Reunião do dia 24 de
1552 janeiro de 2017 da Comissão do Carnaval às 10:00h. Não havendo mais o que
1553 tratar, eu, Arão Capinam de Oliveira, lavrei a presente ata, que será assinada
1554 pelo Senhor Presidente do CES e pelos senhores conselheiros, após lida e
1555 aprovada.

1556 Estiveram presentes os seguintes conselheiros:

1557 Arão Capinam de Oliveira _____

1558 **Secretário Executivo do CES**

1559 Ricardo Luiz Dias Mendonça (Titular) _____

1560 **Central Única dos Trabalhadores - CUT**

1561 **O Secretário de Saúde do Estado da Bahia**

1562 Cássio André Garcia (Suplente) _____

1563 **Secretaria de Saúde do Estado da Bahia**

1564 **Carlos de Souza Andrade (Titular)** _____

1565 **Associação Patronal Urbanas ou Rura, Exceto Entidades Patronais da**
1566 **Área de Saúde – Federação das Indústrias do Estado da Bahia.**

1567 Eliane Araújo Simões (Titular) _____

1568 **Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia – CRF**

1569 Edson Moraes de Oliveira (Titular) _____

1570 **Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e gentes de Combate às**
1571 **Endemias da Bahia – SINDACS/BA**

1572 Fernando Antônio Duarte Dantas(Titular) _____

1573 **Federação dos Bancários do Estado da Bahia e Sergipe - FEEB**

1574 Jair Alves dos Santos (titular) _____

1575 **Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase -**
1576 **Morhan**

1577 José Vasconcelos de Freitas (suplente) _____

1578 **Associação de Defesa dos Pacientes Crônicos Renais do Estado da Bahia**

1579 João da Cruz de Souza Santos _____

1580 **Federação dos Trabalhadores na Agricultura no Estado da Bahia - FETAG**
1581 José Silvino Gonçalves dos Santos (Titular) _____

1582 **Representante Estadual do Fórum de Combate a Violência - Centro Afro**
1583 **de Promoção e Defesa da Vida Padre Eziquiel – CAP DEVER**
1584 José Vasconcelos de Freitas
1585 **Associação de Defesa dos Pacientes Crônicos Renais do Estado da Bahia**
1586 Jair Alves dos Santos(Titular)_____

1587 **Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase**
1588 **Núcleo Estadual - MORHAN**
1589 Isadora Oliveira Maia (titular)_____

1590 **Representante Estadual dos Prestadores de Serviço em Saúde Federação**
1591 **das APAES do Estado da Bahia**
1592 Liliâne Elze Falcão Lins Kusterer(titular)
1593 **Conselho Regional de Odontologia - CROBA**
1594 Luiz Américo Pereira Câmara (Titular) _____

1595 **Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB**
1596 Lázaro Ribeiro de Souza (Suplente) _____

1597 **Central Única dos Trabalhadores – CUT**
1598 Lourani Maria Carneiro dos Santos _____

1599 **Núcleo Assistencial para Pessoas com Câncer – NASPEC**
1600 Leonidia Laranjeira Fernandes(Suplente) _____

1601 **Sindicato dos Trabalhadores do Serviço Público Federal do Estado da**
1602 **Bahia – SINTSEF**
1603 Lilian de Fátima Marinho_(Suplente)_____

1604 **Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos**
1605 **Reprodutivos.**
1606 Marleide Castros dos Santos _____

1607 **Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado da Bahia – SASB (suplência)**
1608 Maria Helena Machado Santa Cecília _____

1609 **Associação das Pessoas com Albinismo APALBA**
1610 Maria Ângela da Mata Santos(suplente)_____

1611 **Centro de Estudo, Prevenção e Apoio aos Portadores de LER/DORT –**
1612 **CEAPLER**
1613 Marcos Barroso de Oliveira (Titular)_____

1614 **Associação dos Servidores Aposentados e Pensionista da Previdência**
1615 **Federal da Bahia/Casa do Aposentado e Pensionista – ASAPREV**
1616 Moysés Longuinho Toniolo(Suplente)_____

1617 **Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS - GAPA**
1618 Marcos Antonio Almeida Sampaio(Titular)_____

1619 **Fórum de Entidades do Movimento Anti-racista – Instituto N'leeke**
1620 Maria Luiza Costa Câmara _____

1621 **Associação Baiana dos Deficientes Físicos – ABADEF**
1622 Maria Soraya Pinheiro de Amorim(Titular)_____

1623 **União Brasileira de Mulheres - UBM**
1624 Paulo Sérgio Pereira Costa (Suplente) _____

1625 **Representante da BAHIAFARMA**
1626 Paulo Henrique Albuquerque _____

1627 **Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia - CRF**
1628 Silvio Roberto dos Anjos e Silva _____

- 1629 **Sindicato dos Trabalhadores em Saúde do Estado da Bahia –**
1630 **SINDSAÚDE.**
- 1631 Raul Moreira Molina Barrios _____
- 1632 **Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde - COSEMS**
- 1633 Rosalvo de Oliveira Junior (Suplente) _____
- 1634 **Representante da Secretaria de Meio Ambiente;**
- 1635 Raimundo Rodrigues Cintra(suplente) _____
- 1636 **Associação Habitacional, Crédito, Financeiro, Esporte , Cultura, Lazer e**
1637 **Formação Profissionalizante dos Trabalhadores e Trabalhadores do Ramo**
1638 **de Seguridade Social da Bahia – AFOSHACLASS-BA**
- 1639 Rômulo José Valença Correia(Titular) _____
- 1640 **Grupo Vontade de Viver de Apoio aos Portadores de Hepatites Virais**
- 1641 Rubiraci Santos de Almeida (suplente) _____
- 1642 **União dos Negros pela Igualdade – UNEGRO**
- 1643 Rosa Beatriz Graça Marinho (Suplente) _____
- 1644 **Grupo de Apoio a Prevenção a AIDS - GAPA**
- 1645 Sílvio Roberto dos Anjos e Silva (Titular) _____
- 1646 **Sindicato dos Trabalhadores em Saúde no Estado da Bahia – SINDSAÚDE**
1647 **– BA**
- 1648 Paulo Henrique Albuquerque Nascimento(Suplente) _____
- 1649 **Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia CRF**
- 1650 Viviane Almeida Sarmento (Suplente) _____
- 1651 **Conselho Regional de Odontologia – CROBA**
- 1652 Valdemir Medeiros da Silva (Titular) _____
- 1653 Valdete Francisca da Silva(Suplente) _____
- 1654 **Associação dos Servidores Aposentados e Pensionista da Previdência**
1655 **Federal da Bahia/Casa do Aposentado e Pensionista – ASAPREV**
- 1656 Vera Lúcia Gonçalves de Jesus(Suplente) _____
- 1657 **Fórum de Entidades Religiosas Conferência Nacional dos Bispos do**
1658 **Brasil – Regional Nordeste 3 Bahia e Sergipe CNBB**
- 1659 Waldir Cerqueira dos Santos(Suplente) _____
- 1660 **Sindicato dos Trabalhadores em Santas Casas, Entidades Filantrópicas,**
1661 **Beneficentes e Religiosas e Em Estabelecimentos de Serviços de Saúde**
1662 **do Estado da Bahia – SINDI SAÚDE – Rede Privada**
- 1663 Walney Magno de Souza (titular)
- 1664 **Representante Estadual de Populações Indígenas ou Quilombolas -**
1665 **Associação Cultural e Ambientalista dos Índios Tupinambá de Olivença**
- 1666
- 1667
- 1668