



## Conselho Estadual de Saúde

Ata da 242ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde da Bahia (CES/BA)

Aos treze dias do mês de julho de dois mil e dezessete, no Auditório Plenarinho, da Assembleia Legislativa – CAB, com as presenças dos senhores membros do Conselho Estadual da Saúde: Ricardo Luiz Dias Mendonça, Cássio André Garcia, Isadora Oliveira Maia, Luiz Delfino Mota Lopes, Márcio Costa de Souza, Rafael Damasceno de Barros, Paulo Sérgio Pereira Costa, Leonídia Laranjeira Fernandes, Célia Maria Alexandria de Oliveira, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Marleide Castro dos Santos, Silvio Roberto dos Anjos e Silva, Waldir Cerqueira dos Santos, Valdemir Medeiros da Silva, Valdete Francisca da Silva, Júlio Cesar Vieira Braga, Thárcia da Purificação Machado dos Santos, Maria Ângela da Mata Santos, Rômulo José Valença, Lourani Maria Carneiro dos Santos, José Vasconcelos de Freitas, Francisco José Souza e Silva, João da Cruz de Souza Santos, Lázaro Ribeiro de Souza, Maria Luiza Costa Câmara, Eduardo de Agueda Nunes Calliga, Maria Helena Ramos Belos, Vera Lúcia Gonçalves de Jesus, Lilian Fátima Barbosa Marinho, Gislene Villas Boas Torres, José Silvino Gonçalves dos Santos, Marcos Antônio Almeida Sampaio, Rubiraci Santos de Almeida e Walney Magno de Souza. Às 14h30 **O Senhor Presidente** declarou aberta a sessão, informando que no mês de junho a Reunião Ordinária do CES não aconteceu porque o pleno deliberou pela não realização devido à realização da 1ª Conferência Estadual de Saúde das Mulheres, que não aconteceu na data marcada por problemas no processo licitatório. A nova data da 1ª Conferência Estadual de Saúde das Mulheres será no período de 31 de julho, 01 e 02 de agosto de 2017. Registrou que já tinha quórum e solicitou aos Conselheiros que fossem breves em seus informes respeitando os 03 minutos, pois tinha muitas matérias que não estavam na pauta porque chegaram após o prazo regimental de encaminhar a pauta para os Conselheiros. Tinha algumas demandas do Conselho Nacional de Saúde e do Conselho Estadual de Saúde para deliberar, citando como exemplo que o Conselheiro Marcio Souza participou da Reunião do Colegiado de Educação Permanente e tinha duas demandas para deliberação e outra referente ao Seminário Preparatório da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde das Centrais Sindicais e Movimentos Populares, que acontecerá em São Paulo, onde teria que retirar Conselheiros para participarem. É preciso pautar também o Decreto de Convocação da 1ª Conferência de Estadual de Vigilância em Saúde. Franqueou a palavra aos Senhores Conselheiros para fazerem as comunicações de suas entidades. **O Conselheiro Rômulo José Valença Corrêa** informou que era o terceiro ano de realização da campanha julho amarelo e inclusive o Elevador Lacerda, Câmara Municipal, Viaduto do Imbui, a FIOCRUZ estavam iluminados de amarelo e que havia solicitado que a Assembleia também fosse iluminada. Uma campanha bastante abrangente com participação de vários órgãos da área de saúde como: FIOCRUZ, APAE, Federação das APAEs, HEMOBA, LACEN, inclusive a SESAB, por intermédio da ASCOM fez material de divulgação apoiando a campanha. O Filme que encaminhou aos Conselheiros foi veiculado em 25 SACs, sendo 09 da Capital e 16 do interior, além das rádios da Capital e Interior que estão apoiando a campanha. Também entrou em contato com a Globo que ficou de veicular o filme e realizar reportagem em todos os eventos realizados no mês de julho. Os Conselheiros que quiserem apoiar têm bastantes materiais e o filme estará na internet. Enfatizou que em Salvador tem 50 (cinquenta) mil pessoas com hepatite C, 15 (quinze) mil com hepatite B e na Bahia são 120 (cento e vinte) mil pessoas com hepatite C; uma doença letal que mata. Citou-se como exemplo, pois teve cirrose, 02 tumores, é transplantado, realizou 13 cirurgias e teve um AVC por conta dessa doença e está

47 vivo porque é forte e pela ajuda de Deus. A hepatite B não tem cura, e a previsão é que daqui a  
48 cinco anos tenha, porém tem controle e se a pessoa não controlar rapidamente terá um câncer.  
49 **O Conselheiro Walney Magno de Souza** informou que no dia 07 de julho participou da eleição  
50 para escolha das Entidades do Conselho Municipal de Ilhéus, e descobriu na colocação de um  
51 membro da Comissão Eleitoral que o CES orientou através do Presidente Ricardo Mendonça,  
52 do Secretário Executivo Arão Capinam e do Conselheiro Marcos Sampaio como representante  
53 da Comissão de Acompanhamento aos Conselhos Municipais, que fizesse uma assembleia para  
54 discutir um ponto que era discordado. A discórdia foi um documento protocolado para a  
55 Secretária de Saúde e encaminhado para o CES, transferindo as responsabilidades de decisões  
56 para o Conselho. É estranho porque a Comissão de Acompanhamento aos Municípios não tem  
57 essa prerrogativa, só intercede na última instância. Aconteceu à eleição, tinha quórum, dos  
58 quatro membros da Comissão Eleitoral que participaram três, e estava aguardando o Conselho  
59 Municipal de Ilhéus se pronunciar. Disse que sua Entidade faz parte do Conselho de Ilhéus e  
60 não recebeu nenhum comunicado. Registrou que novamente o Governador do Estado informou  
61 que o Hospital Regional de Ilhéus vai virar maternidade, por causa do Hospital do Cacau e o  
62 Prefeito não disse nada, mas o município não tem condições de arcar com essa  
63 responsabilidade. Solicitou que o CES acompanhasse, mencionando que o Conselheiro  
64 Josivaldo Gonçalves poderia esclarecer melhor a situação. **O Conselheiro Márcio Costa de**  
65 **Souza** informou que nos dias 11 e 12 de julho representou a Comissão de Educação  
66 Permanente, no Encontro Nacional das Comissões de Educação Permanente para o Controle  
67 Social dos Conselhos Estaduais de Saúde, onde teve a oportunidade de debater algumas  
68 situações, algumas similaridades e alguns avanços com relação à Comissão de Educação  
69 Permanente do CES/Ba. Lembrou que a Política de Educação Permanente para o Controle  
70 Social é de 2007; saiu de um encontro com um início de revisão da política que será levada  
71 para Comissão do Conselho Nacional de Saúde para discutir a possibilidade de modificação.  
72 Aconteceu um planejamento para ações regionais, dividindo em grupo de regiões e a região  
73 nordeste debateu e deliberou por realizar encontros regionais semestralmente, e a nível nacional  
74 que os encontros também aconteçam semestralmente. Os encontros de Educação Permanente  
75 aconteciam anualmente e tinha três anos que não aconteciam. No cotidiano estamos vendo  
76 Conselheiro trabalhando nos Municípios e Estados sem a devida capacidade para estar  
77 participando do Controle Social; uma situação que presenciou. Destacou que foram  
78 apresentados no CES dois projetos do Conselho Nacional de Saúde, e ficou deliberado fazer o  
79 Conselho Presente e o Projeto de Formação de Formadores e Multiplicadores do Controle  
80 Social. Existe uma cobrança, porque o projeto vai acabar dia 07 abril de 2018. Na Bahia no  
81 Projeto de Formadores terá cinco Oficinas. A primeira deliberada para acontecer em julho,  
82 porém não vai conseguir fazer. Como São cinco oficinas o ideal será realizar uma por mês ou  
83 uma a cada dois meses. Comprometeu-se em realizar a primeira no final de agosto. Aconteceu  
84 um debate muito forte, porque a Bahia era uns dos privilegiados, porém foi pelo critério  
85 populacional, por ter cinco oficinas e há Estado que terá só uma. O projeto contribuirá na  
86 formação de pelo menos 400 (quatrocentos) Conselheiros. É preciso sentar para analisar as  
87 formações dos Conselheiros que estão atuando, porque aconteceram 70% de troca de  
88 Secretários e de Conselheiros municipais e os Conselhos Municipais tem cobrado a educação  
89 permanente. Salientou que vai agendar uma reunião da Comissão para deliberar. Convocou  
90 todos os Conselheiros para participarem porque são 417 (quatrocentos e dezessete) municípios  
91 e não podem ficar na mão de 06 (seis) pessoas a responsabilidade de capacitar todos os  
92 Conselheiros do Estado da Bahia; seis Conselheiros vão conduzir, mas todos devem participar  
93 por ser uma responsabilidade do CES. **O Conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva** colocou  
94 quanto ao prédio que era da Secretaria da Justiça que incendiou, os trabalhadores estão  
95 trabalhando em situação de risco, ficou de fazer movimento, mas não recebeu o documento  
96 com a resposta da Comissão da Defesa Civil de Salvador (CODESAL). Não existe um

97 investimento efetivo da Secretaria da Saúde do Estado em resolver a situação do prédio, e os  
98 trabalhadores estão trabalhando sem segurança e sem saúde. Colocou que a Secretaria da Saúde  
99 do Estado não deu importância à deliberação do Conselho, que foi contrário à mudança do  
100 perfil do Hospital Octavio Mangabeira. Informou que aconteceu uma Audiência Pública na  
101 Defensoria Pública e a única representação ausente foi da Secretaria da Saúde do Estado Bahia,  
102 e que estiveram presentes representações de várias instituições das Universidades, Instituição  
103 que congregam nas comunidades; só não esteve à representação da SESAB. Registrou que  
104 estava com um documento que entregou a Superintendência de Recursos Humanos do Hospital  
105 Erico Dutra, relatando as coisas que as instituições fazem enviesadas, como o caso da  
106 municipalização do Hospital Erico Dutra, que os trabalhadores tiveram seu percentual de  
107 insalubridade suspenso, porque lá aparece o local de trabalho a Prefeitura de Barreiras, e isso  
108 não justifica. Falou que esteve em Barreiras no dia 12/07/2017, e trouxe uma lista com os  
109 nomes dos trabalhadores e que entregou à Superintendência de Recursos Humanos com ofício  
110 da Diretora Administrativa do Hospital Erico Dutra e deixou uma cópia com o Conselho para  
111 ficar registrada a situação. Relatou que recebeu um documento e não comentou porque o  
112 Conselheiro Walney Magno colocou, sobre a eleição do Conselho Municipal de Ilhéus. Quanto  
113 à intervenção do Governador do Estado nas Entidades Sindicais dos Trabalhadores do Serviço  
114 Público, colocou que nem no regime da ditadura teve intervenção deste porte; tirar os diretores  
115 progressistas, mas não intervir nas Entidades como foi feito, pois suspender consignação de  
116 Entidades Sindicais, quem define é o trabalhador; só o trabalhador tem o direito de se filiar ou  
117 desfiliar-se. Propôs para até o final da reunião, elaborar uma recomendação ao Governador do  
118 Estado do Bahia para suspensão, da suspensão da consignação, porque isso não só cria  
119 problema economicamente para as entidades, mas cria muito mais com a intervenção dos  
120 Movimentos Sindicais. Concluiu dizendo que partindo do Governador, que veio dos  
121 Movimentos Sindicais e Presidente de Entidade Sindical, é inadmissível. **O Conselheiro**  
122 **Josivaldo de Jesus Gonçalves** informou que no dia 12/07, em Brasília, a Confederação  
123 Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde de Endemias e cerca de 800 (oitocentos)  
124 trabalhadores Agentes Comunitários de Saúde de Endemias acompanhou a Comissão de  
125 Seguridade Social para tratar da PEC 22, que fala do reajuste do piso nacional dos Agentes  
126 Comunitários de Endemias que há quase quatro anos não tem reajuste. Ao contrário da  
127 Confederação Nacional dos Municípios que orientou aos Deputados que rejeitassem o relatório  
128 final, no dia 12/07 o relatório foi aprovado pelos Deputados que entenderam que a PEC era da  
129 dignidade e não traria transtorno aos municípios, já que está previsto que a união passará os  
130 recursos e será escalonado o reajuste até 2021. Sobre o Hospital São Lucas, se reuniu com os  
131 gestores no dia 14/06, na reunião da CIB e ficou determinado que será encaminhado à Câmara  
132 Técnica, e aí como o Presidente Ricardo Mendonça colocara que, no dia 03/08 a Câmara  
133 Técnica discutirá a situação do Hospital. Informou ainda que está tramitando no Senado e que  
134 no dia 04/08 aconteceu uma Audiência Pública em Brasília, puxada pela Senadora Fátima  
135 Bezerra e pela Marta Suplicy, para tratar do PL 56, que trata da reformulação da Lei 11.350,  
136 que fala da capacitação dos Agentes e sua função. A luta é para rever as situações dos  
137 trabalhadores Agentes Comunitários de Saúde de Endemias. **O Conselheiro José Vasconcelos**  
138 **de Freitas** ratificou que continuam com as mesmas dificuldades, pois foram retirados do  
139 mercado quatro lotes do remédio Omeprazol; a segunda vez que acontece esse erro. É preciso  
140 resolver a situação o mais rápido possível e comunicar a população. Parabenizou a equipe  
141 Vontade de Viver do Conselheiro Rômulo pela iniciativa no qual há muito tempo vem  
142 pleiteando, identificando os pacientes com problemas de hepatite e fígado no Estado. Citou o  
143 setembro verde representando os transplantes da Bahia, outubro rosa representando o câncer de  
144 mama e novembro azul representando câncer de próstata. Agora outra entidade chegou ao nível  
145 de identificação para melhorar o tratamento e prevenção de sintomas dessa doença com  
146 facilidade. **O Conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos** informou que aconteceu no dia

147 12/03, no Conselho Municipal de Saúde de Salvador uma Audiência para tratar da tuberculose,  
148 onde o Estado foi apresentado como o verdadeiro culpado, e trouxe temor para Salvador ao  
149 dizer que o Hospital Octavio Mangabeira seria fechado e não tem alternativa. Preocupa porque  
150 os pacientes que são cuidados no hospital com tuberculose grave estão sem resposta; dizem que  
151 o hospital será fechado, mas não apontam uma alternativa e precisamos acalmar a população  
152 com tuberculose, porque está insegura. Solicitou ao Presidente um ponto de pauta para um  
153 técnico da SESAB, apresentar e responder sobre a situação da saúde dentro do sistema  
154 prisional, porque o Estado pactuou em 2014 que iria apresentar um plano para cuidar da saúde  
155 dentro do sistema prisional e precisa de uma resposta para dar a população encarcerada.  
156 Convocou os Conselheiros para comparecerem nos dias 07 e 08 ao Hospital Roberto Santos,  
157 porque o Conselho Nacional, através da CONEP realizará um encontro na Bahia e Sergipe, dos  
158 Comitês de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Depois da PEC 200, isso porque possibilita  
159 a qualquer indústria farmacêutica a possibilidade de constituir um Comitê de Ética e Pesquisa,  
160 que normativa, fiscaliza e decide pela pesquisa sem nenhum acompanhamento da gestão  
161 pública, do poder público e nem do controle social. Conheceremos melhor a PEC que já foi  
162 aprovada, encaminhada pela Senadora Ana Amélia e assinada pelo Presidente Temer. **A**  
163 **Conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira** relatou que recebeu uma carta de repúdio  
164 encaminhada pela AMEA, solicitando a formalização ao CES. Carta de Repúdio: “Segundo a  
165 grande mídia que tornou público a ocorrência no dia 02 de julho de 2017, o usuário Antônio  
166 Santos Teles Filho foi agradecido nas dependências do Hospital Especializado Mário Leal  
167 unidade psiquiátrica sobre a coordenação da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB,  
168 o usuário foi socorrido no Hospital Geral do Estado com várias lesões pelo corpo vindo a  
169 falecer no dia 05 de julho. A SESAB relatou que tomou as providências cabíveis e informou o  
170 caso a polícia. Segundo a mídia o titular da segunda delegacia na Lapinha contou que o caso  
171 teve registro na unidade no dia 06 de julho, e as testemunhas seriam ouvidas. Segundo o  
172 delegado titular o usuário foi agredido por outro interno, mas os detalhes ainda seriam  
173 investigados, o mesmo delegado afirmou que seriam ouvidos também os profissionais do  
174 hospital e o suspeito, no entanto a Associação Metamorfose Ambulante de Familiares e  
175 Usuários dos Serviços de Saúde Mental do Estado da Bahia, entidade civil que defende os  
176 direitos dos usuários há 10 anos, repudia a ocorrência e divergem na interpretação do ocorrido.  
177 A AMEA entende que o episódio se deu em função da manutenção no modelo de assistência  
178 baseado na lógica de reclusão das pessoas em sofrimento, com o afastamento de suas  
179 comunidades de origem promovendo, mas sofrimento e potencializando a violência entre os  
180 usuários e de profissionais para usuários e familiares. A AMEA defende que medida de  
181 reclusão não é de fato terapêutica e as pessoas com sofrimento mental severo não representam  
182 perigo para sociedade. Algumas Entidades profissionais e de familiares pautados no senso  
183 comum psiquiátrico defende a existência dos hospitais psiquiátricos, alegando que o tratamento  
184 para as pessoas em sofrimento mental necessita de atenção para situações de estabilização quais  
185 episódios de surtos psicóticos e que pessoas nessa situação representam perigo. O fato de  
186 usuários ainda serem pretensamente tratados, não tem fundamento científico que permitam  
187 garantir a eficácia desses hospitais. A alegação de periculosidade para sociedade para os meios,  
188 não se justifica pelas estáticas de violência”. A Conselheira salientou que a carta de repúdio era  
189 longa e não tinha tempo suficiente para fazer a leitura, porém enfatizou que a saúde mental está  
190 vivendo uma situação particularmente grave com ameaças, e inclusive com a reforma  
191 psiquiátrica. Convidou os Conselheiros que fazem parte da Comissão para participarem de uma  
192 reunião para investigar a situação no Hospital Mário Leal, e outras questões que precisam ser  
193 pautadas no Conselho, junto à Comissão de Saúde Mental do CES/BA, porque esse episódio  
194 comina, em muitos outros que vêm ocorrendo nesses hospitais especializados psiquiátricos. **A**  
195 **Conselheira Maria Ângela da Mata Santos** comunicou que a Comissão de Planejamento e  
196 Acompanhamento Financeiro e Orçamentário, foi convidada pela Assessoria de Planejamento e



197 Gestão para amanhã 14/07/2018, acompanhar a elaboração da Programação Anual de Saúde -  
198 PAS 2018 e o Projeto de Lei Orçamentária Anual- PLOA 2018, e isso faz parte da  
199 programação da referida Comissão. Outra questão foi o que o Presidente colocou no início  
200 desta reunião foi quanto à possibilidade deste pleno, na próxima semana estar lendo e  
201 verificando o Decreto de convocação da Conferência Estadual de Vigilância em Saúde da  
202 Bahia. A Comissão de Organização da Conferência retirou um grupo de trabalho para ficar  
203 voltado especificamente na construção do Regimento, para apresentar na próxima reunião do  
204 CES, programada para o dia 20. Pediu aos Conselheiros que olhassem com carinho o decreto e  
205 regimento da Conferência que serão disponibilizados antes da reunião, e ajudassem a tocar para  
206 frente à Conferência para não cair na mesma situação da 1ª CESMu, que demorou de ser  
207 publicado por conta de uma serie de situação; estava se antecipando para não acontecer o  
208 mesmo com o processo da 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde. **O Conselheiro**  
209 **Marcos Antônio Almeida Sampaio** colocou que a mesa precisa mandar um recorte do papel das  
210 Comissões para os Conselheiros tomarem conhecimento, porque a Comissão de  
211 Acompanhamento aos Municípios tem o papel de acompanhar os Conselhos Municipais; uma  
212 Comissão que os CMS podem recorrer. O Conselho de Ilhéus recorreu para a Comissão se  
213 posicionar acerca de uma divergência da Comissão Eleitoral; algo que o Conselho Estadual  
214 viveu na Eleição da Mesa Diretora, quando a Comissão teve dois votos a favor e dois contrários  
215 sobre uma situação, e não foi questionado ao Conselho qual era o posicionamento. Orientamos  
216 com o mesmo posicionamento utilizado pelo Conselho, como foi uma Comissão escolhida pelo  
217 pleno, o pleno do Conselho de Ilhéus deveria resolver a forma de equacionar a dúvida, porque o  
218 Presidente da Comissão achava que tinha o voto de qualidade. Como não tinha no Regimento  
219 do Conselho e nem no Regimento da Comissão Eleitoral, não caberia à Comissão do CES/Ba  
220 fazer a intervenção. Relatou que recebeu a ligação do Conselheiro Walney Magno informando  
221 que ele e o Conselheiro Josivaldo Gonçalves estavam em Itabuna e iriam se deslocar para  
222 Ilhéus para resolver, inclusive buscando a sua concordância. Deixou claro que não delegava a  
223 representatividade dos Conselheiros do CES, então pediu para ligar para o Presidente Ricardo  
224 Mendonça para verificar se ele autorizava os Conselheiros representarem o CES, porque o  
225 único que tem a prerrogativa de representar o Conselho sem delegação é o Presidente do  
226 Conselho; os demais ou é eleito no plenário ou é delegado pelo Presidente ou pelo pleno.  
227 Salientou que eles estavam indo representando suas entidades, porque não poderiam dizer que a  
228 Comissão estava enviando alguém por não ter se reunido enquanto comissão. A Comissão de  
229 Ilhéus encaminhou uma solicitação; no início houve um entendimento de ir ao município, mas  
230 acabou que Iolando Presidente da Comissão de Ilhéus ligou e o informou que Comissão não é  
231 maior que o pleno, e para o CES ir acompanhar o processo precisava ser provocado pelo  
232 Conselho de Ilhéus; não poderia ser provocado por uma Comissão do Conselho para fazer uma  
233 intervenção. Ao Iolando o informar que iria judicializar, respondeu a ele que enquanto cidadão  
234 ou membro do conselho tinha o direito como qualquer outro membro, mas esperava que não  
235 judicializasse por saber o quanto é demorado um processo judicial, mas se ele judicializasse e  
236 recorresse ao Conselho, uma representação do Conselho iria contribuir para uma solução do  
237 processo. Como o Conselheiro Walney Magno falou que ficou subentendido que estava  
238 fazendo uma intervenção às escondidas, e a orientação que o Presidente Ricardo Mendonça deu  
239 e que a Comissão vai cumprir seu papel, se reunindo e prestando conta ao pleno de cada papel  
240 que estiver executando na Comissão. **O Senhor Presidente** agradeceu ao Conselheiro Marcos  
241 Sampaio pelo esclarecimento, e informou que esse foi o diálogo de todo o momento da  
242 Comissão com o Conselheiro do Conselho Municipal de Saúde de Ilhéus. **A Conselheira**  
243 **Leonídia Laranjeira Fernandes** comunicou que visitou o Núcleo Leste e que os companheiros  
244 Agentes de Endemias estavam no prédio da Justiça que incendiou correndo risco de vida, como  
245 o Conselheiro Silvo Roberto colocou. Informou ainda que nos últimos dias 30 e 31, participou  
246 do Congresso da CUT representado os trabalhadores e Movimentos Sociais para ajustar os

247 planos de luta, já que estava ultrapassado após o golpe. Comunicou que no dia 12 /07 recebeu  
248 uma denúncia de Porto Seguro de companheiros que estavam cedidos ao Estado, trabalhando  
249 com inseticida sem Equipamento de Proteção Individual - EPI e que pessoas idosas estão  
250 pegando peso. Encaminhou a denúncia para o Presidente Ricardo Mendonça para conversar  
251 com o Secretário. **A Conselheira Marleide Castro dos Santos** informou acerca dos trabalhadores  
252 lotados nos hospitais geridos pela OS, Fundação José Silveira, IGH e IJA, que estão há três  
253 meses sem receber salário, registrou que várias dessas empresas estão sem contrato  
254 emergencial. No dia 11/07 aconteceu no Ministério Público do Trabalho à décima audiência  
255 com a doutora Rita de Cássia e a Fundação José Silveira, e a SESAB esteve presente, e por  
256 conta dos atrasos dos salários dos trabalhadores que estava há três meses com salários  
257 atrasados, com férias vencidas, e sem receber férias. Os atrasos são com todas as empresas  
258 terceirizadas; não é cabível o funcionário trabalhar três meses e não receber o salário, sair de  
259 férias e não receber suas férias, retorna aos trabalhos e ficam dois anos sem receber as férias,  
260 além das férias vencidas. Colocou que ela mesma estava com duas férias vencidas. Registrou a  
261 denúncia no pleno, para a SESAB sentar com as terceirizadas e ver o que está acontecendo. Na  
262 audiência no Ministério Público do Trabalho pessoas choraram, porque tem família e precisam  
263 dos seus salários. Infelizmente para cada contrato tem que entrar com uma ação, como por  
264 exemplo, a Fundação José Silveira tem que entrar com outra ação. É muito ruim; uma perda de  
265 tempo, porque precisa ajustar o Estado com essas empresas. A empresa IJA entrou no lugar da  
266 Santa Casa há quatro meses e já está devendo. Demitiu funcionários e não deu resultado; isso é  
267 ruim para o Estado, porque a SESAB está à frente. É ruim para os trabalhadores e usuários,  
268 porque uma pessoa trabalhar sem dinheiro é terrível. Estava com mediação com a Comissão  
269 Coletiva do Trabalho com uma Filantropia e uma Patronal, e infelizmente está no Ministério do  
270 Trabalho e Previdência Social - MTE e mediação na Secretaria do Trabalho, Emprego, Renda e  
271 Esporte – SETRE/BA, por não querer dar o que é de direito aos trabalhadores e com essa lei,  
272 não se sabe o que vai acontecer. Convidou os Conselheiros para no dia 20 de julho das 08h às  
273 13h, no Auditório do SINDPREV/Ba, próximo ao Colégio Central, para participar do 1º  
274 Simpósio Fisio, Pilates e Estética. **O Conselheiro Eduardo de Agueda Nunes Calliga** falou que  
275 esperava que o hoje fosse melhor que ontem; o desejo de toda a saúde mental, enquanto usuário  
276 e familiar. Informou à Conselheira Célia Alexandria que estava indignado enquanto usuário e  
277 enquanto familiar do tratamento dado em pleno o século XXI aos usuários em saúde mental.  
278 Passou por no mínimo catorze internamentos em sanatório e sabe muito bem o que é sanatório;  
279 ainda existem uns grupos de pessoas que defende os sanatórios como um meio de inserir o  
280 cidadão na sociedade. Os sanatórios são disfuncionais, nunca teve função e estava falando  
281 como usuário de saúde mental. Disse que faz parte da equipe da desinstitucionalização que  
282 acompanhou as avaliações dos sanatórios que não atingiu um percentual mínimo de 61%, e tem  
283 grupos defendendo que esses manicômios permaneçam por fins lucrativos, como por exemplo,  
284 a farmacologia indústrias da farmácia. Aqueles que tomaram decisões equivocadas no passado  
285 dos manicômios estão lutando para que essa reforma psiquiátrica de fato não aconteça; estão  
286 tentando com a mídia toda articulada dizer que a desinstitucionalização é um perigo para  
287 sociedade, dizendo que vai haver desassistência, que nunca deram assistência. A função dos  
288 manicômios é hospitalocêntrico, trancafiar os pacientes para não ter acesso à liberdade, para  
289 não ter a oportunidade de estar ocupando cadeira dentro do Conselho, e tem doido ao ver um  
290 usuário como diretor da AMEA. Esteve na calada da noite dentro do Hospital do Mário Leal.  
291 Louco são eles que pensam que somos loucos e não sabemos andar. Foi registrado um B.O. na  
292 Segunda Delegacia do bairro da Liberdade, onde foi dito que outro usuário espancou um  
293 usuário que foi a óbito. Mesmo que um usuário tivesse espancado outro onde estava a  
294 segurança interna? O louco sou eu, quem está doente é o sistema social e estão querendo que  
295 nós também fiquemos doentes. Disse que estava muito triste com o que aconteceu e ninguém  
296 sabe de nada, mas sabe de tudo. A AMEA não vai parar e a Comissão do CES tem que estar

297 presente, dentro do Mário Leal para averiguar e trazer a resposta para toda a sociedade.  
298 Infelizmente veio a calhar a desinstitucionalização. Dizem que morre um cavalo para o bem do  
299 urubu; foi preciso morrer um para a desinstitucionalização acontecer de fato. **A Conselheira**  
300 **Maria Helena Ramos Belos** informou que de 07 a 09 de julho de 2017, 22 Estados participaram  
301 do Seminário de Incidência Política em Porto Alegre, reafirmando o compromisso com a  
302 democracia aliciada, instituição sólida e independente, conquista inegociável da população  
303 Brasileira. Continuará em busca da igualdade de participação das pessoas para sua efetiva  
304 concretização. Reafirmou que a saúde é um direito de toda a população; o SUS é o patrimônio  
305 do Brasil, como instrumento imprescindível para garantia desse direito. Não aceitará o seu  
306 desmonte e redução ou transformação dos seus princípios. Solicitou a manutenção do incentivo  
307 financeiro para o combate da epidemia do HIV, e tornar visível ao controle social. E que o  
308 Departamento de AIDS e Hepatite Virais, os Órgãos do Ministério da Saúde responsáveis pela  
309 política de AIDS, sejam fortalecidos a fins de que mantenham o cuidado integral das pessoas  
310 cometidas com HIV, e coordene a nível nacional, estratégia para que o cuidado se efetive em  
311 todas as regiões do país em suas instâncias Estadual e Municipal, como previsto no SUS,  
312 estimular e fortalecer o apoio das redes de pessoas vivendo com HIV, cujo protagonismo da  
313 luta contra AIDS, reconhecendo e incentivando. Além das redes e movimentos, sejam  
314 fortalecidas as repostas comunitárias e levadas a diante, para as pequenas organizações. Falou  
315 que estava muito preocupada com a crise, mas como foi dito, a crise está aí, porém não estamos  
316 em crise, não estamos porque estamos atentos às dificuldades. Quando o Conselheiro Eduardo  
317 Calliga trouxe sobre os desmontes dos manicômios, se lembrou do tema em Porto Alegre  
318 “*Participar para garantir direito*”. Iluminado em um tem bíblico, onde dormirão os pobres,  
319 para onde vão as pessoas que precisam de acesso garantido à saúde e atenção integral. **O**  
320 **Conselheiro Cássio André Garcia** informou que o financiamento do SUS está andando a passos  
321 largos em Brasília; um peso na pauta que o Presidente Ricardo Mendonça apresentou na  
322 reunião da CIB. É preciso aprofundar essa discussão no Conselho como um ponto de pauta  
323 específico, talvez até fazer um seminário, porque precisa garantir nas Conferências Municipais  
324 o planejamento de como será a nova forma de financiamento, porque o Ministério está  
325 querendo; por isso a pressa em realizar as Conferências Municipais em um curto espaço de  
326 tempo. A ideia é que até o final de 2018 estejam rodando no novo formato e não vai ter recurso  
327 garantido se não tiver no planejamento dos municípios. Discordou da colocação do Conselheiro  
328 José Silvino ao dizer que o município de Salvador informou que o caos da tuberculose é por  
329 causa do Estado. Não querendo responsabilizar o município, informou que tuberculose há  
330 muito tempo, é descentralizado. O tratamento deve começar na atenção básica, apenas os casos  
331 graves são nos centros especializados. Não vamos conseguir com uma cobertura de 30%,  
332 embora o Secretário José Antônio diga que são 48% da atenção básica. Saúde da família são  
333 29%; não vamos conseguir. O Hospital Otávio Mangabeira vai continuar com o mesmo perfil,  
334 só vamos aprimorar e já aconteceu a discussão no pleno. Como o Conselheiro Marcos Sampaio  
335 trouxe uma questão dos Conselhos Municipais, que estão chegando bastantes coisas e a  
336 comissão do CES terá que estar mais proativa, porque não estamos conseguindo dar a resposta  
337 por ter muita demanda travada. Vamos fazer uma força tarefa para responder e visitar o  
338 município, ajudando os Conselhos Municipais de Saúde que estão em uma relevância maior por  
339 conta do financiamento. **O Senhor Presidente Ricardo Mendonça** solicitou às Conselheiras  
340 Célia Alexandria e Maria Helena Belos que fizeram a leitura da carta aberta, encaminhassem a  
341 secretaria executiva. **O Conselheiro Cássio André Garcia** informou que a Comissão  
342 interinstitucional da desinstitucionalização estava trabalhando. Teve que prorrogar o prazo por  
343 um mês, mesmo se reunindo constantemente, mas assim que for finalizado trará a política para  
344 ser apresentada ao pleno para deliberação. **O Senhor Presidente** informou que estava precisando  
345 da ajuda dos conselheiros, porque poucos estavam trabalhando, sendo que os mesmos não  
346 precisariam comparecer ao Conselho, poderiam se debruçar nas demandas no trabalho ou em

347 casa. Todas as ajudas serão bem vidas, porque são duas Conferências para serem realizadas,  
348 além de ter que responder as demandas dos municípios. Comunicou que no dia 12/07 a tarde se  
349 reuniu com o Presidente do Conselho Nacional de Saúde - CNS, que trouxe algumas demandas,  
350 e na abertura do Congresso do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde -  
351 CONASEMS informou sobre a proposta de colher 3 (três) milhões de assinaturas até o dia 07  
352 de abril de 2018, contra a Emenda Constitucional 95. Recolheu as assinaturas na 1ª CESMu e  
353 solicitou aos Conselheiros que tenham representação no Conselho que recolhessem nas suas  
354 entidades. O Presidente do CNS solicitou na última Reunião do Conselho Nacional, que os  
355 Conselhos fizessem a discussão da situação da Atenção Básica no Estado. Estava com pautas  
356 reprimidas e o Conselho precisa discutir durante esses dois meses. Uma pauta que iria deliberar  
357 para o mês de agosto, casada com a oficina do CNS, seria a discussão do financiamento.  
358 Realizou as oficinas para dar uma clareada aos Conselheiros e os Conselhos Municipais das  
359 redondezas. Precisamos multiplicar porque estamos com bastante dificuldade com os  
360 Conselhos Municipais de Saúde com relação às informações que vem prestando no dia a dia  
361 dos Conselhos, e muitas das vezes, temos de se reportar ao CNS para clarear os  
362 encaminhamentos. Dando continuidade, colocou para aprovação a ata da 235ª Reunião  
363 Ordinária do CES, enviado no dia 28/06/2017 para todos os Conselheiros, que foi aprovada por  
364 unanimidade. Em seguida o **Senhor Arão Capinam, Secretário Executivo do CES** realizou a  
365 leitura das comunicações da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia Cumprindo a Portaria/GM  
366 nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de  
367 Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao  
368 Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal n.º 765422/2011, tendo  
369 como objeto “Estruturação do Núcleo de Economia da Saúde no Estado da Bahia”, no valor de  
370 R\$245.000,00 (Duzentos e quarenta e cinco mil). A Comissão Intergestores Bipartite da Bahia  
371 – CIB apresentou as seguintes resoluções aprovadas no seu âmbito para conhecimento deste  
372 Conselho Estadual de Saúde –CES. As resoluções foram enviadas na íntegra para o e-mail dos  
373 (as) senhores (as) conselheiros (as), para conhecimento, no dia 28/06/2017. RESOLUÇÃO CIB  
374 Nº 077/2017 - Aprova o Termo de Compromisso de funcionamento da UPA do município de  
375 Livramento de Nossa Senhora, Porte I, com opção de custeio III. RESOLUÇÃO CIB Nº  
376 078/2017 - Aprova *ad referendum* a Proposta nº 09306.3940001/14-001, da Emenda  
377 Parlamentar nº 27480007, para Ampliação da Unidade de Saúde da Família do Novo Angical,  
378 no município de Angical. RESOLUÇÃO CIB Nº 079/2017 - Aprova Aditivo ao Plano Estadual  
379 de Atenção ao Câncer 2016-2023. RESOLUÇÃO CIB Nº 080/2017 - Aprova a solicitação de  
380 desabilitação da UPA de Roma, Porte III, e UPA Subúrbio, Porte III, sob gestão estadual, no  
381 município de Salvador. RESOLUÇÃO CIB Nº 081/2017 - Aprova a solicitação de  
382 remanejamento dos respectivos recursos de custeio mensal da UPA Roma, Porte III, e UPA  
383 Subúrbio, Porte III, (gestão estadual), para a UPA 24 h Arembepe, Porte I, (gestão do  
384 município de Camaçari), e para 20 leitos de UTI Adulto do Hospital Geral do Estado – HGE e  
385 10 leitos de UTI Adulto do Hospital Geral Roberto Santos – HGRS, (ambos sob gestão  
386 estadual), no município de Salvador. RESOLUÇÃO CIB Nº 082/2017 - Aprova *ad referendum*  
387 o aporte de recurso financeiro federal no teto financeiro do Município do Salvador, para custeio  
388 de Policlínicas - Multicentros de Especialidades. RESOLUÇÃO CIB Nº 083/2017 - Aprova *ad*  
389 *referendum* a reativação da Unidade de Suporte Avançado – USA que tinha sidoalocada como  
390 reserva técnica do município de Paulo Afonso, e que passa a compor a frota do SAMU 192 de  
391 Chorrochó. RESOLUÇÃO CIB Nº 084/2017 - Aprova *ad referendum* o Termo de  
392 Compromisso de funcionamento da UPA do município de Feira de Santana Porte III, sob  
393 gestão estadualcom opção de custeio VIII. RESOLUÇÃO CIB Nº 085/2017 - Aprova *ad*  
394 *referendum* a habilitação dos estabelecimentos de saúde elencados em planilha, no código  
395 05.06 Oftalmologia para Procedimentos relacionados ao Tratamento do Glaucoma.  
396 RESOLUÇÃO CIB Nº 086/2017 - Aprova *ad referendum* a habilitação de leitos de Gestaç



397 de Alto Risco – GAR para os municípios de Barreiras, Guanambi, Porto Seguro e Teixeira de  
398 Freitas. RESOLUÇÃO CIB Nº 087/2017 - Aprova *ad referendum* a Proposta nº  
399 11802.538000/1170-02, Emenda Parlamentar nº 27460002, para aquisição de equipamento e  
400 material permanente (RX) e implantação do serviço de radiologia na Policlínica Municipal  
401 Maria Nascimento Ferreira, no município de Mutuípe. RESOLUÇÃO CIB Nº 088/2017 -  
402 Aprova *ad referendum* a Proposta nº 913885/17-001, Emenda Parlamentar nº 37950022, para  
403 ampliação de Unidade de atenção especializada em saúde, localizada no Hospital Municipal e  
404 Maternidade Amália. RESOLUÇÃO CIB Nº 089/2017 - Aprova *ad referendum* a Proposta nº  
405 915180/17-001, Emendas Parlamentares nºs 36620007, 32620008, 36940005, Proposta nº  
406 915180/17-002, Emenda Parlamentar n. 28790016 e Proposta nº 915180/17-003, Emendas  
407 Parlamentares nºs 26010020, 27380018, 13550005 para aquisição de equipamentos, localizada  
408 no Hospital Aristides. RESOLUÇÃO CIB Nº 090/2017 - Aprova *ad referendum* o  
409 remanejamento do Teto de Terapia Renal Substitutiva – TRS do Estado e Municípios a partir  
410 da COMPETÊNCIA MAIO/2017. RESOLUÇÃO CIB Nº 091/2017 - Aprova *ad referendum* o  
411 Termo de Compromisso de funcionamento da UPA de Arraial D'Ajuda do município de Porto  
412 Seguro, Porte I, com opção de custeio I. RESOLUÇÃO CIB Nº 092/2017 - Aprova *ad*  
413 *referendum* a Proposta nº 11394887000/1170-08, Emenda Parlamentar nº 30620008, para  
414 aquisição de equipamento e material permanente (RX) e implantação do serviço de radiologia,  
415 eletrocardiograma e SADT na Policlínica Especializada Municipal- CNES nº 7291841 no  
416 município de Planaltino. RESOLUÇÃO CIB Nº 093/2017 -Aprova o credenciamento de  
417 Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, nos Municípios de Dias D'Ávila, Entre Rios,  
418 Amélia Rodrigues, Itamari, Lauro de Freitas, Seabra e Urandi. RESOLUÇÃO CIB Nº  
419 094/2017 - Aprova alterações nas Equipes de NASF, nos Municípios de Retirolândia, Ituberá,  
420 Nova Ibiá, Gandu e Camamu. RESOLUÇÃO CIB Nº 095/2017 - Aprova o credenciamento de  
421 Equipes de Saúde Bucal – ESB, nos Municípios de Dias D'Ávila, Teolândia, Lauro de Freitas e  
422 Urandi. RESOLUÇÃO CIB Nº 096/2017 -Aprova o credenciamento de Equipe de Saúde da  
423 Família – ESF nos Municípios de Dias D'Ávila e Lauro de Freitas. RESOLUÇÃO CIB Nº  
424 097/2017 - Aprova o credenciamento de Agente Comunitário de Saúde – ACS nos Municípios  
425 de Dias D'Ávila e Valente. RESOLUÇÃO CIB Nº 098/2017 - Aprova a solicitação de  
426 desabilitação da Clínica Nossa Senhora da Graça, habilitada como Unidade de Alta  
427 Complexidade em Nefrologia com hemodiálise, no Município de Salvador. RESOLUÇÃO  
428 CIB Nº 099/2017- Aprova a habilitação da Clínica de Hemodiálise CLINBAHIA Eireli ME,  
429 como Unidade de Alta Complexidade em Nefrologia com hemodiálise, no Município de  
430 Salvador- BA. RESOLUÇÃO CIB Nº 100/2017 - Aprova a habilitação de laboratório Tipo I  
431 em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito), no âmbito da Rede de  
432 Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no Município de Salvador.  
433 RESOLUÇÃO CIB Nº 101/2017 - Aprova o Termo de Compromisso de funcionamento da  
434 UPA Dr. Néilson Ribeiro de Alencar, Porte I, com opção de custeio III, no município de  
435 Itaberaba. RESOLUÇÃO CIB Nº 102/2017 - Aprova a habilitação da Clínica SARE – Serviço  
436 de Assistência ao Paciente Renal como Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise Tipo  
437 IV, com hemodiálise e diálise peritoneal, no Município de Itapetinga. RESOLUÇÃO CIB Nº  
438 103/2017 - Aprova a habilitação da Clínica de Hemodiálise de Irecê Ltda, como Unidade  
439 Especializada em DRC com TRS/Diálise Tipo IV com hemodiálise e diálise peritoneal, no  
440 Município de Irecê. RESOLUÇÃO CIB Nº 104/2017 - Aprova a habilitação do Instituto do  
441 Rim de Itaberaba Ltda, como Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise Tipo IV, com  
442 hemodiálise e diálise peritoneal, no Município de Itaberaba. RESOLUÇÃO CIB Nº 105/2017 -  
443 Aprova a habilitação da Clínica Saúde Renal Serviços Médicos Ltda como Unidade  
444 Especializada em DRC com TRS/Diálise Tipo III, com hemodiálise e diálise peritoneal, no  
445 Município de Teixeira de Freitas. RESOLUÇÃO CIB Nº 106/2017 - Aprova a desabilitação do  
446 Serviço de Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no âmbito hospitalar no

447 Hospital Universitário Professor Edgar Santos, do município de Salvador. RESOLUÇÃO CIB  
448 Nº 107/2017 - Aprova a renovação da habilitação do Centro de Nefrologia e Urologia da Bahia  
449 – NEFROVIDA, como Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise Tipo IV com  
450 hemodiálise, no Município de Camaçari. RESOLUÇÃO CIB Nº 108/2017- Aprova a alteração  
451 do fluxo para solicitação, pelos municípios do Estado, do Comando Único das ações e serviços  
452 da atenção ambulatorial especializada e hospitalar de média e alta complexidade. **O Senhor**  
453 **Presidente** informou que o cumprimento da portaria GM nº 1074 de 29/05/2008, que foi  
454 encaminhada uma nota técnica aos Conselheiros, produzida pela SESAB explicando o motivo  
455 da prorrogação do convênio. **O Conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio** informou que  
456 não adianta debater sobre as Resoluções da CIB, pois foram discutidas as deliberações da CIB e  
457 qual o poder deste CES. Com relação à resolução 079/2017, solicitou que fosse disponibilizado  
458 o Plano Estadual de Atenção ao Câncer 2016 a 2023, pois não se recorda do plano ter passado  
459 pelo CES para discussão; se caso não tenha passado que venha para o pleno para reafirmar o  
460 aditivo. Quanto à resolução 081/2017 que remaneja a questão das UPAs, e a resolução  
461 082/2017 que Aprova *ad referendum* o aporte de recurso financeiro federal no teto financeiro  
462 do Município de Salvador, para custeio de Policlínicas precisamos saber se passou pelos  
463 conselhos municipais. Sugeriu que poderá colocar como uma prática quando receber, solicitar  
464 aos Conselhos Municipais encaminhamento para saber o seu posicionamento, e o  
465 encaminhamento vir junto. Ressaltou que estava na reunião da CIB e ficou assombrado com a  
466 resolução da CIB 108/2017 que aprovou a alteração do fluxo para solicitação, pelos municípios  
467 do Estado, do Comando Único das ações e serviços da atenção ambulatorial especializada e  
468 hospitalar de média e alta complexidade. Antigamente para o município aderir ao comando  
469 único ou o Estado tirar o comando único de algum município, precisava passar pelos Conselhos  
470 Municipais e Conselho Estadual. No entanto viu que no fluxo mudou, pois será pactuado entre  
471 os municípios, não passarão por nenhum ente, os municípios solicitam à CIB que vai se reunir e  
472 deliberar se é necessário ou não. Isso precisa discutir como ponto de pauta porque estava  
473 caminhado a passos largos para que o Conselho Estadual e Municipal sejam meramente  
474 espaços de consulta e conhecimento das alterações das políticas e não deliberativas como está  
475 previsto na lei. **A Conselheira Maria Ângela da Mata Santos** seguindo a mesma linha de  
476 raciocínio do Conselheiro Marcos Sampaio, acrescentou uma situação que passou pelo pleno  
477 do CES: o Conselheiro representante do SINDMED que não se encontrava presente chamou o  
478 pleno para participar da movimentação da UPA do Subúrbio e a UPA de Roma. Se for verificar  
479 a situação, passou tranquilamente pela Comissão. Questionou se o CES ficará sentado somente  
480 apreciando esses tipos de comportamento da Comissão Bipartite. Teve uma representação que  
481 trouxe para o pleno para discussão o fechamento das UPAs; foram pelas beiradas e fecharam as  
482 UPAs e era o momento de parar e verificar esses tipos de coisas. Outra situação foi a  
483 desabilitação dos serviços de Atenção Especializada. As pessoas com deficiência auditiva no  
484 âmbito Hospitalar do Hospital Universitário Professor Edgar Santos; desabilita e não se sabe  
485 para onde foram os serviços, se o município vai assumir. Solicitou informações. **A Conselheira**  
486 **Isadora Oliveira Maia** solicitou pedido de vista de duas resoluções, porque estava acontecendo  
487 inversões de papel. A CIB aprova, mas primeiro deveria passar pelos Conselhos Municipais  
488 para ter o entendimento e se tivesse a referência dos Conselhos Municipais chegarem a CIB. As  
489 Resoluções que solicitou vistas foram as 085 e 106, a resolução 085 que habilita *ad referendum*  
490 a vários prestadores sem nenhum tipo de planilha. Gostaria de verificar todas as linhas e como  
491 foi construída por ser algo de extrema importância para o Estado da Bahia, não só para os  
492 municípios politicamente, mas outras estruturas são construídas. A resolução 106 que  
493 desabilita, e ao desabilitar não se sabe onde está. Precisamos esclarecer porque as coisas estão  
494 avançando demais, são muitas resoluções e a tendência é avançar. O que o Conselheiro Marcos  
495 Sampaio tocou é muito importante; as mudanças de eixos, macros e de gestão plena, como está  
496 sendo deliberado, discutido e rediscutido no momento tão crucial. Solicitou que na Educação

497 Permanente fique bem claro qual é o papel da CIB, qual o papel dos Conselhos, quem vem  
498 primeiro ou depois, para começar a fazer o correto. Para não acontecer às mesmas coisas que  
499 aconteceu na reunião do Conselho Nacional de Saúde, que reprovou o RAG 2015-2016, como  
500 deveria ter reprovado 2013, 2014, 2015, porque as práticas eram as mesmas de antes. Ressaltou  
501 que irá analisar as resoluções na íntegra, e solicitou a suspensão como aprovação enquanto  
502 Conselheira das duas Resoluções pelo CES, e só aprovar depois da análise, de um parecer  
503 explicando como foi feita essa Resolução CIB. **O Conselheiro José Vasconcelos de Freitas**  
504 informou que faz parte da comissão que acompanha as reuniões da CIB, e não estava recebendo  
505 os convites. Estava satisfeito com algumas resoluções da CIB, citou como exemplo a aprovação  
506 do teto para as clínicas de hemodiálise. O custo para realizar hemodiálise era de R\$ 178,00  
507 (cento e setenta e oito reais), pago pela Prefeitura e pelo Estado; o serviço de hemodiálise agora  
508 está custando R\$ 236,00 (duzentos e trinta e seis). O teto avançou com essa resolução para  
509 chegar a este valor. Outra situação e a Desabilitação da Clínica Nossa Senhora das Graças com  
510 192 (cento e noventa e dois) pacientes renais, e a CIB aprovou 5 (cinco) Clínicas em Salvador e  
511 no Estado da Bahia, a Clínica Bahia em Salvador, a Clínica Sare em Itapetinga, a de Irecê e  
512 Teixeira de Freitas, com inovação na Clínica de Camaçari com o serviço de urologia. Ficou  
513 responsável de verificar as situações dessas clínicas, e mostrar ao Conselho tudo que está  
514 acontecendo com o funcionamento dessas clínicas de hemodiálise. Está sendo um grande  
515 avanço, porque a inclusão está bem clara não só de hemodiálise, como a diálise peritoneal, que  
516 é de extrema importância dentro da vida do paciente renal, porque ele pode fazer sua terapia  
517 renal dentro da sua própria residência. Um avanço para o interior. **O Conselheiro Silvio**  
518 **Roberto dos Anjos e Silva** informou que se sentia contemplado com as falas dos Conselheiros  
519 que o antecederam, e salientou que a relação entre CES e CIB tem que evoluir. A gestão informou  
520 sobre os casos de tuberculose e as doenças infectocontagiosas. Se observarmos as Resoluções  
521 da CIB não é contra aos financiamentos da média e alta complexidade por ser uma necessidade,  
522 mas a maioria dos conteúdos são financiamentos para policlínicas, financiamento para alta e  
523 média complexidade e o que estamos vendo nas unidades de pronto atendimento, voltado para  
524 atenção básica e para saúde pública, é muito pouco tratado dentro das Resoluções da CIB.  
525 Temos que repensar na relação CES e CIB, porque de alguma forma as questões colocadas  
526 pelos Conselheiros criticando ou elogiando vai respaldar no Conselho Estadual de Saúde,  
527 porque a responsabilidade é compartilhada. Qualquer equívoco do ponto de vista técnico,  
528 político ou de inversões de valores, temos a mesma responsabilidade que a gestão, porque a  
529 responsabilidade é compartilhada. Vamos ver de que forma efetivamos a relação CIB e CES,  
530 caso não efetive, não precisa trazer para o Conselho a CIB e a gestão assume. **O Conselheiro**  
531 **Márcio Costa de Souza** reforçou o pedido de vista da Conselheira Isadora Maia com relação à  
532 resolução nº 106, e informou que as pessoas que conhecem sabem como é difícil o acesso de  
533 quem tem uma necessidade de perda de função auditiva; a maioria dos serviços se concentra  
534 em Salvador. Salientou que deveríamos ter cuidado porque estava voltando ao ano de 1941,  
535 quando foram criados os Conselhos de Saúde só com a participação da gestão. Quando tudo  
536 começar a ser decidido pela CIB e não necessitar passar pelo Conselho, não tem necessidade de  
537 existir, e pelos os caminhos que andamos perambulando pela essa nação Brasileira não vai  
538 demorar para isso acontecer. Mencionou que estava nas mãos do senhor Rogério Marinho o  
539 cara que construiu a nova Lei Trabalhista; uma discussão sobre o Sistema Único de Saúde, o  
540 mesmo trabalho que ele fez de pegar todas as legislações e transformar em uma coisa só, pode  
541 fazer com o Sistema Único de Saúde e passará e vamos ser derrubado. Todas as reuniões  
542 discutimos; passou da hora de solicitarmos um apoio jurídico, chamar o Ministério Público para  
543 discutir, para saber até onde vai cada um, porque não dar para ficar discutindo. Foram 10 (dez)  
544 reuniões e todas às vezes que passaram as Resoluções da CIB, tiveram queixas que estão  
545 ultrapassando e temos que tomar uma postura mais dura pelas nossas responsabilidades. Tem  
546 uma responsabilidade e não que ser tachado como omissos. Exemplificou que foi convidado

547 para participar de uma atividade, e uma pessoa não sabia que fazia parte do Conselho, tratou o  
548 Conselho como omisso. Devemos ter muito cuidado com as nossas responsabilidades. Temos  
549 que dar um basta nisso. Não sabemos se vamos até a CIB ou a CIB vem ao CES, porém  
550 devemos solicitar um apoio, porque esse é o dever do Conselho. Quando começamos a  
551 perceber que as nossas deliberações não estão sendo respeitadas, temos que partir para outro  
552 plano que é o Ministério Público. **O Conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos** informou  
553 que das 32 (trinta e duas ) resoluções 12 (doze) eram *ad referendum* monocraticamente. Não é  
554 a CIB que está tomando essas decisões, é uma pessoa dentro da Comissão. Não existe após o  
555 *ad referendum*, uma colocação em pauta que foi levada para a Comissão para ser legitimada o  
556 *ad referendum*. Solicitou vistas da resolução nº 82, e gostaria de ter acesso aos materiais que se  
557 referem ao contrato, porque trata das policlínicas em Salvador. Como Conselheiro do Conselho  
558 Municipal de Saúde Salvador representado os usuários, não falta às reuniões e não tomou  
559 conhecimento da resolução e gostaria de ter acesso para se posicionar. **O Conselheiro Luis**  
560 **Delfino Mota Lopes** destacou que há muito tempo faz parte do Conselho e volta e meia surge  
561 às dúvidas o que competem a CIB e o que competem ao Conselho. A CIB é uma câmara  
562 técnica que os Secretários se reúnem e chegam a uma conclusão técnica que, na maioria das  
563 vezes apoiamos por serem coisas do interesse da população. Quando existe o conflito o  
564 Conselho tem que tentar esclarecer, chamando os responsáveis pelas resoluções para debater.  
565 Foram 32 (trinta e duas) resoluções e tem 03 (três) divergências. Tem que chamar as  
566 divergências para debater para chegar a uma definição; não judicializar, porque estava no  
567 Conselho para conversar e chegar a um consenso. Reforçou a fala da Conselheira Isadora Maia  
568 com relação à Resolução 106, quando habilita, financia e traz convênios. Imaginamos que está  
569 chegando recurso federal e desenvolvimento para Bahia, mas quando desabilita imaginamos  
570 que a população sofrerá, porque alguma coisa aconteceu e precisamos saber o que está  
571 acontecendo, o que pode fazer para ajudar e no que o Conselho pode intervir; com certeza é  
572 financiamento, porque só se para por financiamento no SUS, e como o Conselho pode ajudar  
573 ao Governo do Estado e Ministério da Saúde para que a Universidade Federal da Bahia  
574 continue prestando assistência às pessoas com problemas auditivos. Salientou que na resolução  
575 CIB nº 108 existe certo fluxo, gostaria de saber como era dado esse fluxo e como foi alterado.  
576 O que precisa ser feito, e se essas alterações feitas, os Conselheiros podem fazer alguma  
577 emenda ou sugerir, uma situação ampla de passar o comando único aos municípios e os  
578 critérios de fluxo estão sendo mudado e precisamos conhecer esses critérios. Solicitou como  
579 ponto de pauta da próxima reunião conhecer os critérios e o que está sendo feito. Aconteceram  
580 algumas ações do Governo do Estado na SESAB, como a campanha de cirurgia seletiva e  
581 catarata, e o Conselho não participou de nenhum processo para sugerir melhorias ou até mesmo  
582 aplaudir. **A Conselheira Maria Luiza Costa Câmara** informou que no dia 13/07 no Ministério  
583 Público Estadual, um dos temas bastante debatidos e abordados foi à questão dos surdos. A  
584 promotora Dra. Rita em reunião com as Entidades informou às dificuldades que os surdos estão  
585 tendo em Salvador de uma forma geral. Concluiu que a Lei Brasileira de Inclusão é obrigatória  
586 em todos os hospitais. Em São Paulo não existe um hospital que não tenha um tradutor de  
587 LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais), para que quando os surdos necessitarem dos serviços de  
588 saúde sejam bem atendidos. Solicitou da SESAB quais são os hospitais de grande porte que tem  
589 um tradutor de libras contratado. **O Conselheiro Cássio André Garcia** informou que era natural  
590 a existência de divergências e dificuldades de interpretação do papel da CIB e do papel do  
591 CES. Uma linha fina separa os dois espaços e às vezes, um invade ao outro, porém cabe  
592 reforçar o papel de cada um e a presença nesses espaços. O Conselho Estadual de Secretários  
593 Municipais de Saúde - COSEMS tem cadeira no CES, mas o Conselho não tem uma cadeira na  
594 CIB, embora as participações dos Conselheiros sejam de fundamental importância. Lembrou  
595 que a CIB é Bipartite e defende os interesses dos 417 (quatrocentos e dezessete) municípios,  
596 com as possibilidades do Estado e não é simples. Alguns Conselheiros participam das reuniões



597 da CIB, sabem que as discussões são pesadas e tensas, e que acabam tomando algumas  
598 decisões e depois volta atrás, como exemplo a Resolução do comando único, existem 04  
599 (quatro) Resoluções CIB na Bahia. Se caso tivesse algum impacto no controle social  
600 poderíamos revisar. Confirmou que os Conselhos Municipais de Saúde estavam presentes não  
601 como antes. Informou que a desabilitação se deu por um erro da área técnica na pressa de  
602 querer aprovar a habilitação como o Centro Especializado em Deficiência Auditiva. Acabou  
603 entrando *ad referendum* não passou pelo gabinete, e teve de fazer uma resolução desabilitando.  
604 O Hospital Universitário Edgar Santos não tem condições de ser habilitado pelo Ministério da  
605 Saúde, por não atingir as metas de alguns procedimentos básicos e não fazer implante coclear;  
606 só quem realiza o implante é o hospital Irmã Dulce. Não tinha com o hospital ser habilitado. O  
607 Ministério iria verificar que não segue a portaria e normativas. Salientou que a desabilitação era  
608 uma correção de um erro da CIB. **A Conselheira Isadora Oliveira Maia** solicitou que o pedido  
609 de vistas das resoluções fosse encaminhado para CIB, para realizarem a correção do que foi  
610 feito e solicitar que encaminhe um parecer para o CES no prazo de 10 dias para apresentar no  
611 Conselho o que realmente aconteceu. A CIB precisa saber que um Conselheiro solicitou vistas  
612 de duas resoluções. **O Conselheiro Luis Delfino Mota Lopes** informou que uma entidade  
613 médica foi habilitada, só que não tinha capacidade de assumir um serviço, e automaticamente  
614 foi desabilitado. Solicitar vistas do que foi deliberado, será um retrabalho para o Conselho.  
615 Encaminhou que não tem a necessidade do pedido de vistas da resolução nº106, pois não trará  
616 fruto nenhum ao Conselho, porque foi habilitado sem condições técnica e foi desabilitado  
617 automaticamente. **O Senhor Presidente** informou ao Conselheiro Luis Delfino que o pedido de  
618 vistas é individual, e lembrando que no Conselho existe uma comissão de Conselheiros que  
619 acompanha as reuniões da CIB e muitos não estão comparecendo às reuniões. Participou das  
620 últimas reuniões e os Conselheiros têm o direito à voz, só não tem direito ao voto. O  
621 Conselheiro Cássio Garcia explicou o que aconteceu com a Resolução por fazer parte da CIB,  
622 mas como foi solicitado um pedido de vistas ficou de solicitar a CIB que informasse baseado na  
623 Portaria do Ministério da Saúde os critérios de habilitar e desabilitar para entendemos como  
624 funciona. A Mesa deu encaminhamento ao pedido de vistas da Conselheira Isadora Maia,  
625 salientando que o prazo de resposta em 10 (dez) dias, poderia não ser cumprido porque os  
626 membros do COSEMS estavam em Brasília no Congresso do CONASEMS, mas a Secretaria  
627 Executiva encaminhará um ofício via e-mail e de socializará a resposta quando chegasse. **O**  
628 **Conselheiro Júlio César Vieira Braga** informou que dentro da Central de Regulação se criou um  
629 problema e, talvez tenha a ver com Resolução nº 108 de 2017, que altera o fluxo para  
630 solicitação de Comando Único de ações de atenção especializada ambulatorial e hospitalar de  
631 média e alta complexidade. A Resolução tem relação direta com o sistema de regulação no  
632 controle de acesso, que está com grandes problemas no Estado, por ser responsável pela maior  
633 parte da regulação de média e alta complexidade. Um dos grandes problemas é a falta de mão-  
634 de-obra de médicos especializados. Cobrou do Estado a realização de concursos públicos. O  
635 médico regulador dentro da categoria médica; é de suma importância ter uma carreira de  
636 Estado, por ser uma profissão importantíssima para rede de saúde. Se existem carências,  
637 devemos selecionar os profissionais especializados na área com estabilidade. Não é possível o  
638 Estado contratar via REDA, via hospitais terceirizados de mão-de-obra, médicos, pessoas que  
639 podem tem maior competência em sua área. Não é uma carreira usual ser regulado, é de muita  
640 responsabilidade, e cobramos do Estado a realização de concurso público em várias áreas e  
641 especialmente na área de regulação, para que as pessoas que tenham necessidade, sejam  
642 encaminhadas para o local correto. Este foro foi criado junto com o Ministério Público, por  
643 problemas estruturais e de pessoal no sistema de regulação do Estado. Essa resolução entrará  
644 numa área conflituosa que precisamos ter certeza que será bem feita e na carência de recurso  
645 tem que ser bem utilizados. **O Senhor Presidente** informou que a próxima reunião do CES  
646 estava agendada para o dia 17 de agosto, e de 17 a 20 de agosto, estava agendada a 2ª

647 Conferência Nacional de Saúde das Mulheres. Colocou como proposta da Mesa que a próxima  
648 reunião do CES fosse transferida para o dia 31 de agosto. Proposta aprovada por unanimidade.  
649 **O Conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio** colocou como proposta a retirada do sexto  
650 ponto de pauta da reunião, Eleição da Secretária Geral da Coordenação Executiva do CES, pois  
651 achava melhor pautar em uma reunião em que o pleno pudesse avaliar como estava a  
652 composição da Mesa do Conselho; seria uma discussão melhor do que está fazendo uma  
653 discussão só da composição de um membro. **O Senhor Presidente** colocou em votação a  
654 proposta do Conselheiro Marcos Sampaio de retirar o sexto ponto de pauta, proposta foi  
655 aprovada por unanimidade pelos Conselheiros e o Conselheiro Marcos Sampaio ficou de  
656 formular para Mesa a maneira que gostaria que a discussão fosse feita. **O Senhor Presidente**  
657 solicitou a inversão de pauta, e colocou para aprovação a solicitação do Presidente do  
658 CREMEB, quanto ao direito de Resposta da Dra. Miriam Gorender, Médica Psiquiatra, diante  
659 do ocorrido na 239ª Reunião Ordinária do CES do dia 16/03/2017, quando da apresentação da  
660 Proposta de Desinstitucionalização da Saúde Mental, onde no final aconteceu um  
661 descontentamento do público e do Conselho, e a Mesa se reuniu e trouxe como proposta dar na  
662 próxima reunião 03 (três) minutos para a médica se posicionar. **O Conselheiro Luis Delfino**  
663 **Mota Lopes** informou que não estava na reunião e não entendeu o motivo da solicitação do  
664 direito de resposta. **O Senhor Presidente** explicou ao Conselheiro que aconteceu uma discussão  
665 na 239ª Reunião Ordinária do CES, e foi dada a palavra a uma médica no final para ela se  
666 pronunciar a respeito da Política de Saúde Mental. Na fala da médica aconteceu um tumulto e  
667 de forma deselegante, a médica colocou em questionamento o Conselho Estadual de Saúde com  
668 relação a sua legalidade; cassamos a voz da médica e está registrado em ata. Porém o  
669 Presidente do CREMEB solicitou o direito de resposta, a Mesa deliberou em colocar para  
670 aprovação do pleno em dar o direito de resposta. **O Conselheiro Marcos Antônio Almeida**  
671 **Sampaio** informou que estava presente na reunião e vários usuários de saúde mental e  
672 representações foram insultados, alguns usuários chegaram à beira de dar um surto por conta  
673 dos xingamentos. A doutora teve uma postura que ofendeu o pleno do Conselho, e o Conselho  
674 deveria receber um pedido de desculpa. A solicitação deveria ser de retratação, porque a  
675 doutora estava acalorada e ofendeu os usuários. Não podemos dar o direito de resposta a uma  
676 pessoa que ofendeu o Conselho e as representações e talvez, possa se repetir a mesma situação.  
677 As partes agredidas também podem solicitar o direito de resposta se o direito de resposta for  
678 concedido. Iria solicitar o direito de resposta porque a doutora ofendeu o pleno, e na reunião  
679 gostaria de fazer o uso do direito de resposta porque foi citado quando a doutora falou dos  
680 Conselheiros, e falou que essa casa não a representava que estava igual ao parlamento. Se for  
681 seguir a linha, gostaria de solicitar que a doutora se retrate para os Conselheiros, e alertou ao  
682 pleno que seria um dos Conselheiros que iria fazer o debate. Se for dar o direito de resposta,  
683 tem que orientá-la que os Conselheiros vão querer fazer o debate e corre o risco de ir para *ad-*  
684 *infinito* com direito de resposta. Vamos inaugurar o processo de direito de resposta. Solicitou  
685 ao Presidente que consultasse um jurídico para saber se no Regimento do CES diz que uma  
686 pessoa pode solicitar ao Conselho o direito de resposta de uma audiência que é pública, onde  
687 ela agrediu as pessoas. Possa ser que ela se sentiu agredida e está querendo o direito de  
688 resposta, para não abrimos o pedido de direito de resposta *ad-infinito*. **A Conselheira Maria**  
689 **Ângela da Mata Santos**, por questão de esclarecimento, salientou que a médica representou  
690 uma Entidade que não foi o CREMEB, e o CREMEB está pedindo o direito de resposta para a  
691 médica vir falar. Gostaria de entender este processo, porque já basta o que o pleno passou  
692 quando a doutora esteve na reunião. **A Conselheira Lilian Fátima Barbosa Marinho** se  
693 contemplou com fala da conselheira Ângela da Mata. **O Conselheiro Júlio Cesar Vieira Braga**  
694 informou que o Conselho Regional de Medicina tem representação no Conselho e os  
695 Conselheiros têm que ouvir o que as pessoas têm a dizer. Se quiserem responder aos anseios e  
696 representar a sociedade temos que ouvir o que as pessoas têm a dizer, e precisamos ouvir uma

697 psiquiatra que ainda não tivemos a oportunidade de ouvir falar, que trabalha com saúde mental,  
698 trabalha no Mário Leal há muitos anos; uma pessoa reconhecida, responsável e educada. Não é  
699 dar o direito de resposta e deixar a doutora falar o tempo que a foi concedida sem ser contada  
700 com falas e agressões. Não estava presente na reunião, porém o suplente estava e afirmou que  
701 houve agressão, como já viu em outros momentos. As pessoas não sabem ouvir o contraditório  
702 e precisam parar para ouvir. Uma pessoa com capacidade técnica, com história é reconhecida  
703 pelos pacientes do Mário Leal que o apoiava. A Doutora saiu com medo do Conselho e se ela  
704 perdeu o controle, não conseguir escutar no áudio da reunião por ser muito longo, porém não é  
705 possível cortar no grito a voz de uma pessoa querendo defender seu ponto de vista e defender  
706 uma parcela importante dos pacientes que precisam de assistência psiquiatra no Estado da  
707 Bahia. **A Conselheira Lilian Fátima Barbosa Marinho** informou que depois da fala do  
708 conselheiro Júlio Braga se sentiu provocada a falar, porque a doutora não estava representando  
709 o CREMEB, que fiscaliza e acompanha o exercício profissional. A conduta da doutora como  
710 psiquiatra foi repreensível. Teve usuários de saúde mental que ficaram extremamente exaltados  
711 e a doutora como psiquiatra sabia que não podia provocá-los e causou uma grande dificuldade,  
712 desestabilizando as pessoas. Como enfermeira sabe da sua posição, e uma médica psiquiátrica  
713 deveria ter uma posição, porque sabia que estava lidando com usuários. Citou como exemplo,  
714 se isso tivesse acontecido com o Conselheiro Júlio Braga que divergem, mas é escutado, da  
715 mesma forma que o Conselheiro nos escuta, iria concordar, porém a doutora não estava  
716 representando o CREMEB. É perigoso abrir esse precedente por tudo que aconteceu. Caso o  
717 pleno delibere por abrir esse precedente não serão três minutos, será um ponto de pauta porque  
718 terá muita gente para falar, e o CREMEB terá que escutar um conjunto de pessoas que se  
719 sentiram agredidas com a postura de uma pessoa que não estava representando CREMEB, que  
720 temos obviamente, que respeitar. **O Conselheiro Francisco José Souza e Silva** solicitou que a  
721 Mesa esclarecesse a solicitação da organização do CREMEB, por entender que a democracia  
722 tem que ser preservada. Pelo que entendeu foi que o CREMEB solicitou o direito da fala que  
723 não foi dada no dia, por conta da confusão gerada. Necessariamente o pedido não é de direito  
724 de resposta, pode ter sido mal formulada pelo CREMEB; a entidade está solicitando que a  
725 médica faça a fala que iria fazer e não teve condições por causa do problema que aconteceu, e a  
726 discussão acabou nem se findando porque teve que suspender a reunião. O Conselho precisa  
727 avaliar se será dada essa condição ou não porque a pauta foi vencida, não pode ter confusão  
728 porque o direito de resposta se dá à pessoa que se sente ofendida e a pessoa tem que dizer qual  
729 foi à ofensa e informar que quer responder a ofensa. Não é isso que o CREMEB está  
730 solicitando, mas sim a fala da pessoa que veio ao Conselho representando a entidade. É bom  
731 lembrar que no dia tinha duas Entidades de situações opostas do que estava sendo discutido no  
732 Conselho, inclusive com manifestação a favor e contra das duas entidades. Havia um campo de  
733 batalha armado no Conselho; é preciso ser dito. É em nome dessa entidade médica que o  
734 CREMEB está solicitando garantia da fala. **O Senhor Presidente** esclareceu que no último  
735 parágrafo da solicitação do CREMEB diz: *“Neste sentido ao reiterar a V.Sa., o propósito*  
736 *estatutário da assembleia do CES, apoiamos um manifesto de desagravo à doutora Mirian e*  
737 *solicitamos um lastro no direito de resposta do contraditório, que a doutora Mirian possa se*  
738 *pronunciar na próxima assembleia”*. Está claro que foi solicitado o direito de resposta e ainda  
739 foi solicitado desagravo. **A Conselheira Isadora Oliveira Maia** informou que no regimento não  
740 consta solicitação de direito de resposta. Qualquer pessoa pode solicitar os três minutos de fala  
741 de qualquer Conselheiro ou encaminhar para Mesa que gostaria de falar no pleno, porque a  
742 população tem o direito de falar no pleno. Agora deliberar no pleno que terá desagravo não  
743 existe; o CREMEB tem assento no Conselho, e a doutora pode solicitar ao Conselheiro que  
744 representa o CREMEB os três minutos de fala e não vai se caracterizar nenhum tipo de  
745 desagravo pelo CES. Porém, um ponto de pauta para dizer se a doutora pode ou não, será por  
746 um lado positivo ou negativo, porque não existe no Regimento. O CREMEB como tem assento

747 no Conselho, tem que seguir o Regimento do CES, caso a solicitação seja judicializada é  
748 diferente. O CREMEB tem um assento no Conselho e pode ceder a sua fala para a médica, e  
749 não ser ponto de pauta e jogando para o pleno essa deliberação. Desagravo é uma discussão  
750 muito maior, pois a doutora terá de lembrar tudo que falou. O pleno é soberano, porém não  
751 pode ser soberano de algo que não existe; vai inventar situações que não existem no  
752 Regimento. Consta no Regimento que a pessoa pode solicitar a fala ao Conselheiro que o  
753 representa. Citou como exemplo, que representa os prestadores, caso algum prestador queira  
754 falar pode ceder os três minutos da sua fala à pessoa ou encaminhar à Mesa para deliberação.  
755 Porém solicitação de um desagravo será algo que vai criar uma discussão política  
756 desnecessária. **O Conselheiro Júlio Cesar Vieira Braga** por questão de ordem informou que o  
757 que foi passado pelo Presidente não é exatamente o que consta na manifestação do CREMEB, a  
758 manifestação diz: *“Neste sentido ao reiterar os propósitos do CES, apoiamos um manifesto de*  
759 *desagravo à doutora Mirian e solicitamos com lastro no direito de resposta do contraditório”*.  
760 Talvez não esteja bem redigido o direito de resposta, ao contraditório, que a doutora Mirian  
761 possa se pronunciar na adição de relevantes informações técnicas da prática psiquiátrica,  
762 inclusive respaldada. Então, não é na prática uma solicitação de direito de resposta, porque diz  
763 em cima, *“foi impedida de continuar a se pronunciar quando então manifestamente*  
764 *constrangida retirou-se do ambiente tal, tumultuado beligerância verbal de alguns*  
765 *manifestantes presentes”*. Quem apoiou a manifestação de desagravo foi o CREMEB e está  
766 solicitando que a doutora traga as informações que não a deixaram dar no tempo que a foi  
767 cedido. **O Senhor Presidente** esclareceu ao Conselheiro Júlio Braga que assim que essa  
768 demanda chegou o procurou, entendendo que o Conselheiro deveria tomar ciência. E perguntou  
769 ao Conselheiro se tinha conhecimento do encaminhamento do CREMEB, e como ele não  
770 estava presente na reunião o encaminhou o áudio da reunião e a ata para tomar um  
771 posicionamento. Está bem claro e não vai discutir a questão de interpretação porque o direito é  
772 complexo, porém na solicitação entendeu que era um pedido de direito de resposta e por isso  
773 trouxe para deliberação no pleno. Informou que caçou o microfone da médica porque, às vezes,  
774 divergimos, mas respeitamos uns aos outros. A situação pior como médica, foi ter colocado em  
775 risco uma situação com os pacientes de saúde mental. Para o Conselheiro ter conhecimento a  
776 segurança da Assembleia em virtude da situação, foi acionada pelos funcionários para dar  
777 garantia da funcionalidade e segurança à assembleia. E registrou que nenhuma das duas  
778 médicas teve qualquer tipo de problema na sua integridade física, porque ficou até às 20h  
779 conversando com as mesmas, explicando todo Regimento do Conselho e ainda as orientou  
780 como estavam representando uma Associação que, através do Conselho Regional de Medicina  
781 ou até mesmo pela própria Associação solicitasse um ponto de pauta ao Conselho, e a garantiu  
782 que o Conselho em momento algum iria se furtar, até porque, o Conselho aprovou uma Portaria  
783 da gestão a qual foi convidado a participar, que as Associações participassem por acharmos  
784 importante a discussão da política com o contraditório. **A Conselheira Isadora Oliveira Maia**  
785 solicitou a Mesa que suspendesse o ponto de pauta, e respondesse ao CREMEB que no  
786 Regimento do Conselho não existe o tipo de solicitação para não comprometer o Conselho. **O**  
787 **Senhor Presidente** colocou em votação o encaminhamento da Conselheira Isadora Maia, que a  
788 Mesa através do Regimento do Conselho encaminhasse para o CREMEB a resposta ao ofício  
789 de solicitação do direito de resposta. O encaminhamento foi aprovado por unanimidade.  
790 Prosseguindo o Senhor Presidente informou que fomentou os Secretários Municipais de Saúde  
791 e conversou com os Conselheiros do CES, Stela Souza e Raul Molina, representantes do  
792 COSEMS. Realizou uma apresentação no COSEMS, em virtude de várias dúvidas dos  
793 Conselhos Municipais com relação ao Plano Municipal de Saúde 2018. Colocou em votação a  
794 recomendação que foi encaminhada a todos os Conselheiros elaborada pela Comissão de  
795 Acompanhamento aos Conselhos Municipais de Saúde, de realização de Conferências  
796 Municipais de Saúde para elaborar os Planos Municipais de Saúde. A recomendação foi



797 aprovada por unanimidade. **A Conselheira Isadora Oliveira Maia** por questão de ordem,  
798 justificou que se absteve da votação da recomendação do Conselho porque a Lei 8.080 diz que  
799 as Conferências Municipais devem ser realizadas de 04 em 04 anos e Lei 8.142 recomenda que  
800 no primeiro ano de gestão, o gestor tem que fazer o Plano Municipal de Saúde. A determinação  
801 de realização de Conferências Municipais é uma deliberação do CONASEMS para os  
802 COSEMS. Absteve-se por curto o prazo para que os Conselhos realizem as Conferências.  
803 Quem faz as Conferências são os Conselhos de Saúde, porque os Conselhos Municipais não  
804 são gestores; gestor tem assento, planeja os Planos e aprova no Conselho. É muito temeroso  
805 realizar o Plano de Saúde até 31 de julho 2017 em todo Brasil, porque têm muitos municípios  
806 que não vão fazer, e vão chamar de Audiência Pública, porque ninguém sabe como vai ficar o  
807 financiamento. Se a intenção for um plano de saúde para atender o financiamento que o  
808 Ministério vai repassar, será elaborado um plano que a gestão estará dentro, sem discutir com  
809 os segmentos de trabalhadores e usuários. Enquanto a Conselheira Estadual achava muito  
810 temeroso pela rapidez que está sendo solicitada a elaboração do Plano, a solicitação poderia ser  
811 desde o ano passado para os Municípios se prepararem. A deliberação do Ministério é nova e  
812 modificou o modelo de financiamento, podendo impactar quando o plano estiver feito e passar  
813 pelo Conselho e seguir, e não se sabe se o Plano estará certo. O Ministério da Saúde está  
814 fazendo o Plano de Revisão da Atenção Básica. A recomendação do CES deveria ser para  
815 estender a Lei, para não ser no primeiro semestre da gestão, e sim no segundo semestre a  
816 elaboração do Plano, tendo em vista esse novo encaminhamento. O Conselho Estadual está  
817 recomendando para os Municípios e estamos indo de mãos dadas para um sistema que não  
818 sabemos o que vai acontecer. Muitos Municípios informaram que não vão fazer a Conferência  
819 por ter duas Conferências para realizar: a Conferência da Mulher e a de Vigilância em Saúde.  
820 Além de ser custoso é a discussão na ponta do que os usuários vão querer, porque os gestores  
821 vão se ater e quem vai elaborar o Plano será o segmento de gestão, e deveria ser melhor  
822 discutido. **O Conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio** enfatizou que a recomendação que  
823 o Conselho aprovou não estabelece um prazo para realização das Conferências, porque não foi  
824 o Conselho que convocou a Conferência. Na lei nº 8.142 não coloca que no primeiro ano de  
825 Governo deva realizar a Conferência e a Lei nº 8.080 diz que deve ser realizada de 04 em 04  
826 anos. O CONASEMS convocou a Conferência e colocou como impositiva para os Secretários  
827 que deveriam realizar em 2017. Por conta da aprovação do Plano que deveria ser aprovado até  
828 o dia 31 de julho, os municípios compreenderam que seria até o dia 31 de julho e o COSEMS  
829 deixou o prazo até o dia 31 de julho. Para o CES não ficar refém do processo, registrou que  
830 recomendação não descola o Plano do PPA, LDO e da LOA, e o prazo para realização das  
831 Conferências pelo CONASEMS, e até o envio do PPA, LDO e da LOA para Câmara de  
832 Vereadores onde é aprovado. A elaboração do Plano tem que ser participativa e ser aprovada no  
833 Conselho e na recomendação têm os trâmites. Valorizamos a Conferência como um  
834 instrumento de participação e que pode ser utilizado para discussão, e o objetivo mais  
835 importante deste processo é a elaboração e construção do Plano, por ser obrigatório e  
836 participativo. O Conselho indicou o que pode ser o alimentador do Plano; as deliberações das  
837 Conferências anteriores, as do Conselho, as das Conferências Temáticas, como também a  
838 Conferência de Saúde do Trabalhador, Conferência de Saúde das Mulheres, as Conferências  
839 Municipais, a 9ª Conferência Estadual de Saúde e a Conferência Nacional. Na recomendação  
840 colocamos como arcabouço importante para construção do Plano e as Conferências, se caso  
841 forem realizadas. **O Senhor Presidente** comunicou que iria colocar em votação a recomendação  
842 do CES ao Secretário Estadual da Saúde para substituir a atual direção do Hospital da Saúde da  
843 Mulher, por uma mulher. Uma recomendação da Conselheira Lilian Marinho que não foi  
844 votada na última reunião por falta de quórum. Passou a palavra para a **Lilian Marinho**, quem  
845 encaminhou a proposta. A Conselheira comunicou que conversou com o Conselheiro Marcos  
846 Sampaio que não há nenhuma divergência; existe uma diferença de entendimento do papel do

847 CES. Como redigiu a recomendação, o que se deseja é uma reparação. Porque quando for  
848 recuperar a história, a primeira direção do Hospital da Mulher, vai ver que foi um homem. A  
849 maioria das pessoas que atua na área da saúde pública é do sexo feminino e existem médicas  
850 competentes para ocuparem a direção. No momento da discussão surgiu um entendimento que  
851 a gestão era de uma empresa terceirizada e não poderíamos ter ingerência. Ao contratar um  
852 serviço podemos dizer como queremos, pois existe uma contratualização e podemos dizer que  
853 queremos que o Hospital da Mulher seja dirigido por uma mulher. Já que aconteceu uma  
854 nomeação de uma pessoa do sexo masculino, solicitamos que seja corrigido por entendermos  
855 que o Hospital da Mulher tem que ser dirigido por uma mulher. **O Conselheiro Marcos Antônio**  
856 **Almeida Sampaio** informou que a conversa com a Conselheira Lilian Marinho foi sobre as  
857 dúvidas do papel do Conselho. A recomendação é legítima, porém aconteceu equívoco, ao  
858 invés de colocar uma mulher dirigindo o hospital, se colocou um homem e no momento era  
859 para o Conselho ter se levantado. Ficou a dúvida se ficaria bem o Conselho solicitar a  
860 substituição ou se debruçar sobre a ideia de que o Hospital deve ser dirigido por mulheres.  
861 Temos uma gestão que pode ser sensível e atender o pleito, porém pode vir outra gestão e  
862 colocar outro homem na direção. A recomendação está dizendo que neste momento de  
863 insatisfação, está sendo solicitada a substituição da direção, porém deixou possível fazer uma  
864 nova indicação do sexo masculino. Na recomendação o objeto central não é substituição, e sim  
865 que a direção do Hospital seja sempre por mulher, e colocar também quem dê as plenas  
866 condições de gerir o Hospital, porque se colocar uma mulher e não der condições de gerir,  
867 poderá no futuro, encima da análise da situação dizer que retirou um homem e colocou uma  
868 mulher e Hospital não funcionou. O foco da recomendação não deve ser a substituição e sim  
869 como achamos que devem ser geridos todos os equipamentos que tenham a ver com a política  
870 de saúde das mulheres. **O Conselheiro Luis Delfino Mota Lopes** disse respeitar a  
871 recomendação da Conselheira Lilian Marinho, porém se a Entidade é terceirizada, o Estado não  
872 pode exigir colocar outra pessoa na diretoria. Pode-se recomendar e verificar os critérios  
873 técnicos da escolha. Pode ser que a pessoa se enquadrou no perfil e o sexo não foi o essencial.  
874 **O Conselheiro Júlio Cesar Vieira Braga** falou que o hospital da Mulher e a rede pública têm  
875 problemas terceirizados. O foco deveria se discutir o Hospital da Mulher, não política  
876 reparatória; corrigir injustiças, porque as mulheres estão ocupando seus lugares com  
877 competência e mérito, a exemplo o Conselho Regional de Medicina que tem uma presidente  
878 mulher e já teve presidentes negros; não precisamos dar recomendações deste tipo pela  
879 dificuldade de conseguir gestores competentes e dedicados. Não podemos criar uma  
880 segmentação de indicação, como por exemplo, se for política indígena, obviamente tem que ser  
881 uma pessoa de origem indígena. Pode ter um negro dirigindo HGE e ter um branco dirigindo os  
882 indígenas e um indígena dirigindo hospital da Mulher; só não podemos usar esses cargos para  
883 fazer indicação. Os cargos são por competência e mérito e este tipo de recomendação acaba  
884 atrapalhando a gestão. Se fizermos recomendação por setor, vamos dificultar a prática que é tão  
885 difícil de conseguir gestores comprometidos para as Entidades. **O Conselheiro Marcos Antônio**  
886 **Almeida Sampaio** por questão de ordem informou que ao defender a discussão da política e  
887 falar das cotas, não falou de privilégios e nem de utilização do espaço para promover ou criar  
888 espaço de privilegio para as pessoas. Estranha uma pessoa que sempre teve muito a falar de  
889 ações reparatórias, que entrem pessoas nos consultórios e observe a cor dessas pessoas. Será  
890 fácil compreender o entendimento do Conselheiro Júlio Braga, de não criar o critério pela  
891 dificuldade de encontrar; é difícil de encontrar porque a parcela que obteve o privilégio na  
892 sociedade, não permitiu que as outras parcelas tivessem o espaço para disputar o direito de  
893 igualdade. Salientou ser negro da periferia e sente agredido quando alguém diz que a cota é um  
894 instrumento de criar privilégio para população. A cota é importante porque deram muitos a  
895 poucos e muitos não tiveram nada, faz parte daqueles que nunca tiveram nada e tiveram sempre  
896 que provar que eram bons nos cargos, porque são poucos e os mais cobrados. Gostaria que a

897 Secretaria tivesse a coragem de trazer o quadro dos negros de quem tem cargos de direção na  
898 Secretaria e quais as condições que são dadas, para não cairmos no discurso que pode ser  
899 caracterizado como preconceituoso, que defende a falsa democracia racial, onde privilegia  
900 alguns e outros não têm nada. Fez esta colocação para não ficar registrado que houve uma  
901 insinuação que estão sendo defendidos privilégios e posições de igualdade diferenciada para  
902 aqueles que sempre foram agredidos. Colocou-se a favor da recomendação reparatória,  
903 afirmando que as mulheres precisam, porque no futuro, quando pegar a história e perguntar  
904 quem foi a primeira pessoa a gerir o Hospital da Mulher, vai verificar que foi um homem; um  
905 instrumento bastante importante para saúde das mulheres. **O Conselheiro Cássio André Garcia**  
906 registrou que havia informado à Conselheira Lilian Marinho que a empresa foi publicizada e a  
907 SESAB não tinha o poder de inserção para dizer quem deveria dirigir, no entanto o Conselho  
908 pode fazer a discussão e recomendar se achar pertinente. **O senhor Presidente** esclareceu que o  
909 Conselho não estava determinando, até porque não tem essa prerrogativa, estava sim,  
910 recomendando. Colocou em votação a recomendação da Conselheira Lilian Marinho, que foi  
911 aprovada com 18 (dezoito) votos favoráveis, 01 (um) contrário e 01 abstenção do Conselheiro  
912 Cássio Garcia. Prosseguindo, ressaltou que aconteceu um equívoco e iria colocar na pauta da  
913 próxima reunião para discussão, a Recomendação nº 05/2017 do Conselho Nacional de Saúde,  
914 que trata da inclusão na pauta dos Conselhos o tema: Resistência Microbiana. Em seguida fez a  
915 leitura da minuta do Decreto de Convocação da 1ª Conferência de Vigilância em Saúde para  
916 deliberação: Convoca a 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde da Bahia – 1ª  
917 CEVS/Ba. O Governador do Estado da Bahia, no uso de suas atribuições, e considerando o que  
918 foi deliberado pelo Conselho Estadual de Saúde em sua 242ª Reunião Ordinária, realizada no  
919 dia 13 de julho de 2017, D E C R E T A: Art. 1º Fica convocada a 1ª Conferência Estadual de  
920 Vigilância em Saúde, a ser realizada no período de 07 a 09 de novembro de 2017, em Salvador,  
921 com o tema: "Vigilância em Saúde: Direito, Conquista e Defesa de um SUS Público de  
922 Qualidade". A 1ª CEVS tem por objetivo propor diretrizes para a formulação da Política  
923 Estadual de Vigilância em Saúde e o fortalecimento dos programas e ações de Vigilância em  
924 Saúde. O eixo principal será a Política Nacional de Vigilância em Saúde e o fortalecimento do  
925 SUS como direito à Proteção e Promoção da Saúde do povo Brasileiro. Art. 2º - A 1ª  
926 Conferência Estadual de Vigilância em Saúde será presidida pelo Presidente do Conselho  
927 Estadual da Bahia. Parágrafo único - Ao Secretário da Saúde caberá a Coordenação da  
928 Conferência. Art. 3º - As Etapas Macrorregionais e/ou municipais da 1ª Conferência Estadual  
929 de Vigilância em Saúde serão realizadas no período de 15 de agosto a 6 de outubro de 2017,  
930 considerando as orientações originadas no Conselho Nacional de Saúde. Art. 4º - O Regimento  
931 Interno da 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde será aprovado pelo Conselho  
932 Estadual de Saúde, e editado mediante Portaria do Secretário da Saúde. Art. 5º - As despesas  
933 com a organização e realização da 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde correrão  
934 por conta de recursos orçamentários consignados à Secretaria da Saúde. Art. 6º - Este Decreto  
935 entra em vigor na data de sua publicação. O Senhor Presidente colocou em votação o Decreto  
936 de Convocação da 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde da Bahia, o decreto foi  
937 aprovado por unanimidade. Em seguida informou que o CNS realizará um Seminário  
938 Preparatório para a 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, Centrais Sindicais e  
939 Movimentos Populares, a ser realizado nos dias 18 e 19 de julho em São Paulo, e gostaria de  
940 saber quais Conselheiros que gostariam de participar. **A Conselheira Lilian Fátima Barbosa**  
941 **Marinho** informou que é hábito no Conselho e a incomodava bastante, quando tem algum  
942 evento os Conselheiros levantarem as mãos se colocando e a escolha é por ordem de quem  
943 levantou a mão primeiro; precisa dar um salto qualitativo. Concorda com o Presidente que é  
944 importante fomentar a participação, porém se tem uma Comissão de Organização que está  
945 construindo uma Conferência, defendeu que a prioridade de participação no Seminário era dos  
946 membros desta Comissão. **O Senhor Presidente** falou que tinha uma proposta de critério de

947 escolha da Conselheira Lilian Marinho, salientando que não existir limite de vagas, se tivesse  
948 colocava a Comissão Organizadora. Lembrou que a colocação da Conselheira Lilian Marinho,  
949 já foi discutida no CES e era preciso fazer uma reflexão de qual é papel do Conselheiro, porque  
950 ao se colocar para participar de algum evento, precisa trazer uma devolutiva para o Conselho;  
951 tem que ter responsabilidade do que está sendo feito porque é dinheiro público. O Senhor  
952 Presidente informou que o critério de escolha para participar do Seminário Preparatório da 1ª  
953 Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, Centrais Sindicais e Movimentos Populares,  
954 seria primeiro de quem estava na Comissão Organizadora da 1ª CEVS. Os (as) Conselheiros  
955 (as) indicados foram: Maria Ângela da Mata Santos, Marleide Castro dos Santos, Thárcia da  
956 Purificação Machado dos Santos, José Vasconcelos de Freitas, Silvio Roberto dos Anjos e  
957 Silva, Marcos Antônio Almeida Sampaio, Maria Helena Ramos Belos, Valdete Francisca da  
958 Silva Correia, Waldir Cerqueira dos Anjos. O Senhor Presidente solicitou que os Conselheiros  
959 se agregassem para trazer conhecimento e fortalecimento, pois precisará dos Conselheiros nas  
960 Conferências Macrorregionais e na fomentação das Conferências Municipais de Vigilância em  
961 Saúde. **A Conselheira Maria Ângela da Mata Santos** disse ser preciso amarrar logo isso. Os  
962 Conselheiros estão se colocando à disposição para participação, porém tem que ter a  
963 responsabilidade de ajudar, pois a 1ª CESHu foi com muita dificuldade. Quando os  
964 Conselheiros foram procurados para participarem das Conferências Macrorregionais, os  
965 mesmos não foram encontrados. O Presidente tem que revê e convidar também os Conselheiros  
966 que não participarão da oficina para ajudar. Por ser Conselheira participante e ativa na  
967 Comissão Organizadora e de Relatoria, chamou a atenção dos Conselheiros que foram  
968 participar do Seminário, que seria a primeira a solicitar a sua ajuda. Não tem como a  
969 responsabilidade de construção da Conferência ficar com 04 (quatro) Conselheiros, desde  
970 quando são 64 (sessenta e quatro) Conselheiros. **O Conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e**  
971 **Silva** lembrou que ficou deliberado que, a participação nas Conferências Macrorregionais da 1ª  
972 CESHu, a prioridade era das mulheres. Colocou-se a disposição por ter participado da Oficina  
973 e mesmo assim, só participou de uma Conferência Macrorregional, a de Jacobina porque foi à  
974 única Macrorregional que conseguiu. Muitas pessoas se colocaram para participar da mesma  
975 Conferência Macrorregional, acontecendo os choques e impedindo de outros Conselheiros  
976 participarem. Citou como exemplo, que tinha a possibilidade de participar das Conferências  
977 Macrorregionais, como não estava escalado, foi realizar outras atividades. No que diz respeito à  
978 Entidade que representa, tem que ter o cuidado ao se colocar para participar das Conferências  
979 Macrorregionais. **O Senhor Presidente** registrou que o Conselheiro Josivaldo Gonçalves  
980 participou do Seminário preparatório da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde,  
981 Centrais Sindicais e Movimentos Populares, como Coordenador de Plenária, representando o  
982 Estado da Bahia. Informou ainda que o Ministério da Saúde, através do Conselho Nacional,  
983 convidou para treinamento os representantes do Comitê de Ética e Pesquisa do Estado da Bahia  
984 e Sergipe, e o representante do CES é o Conselheiro José Silvino. O evento foi realizado no  
985 Hospital Roberto Santos nos dias 07 e 08 de agosto de 2017, e tinha outra vaga para uma  
986 representação do segmento de usuário e o Conselheiro José Vasconcelos se colocou a  
987 disposição para participar. Prosseguindo, o Senhor Presidente colocou para aprovação alteração  
988 da data da realização da 1ª Conferência Estadual de Saúde das Mulheres para o período de 31  
989 de julho de 2017 a 02 de agosto de 2017, e foi aprovada por unanimidade. Considerando que a  
990 Relatora Geral da 1ª CESHu senhora Gladys Reis informou sobre a dificuldade de alguns  
991 Conselheiros e alguns integrantes indicados para trabalhar e participar da relatoria, neste  
992 sentido, solicitou alteração da resolução CES de nº11/2017, no que se refere à composição da  
993 Comissão de Relatoria da 1ª Conferência Estadual de Saúde das Mulheres - 1ª CESHu, e  
994 trouxe como proposta para alteração da composição: Gladys Reis de Oliveira (Relatora Geral),  
995 Joilda Gomes Rua Cardoso (Relatora Adjunta), Olga Cristina Lima Sampaio  
996 (Superintendência de Atenção Integral à Saúde SAIS/SESAB), Livia Moura de Souza



997 (Superintendência de Atenção Integral à Saúde SAIS/SESAB), Cândida Maria Pimentel  
998 Pereira (Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SAIS/SESAB), Verônica Batista Reis  
999 (Superintendência de Atenção Integral à Saúde SAIS/SESAB), Aline Ramos Moreira  
1000 (Secretaria Estadual de Políticas para as Mulheres – SPM), Maria Ângela da Mata Santos  
1001 (Conselho Estadual de Saúde da Bahia – CES/B), Márcio Costa de Souza (Conselho Estadual  
1002 de Saúde da Bahia – CES/Ba). Proposta de nova composição da Comissão de Relatoria da 1ª  
1003 CEMu aprovada por unanimidade. O Senhor Presidente solicitou que todos os Conselheiros  
1004 se engajassem na 1ª CEMu. Comunicou que o Presidente do Conselho Nacional garantiu a  
1005 sua participação na abertura da 1ª CEMu e também garantiu que o SISCONFERÊNCIA ficará  
1006 aberto, porque Salvador não será o último Estado a realizar a Conferência, garantido que todas  
1007 as propostas da Bahia estarão no Caderno de Proposta da Conferência Nacional. Prosseguindo,  
1008 convidou os membros da Comissão Organizadora da 1ª CEMu para falar um pouco sobre a  
1009 Conferência. **A Conselheira Maria Ângela da Mata Santos** informou que foi encaminhado a  
1010 todos os Conselheiros um comunicado informando sobre a alteração da data de realização da 1ª  
1011 CEMu, que passou para os dias 31 de julho, 01 e 02 de agosto de 2017, no FIESTA Bahia  
1012 Hotel, com cerimônia de abertura programada para dia 31 de julho, às 17h, no Salão Lotus.  
1013 Ressaltou que como membro da Comissão Organizadora e de Relatoria, teve dificuldades com  
1014 a Relatoria, porque teve de peregrinar para terminar o caderno de proposta, pois não foi  
1015 disponibilizada uma sala com estrutura, não conseguindo terminar o caderno de proposta no  
1016 prazo estabelecido. Foi solicitado por diversas vezes pelo Secretário Executivo, pelo Presidente  
1017 do CES, e pelo Conselheiro Cássio Garcia, representante da Gestão. Como Conselheira atuante  
1018 da Comissão Organizadora e de Relatoria solicitou que essas situações não se repetissem na 1ª  
1019 CEVS. Enfatizou que a 1ª CEMu só será realizada se o caderno de proposta tiver pronto, e  
1020 pela falta de estrutura, o caderno estava sendo fechado, quando deveria estar na gráfica  
1021 rodando, porque demora de 15 a 20 dias. É chato uma Conselheira ficar solicitando que libere  
1022 01 (uma) sala com estrutura. Registrou em ata para que o fato não se repita na 1ª CEVS. O  
1023 COSEMS conseguiu uma sala, mas tivemos que sair porque tinha uma agenda para atender os  
1024 Secretários de Saúde. Solicitou que a SESAB sensibilize as Superintendências e as  
1025 Coordenações da importância da Conferência, porque quem está disponível para estar na  
1026 comissão, está trabalhando e os profissionais cedidos estão sendo chamados pelo setor para  
1027 voltar ao trabalho. Esses profissionais são extremamente importantes para que as coisas  
1028 aconteçam. **A Conselheira Lilian Fátima Barbosa Marinho** destacou que vários Conselheiros  
1029 saíram, porém deixou registrado em ata que não tiveram o apoio necessário da gestão. O  
1030 Conselheiro Cássio Garcia, o único representante da gestão que dar a cara a tapa, porque o  
1031 Secretário do Estado que deveria estar presente, nunca está; tem várias reuniões sem aparecer.  
1032 Os espaços vazios estão sendo ocupados. Alertou que a Conferência é da Saúde das Mulheres,  
1033 e quem está no enfrentamento são às Conselheiras e estão sendo taxadas de encenqueiras.  
1034 “Não sou encenqueira; sei exatamente para onde a ponta do meu nariz aponta”. Indagou a  
1035 Conselheira. Registrou que está coordenando a Comissão de Comunicação e Mobilização da 1ª  
1036 CEMu e as pessoas ao questionarem que não estão vendo nada de Comunicação e  
1037 Mobilização estão com razão, porque não está tendo o apoio necessário da Assessoria de  
1038 Comunicação da SESAB, que não comparece às reuniões; não se comunica nos grupos de  
1039 whatsapp e não participa das reuniões da Comissão Organizadora. Disse estar contando com o  
1040 apoio do COSEMS, que realizou a cobertura da Conferência Macrorregional de Feira de  
1041 Santana, e ajudou com cards, mas a Assessoria de Comunicação da SESAB não deu nenhum  
1042 tipo de apoio. O que está acontecendo na 1ª CEMu, aconteceu na 9ª CONFERES. Foi à  
1043 Relatora Geral da 9ª CONFERES e as condições que teve foram com o apoio da FESF. A  
1044 Bahia não tem um Relatório Final da 9ª Conferência, e não terá, porque a relatora não fará se  
1045 não tiver o mínimo de apoio. Esta falha ficará na história das Conferências da Bahia. Trabalhou  
1046 três meses com uma equipe montada com residentes, onde foram analisadas 7 (sete) mil

1047 propostas neste Estado. Vem aí a 1ª CEVS, e não se sabe se acontecerá o mesmo. Vamos  
1048 solicitar pela terceira vez que não aconteça mais; não pode ser assim. Estamos na maior  
1049 instância do Controle Social das Políticas de Saúde e vamos exercer com toda a nossa força e  
1050 capacidade de organização da Conferência, e o Secretário de Saúde nada, ressaltando a Área  
1051 Técnica da Saúde da Mulher, que está colada com a Comissão Organizadora, construindo a  
1052 Conferência. Daremos a resposta ao Secretário da Saúde do Estado, se é assim que se trata a 1ª  
1053 CESMu da Bahia. **A Conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira** informou que iria falar de  
1054 uma instância da Conferência que estava coordenando a Tenda Maria Felipa e as suas 15  
1055 (quinze) tendinhas agregadas. As Conselheiras que a antecedeu colocaram uma série de  
1056 dificuldades, recorrentes desde a 9ª CONFERES, é preciso que essas experiências sejam  
1057 avaliadas. Saliu que a Tenda é um espaço livre em que as mulheres e homens que não são  
1058 delegados podem participar. Funciona de modo diferente com o diálogo, o tempo todo  
1059 respeitando tudo no que diz respeito à 1ª CESMu. Na Tenda foram colocadas 15 Tendinhas que  
1060 deveriam ser ocupadas, prioritariamente pelos Movimentos Sociais e pelas representações do  
1061 Conselho, principalmente as representações de patologias. Foram realizadas duas oficinas e os  
1062 Conselheiros não apareceram; trabalhou a parte externa da Conferência que estará na Tenda, e  
1063 alguns Movimentos estão muito bem organizados e ocuparão as tendinhas. Tem patologias que  
1064 os representantes andam se queixando e perderão o excelente momento de falar com todas as  
1065 mulheres do Estado da Bahia e todas as pessoas que participarão da Conferência. Falou ter  
1066 dialogado muito com uma menina que trabalhou no espaço da HTLV, e não sabia muitas coisas  
1067 sobre essa doença e a jovem realizou um trabalho extraordinário. Solicitou os Conselheiros que  
1068 têm representação de patologia, que ocupasse as tendinhas para explicar tudo para a população  
1069 e principalmente, as mulheres sobre as doenças. Como a Conselheira Lilian Marinho falou, os  
1070 espaços quando estão vazios são ocupados de outra forma. Se chegar um movimento na  
1071 Tendinha e solicitar o espaço para colocar seu movimento para falar, vai falar e dialogar nas  
1072 rodas de conversas; dará suas publicações e terá o máximo de divulgação. Os grandes  
1073 congressos privados quando são realizados, são todos ocupados para colocar as ideologias deles  
1074 para todo mundo e a Conferência é o momento de fazer a mesma coisa. Os espaços vazios  
1075 serão ocupados e muitas das vezes, por pessoas que não deveriam estar ocupando. Informou  
1076 que encaminhou um e-mail solicitando os nomes porque se organizará; as pessoas que estarão  
1077 na Tendinha terão crachás. Duas pessoas por representação terão direito a alimentação, porém  
1078 precisa dos nomes, para processar de forma politicamente correta, para ter o controle. Muitas  
1079 pessoas que não saíram delegadas terão voz na Tenda, todas as demandas da Tenda serão  
1080 encaminhadas para a Conselheira Lilian Marinho, por fazer parte da Comissão de  
1081 Comunicação. As rodas de conversas serão livres. Solicitou aos Conselheiros que apoiem e  
1082 participem da Tenda Maria Felipa. **O Conselheiro Francisco José Souza e Silva** por ter  
1083 percebido um esvaziamento do plenário solicitou contagem de quórum, pois estava com  
1084 encaminhamento de uma moção de repúdio e se for esperar o final não terá quórum para  
1085 deliberação. A moção de repúdio é sobre a PEC 38/2017, aprovada recentemente e deve ser  
1086 sancionada hoje pelo Presidente Michel Temer. Como o Conselho está em busca de um  
1087 momento histórico para a Bahia com a realização da 1ª CESMu, seria bom observar essa PEC,  
1088 porque foi aprovada com um art. nº 394 A, falando justamente das colocações das mulheres  
1089 gestantes para trabalhar em local insalubre. É importante o Conselho se atentar a essa moção,  
1090 porque passou e vai virar lei, e vem a Conferência e vamos discutir, sabendo que as coisas  
1091 estão acontecendo no país. Independe das providências que forem tomadas, é importante  
1092 registrar porque diz respeito à saúde da mulher trabalhadora e do próprio feto. **A Conselheira**  
1093 **Lilian Fátima Barbosa Marinho** por questão de ordem propôs que os Conselheiros fossem  
1094 rápidos em suas falas e se comprometam em ficar presentes para deliberação da moção. **O**  
1095 **Senhor Presidente** colocou a proposta da Conselheira Lilian em votação foi aprovada por  
1096 unanimidade. **A Conselheira Marleide Castro dos Santos** informou da importância dos

1097 Conselheiros estarem presentes na Conferência, não só como delegados, pois todos já são  
1098 delegados natos. Solicitou o apoio na organização para no dia da Conferência, não só um  
1099 Conselheiro ficar responsável por tudo. É importante os Conselheiros estarem unidos pela  
1100 saúde da mulher, inclusive os homens precisam que as mulheres estejam bem. Portanto é  
1101 importante que os Conselheiros se disponham para participar, porque todos serão delegados e  
1102 não vai simplesmente com o crachá de delegado para participar, mas como Conselheiro para  
1103 trabalhar na Conferência. **O Conselheiro Cássio André Garcia** informou que a gestão foi citada  
1104 e reconhece que não teve condição de estar presente como deveria; teve reflexo na participação  
1105 de outras áreas da SESAB. A Conferência de Vigilância em Saúde tem outro formato, com  
1106 técnicos da vigilância participando do processo da Conferência de Vigilância, que ganhou na  
1107 organização em relação à Conferência de Saúde da Mulher. Observou alguns pontos positivos  
1108 da Conferência da Mulher nas Macrorregionais ao viajar pelo Estado, os retornos dados nas  
1109 Conferências Macrorregionais com forte presença das mulheres, com bons debates. E com as  
1110 forças das mulheres com certeza realizará uma boa Conferência Estadual. Concordou com  
1111 outras críticas, infelizmente não poderá voltar atrás, todavia propôs a Comissão Organizadora  
1112 realizar a conversa direta com o Secretário de Saúde. Comunicou que agendou uma reunião no  
1113 dia 19/04/2017, da Comissão Organizadora com o Secretário, e ficou de confirmar o horário. **O**  
1114 **senhor Presidente** solicitou que o Conselheiro Cássio Garcia informasse ao CES o horário que o  
1115 Secretário iria receber a Comissão Organizadora da 1ª CESMu, para informar a Comissão. **O**  
1116 **Senhor Presidente** solicitou verificação de quórum tinha 17 (dezesete) Conselheiros, e colocou  
1117 como proposta a interrupção para o Conselheiro Francisco José fazer a leitura da moção de  
1118 repúdio para a deliberação. **O Conselheiro Francisco José Souza e Silva** realizou a leitura da  
1119 Moção de Repúdio a PLC 38/2017: *“O Plenário do Conselho Estadual de Saúde em sua 242ª*  
1120 *Reunião Ordinária, realizada em 13 de julho de 2017 no uso de suas atribuições vem a público*  
1121 *manifestar o seu repúdio à aprovação do PLC 38/2017, que versa sobre a “Reforma*  
1122 *Trabalhista” com uma Menção de Agravo a questão trazida no Artigo 394-A, que trata da*  
1123 *exposição da Mulher Trabalhadora Gestante a ambientes de trabalho insalubres, colocando*  
1124 *em risco eminente à saúde da trabalhadora e do seu feto, independentemente do tempo de*  
1125 *gestação. Vale ressaltar que estamos em processo de construção de uma importante etapa para*  
1126 *construção e avanço da Política Estadual de Saúde da Mulher (SUS), a Primeira Conferência*  
1127 *Estadual de Saúde da Mulher - 1ª CESMu, momento de empoderamento e afirmação do papel*  
1128 *feminino na nossa sociedade, entretanto, o Congresso Nacional, alheio a todo esse processo e*  
1129 *de forma perversa impõe um retrocesso histórico na relação capital x trabalho e em especial,*  
1130 *na participação da mulher no mundo do trabalho, colocando em risco a preservação da saúde*  
1131 *da mulher trabalhadora, do seu Feto e da vida!”* **O Senhor Presidente** colocou em votação a  
1132 moção do acima que foi aprovada por unanimidade. Destacou, que caso algum conselheiro  
1133 quisesse fazer adendo na moção, que o encaminhasse até o dia 17/07/2017, para o e-mail do  
1134 Conselho. Encaminhou ainda a publicização no site da SESAB e do CES, que fosse feita a  
1135 leitura da Moção na Conferência Estadual de Saúde da Mulher e encaminhada ao Ministério  
1136 Público do Trabalho, Tribunal Regional do Trabalho, aos órgãos governamentais e ao Governo  
1137 do Estado e demais órgãos de controle. Em seguida franqueou a palavra no que ocorrer. **A**  
1138 **Conselheira Lilian Fátima Barbosa Marinho** registrou a importância da criação de uma  
1139 Comissão Intersetorial de Saúde das Mulheres do Estado da Bahia, pois já existe a Comissão  
1140 Nacional. A Conferência é um momento oportuno para delinear esta comissão representativa e  
1141 assim avançarmos no monitoramento do que for aprovado na Conferência da Mulher, porque  
1142 na 9ª CONFERES e na 15ª Conferência Nacional de Saúde a quarta etapa da Conferência foi o  
1143 monitoramento, e o Conselho não se organizou para fazer a quarta etapa de monitoramento das  
1144 propostas aprovadas. Entende que deve criar um mecanismo para a saúde da mulher, e a  
1145 Comissão Intersetorial de Saúde das Mulheres vai assessorar o CES no monitoramento das  
1146 propostas que forem aprovadas. O Conselho precisa solicitar formalmente ao Conselho

1147 Nacional as estruturas e orientações para criar a Comissão Intersetorial de Saúde das Mulheres  
1148 da Bahia, e a partir deste momento ter claro como será a composição de forma bastante  
1149 representativa no Estado da Bahia. **O Conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio** informou  
1150 que o quadro funcional do Conselho precisa ser valorizado, pois durante o período da  
1151 Conferência os funcionários dão o apoio saindo do Conselho tarde. Há Conselheiros que devem  
1152 tratar os funcionários melhor e muitas das vezes acham que os trabalhadores do CES não  
1153 merecem o respeito como pessoa. Precisamos ficar vigilante a essa situação. **O Senhor**  
1154 **Presidente** agradeceu a presença de todos, declarando encerrada a sessão. Não havendo mais o  
1155 que tratar, eu Arão Capinam de Oliveira, lavrei a presente ata, que será assinada pelo Senhor  
1156 Presidente do CES e pelos senhores Conselheiros, após lida e aprovada.

1157

1158 **Arão Capinam de Oliveira** \_\_\_\_\_

1159 Secretário Executivo

1160

1161 **Ricardo Luiz Dias Mendonça** \_\_\_\_\_

1162 Entidades Congregadas em Centrais e Federações de Trabalhadores Urbanos e Rurais, Exceto  
1163 entidades da área de Saúde CUT – Central Única dos Trabalhadores

1164

1165 **Cássio André Garcia** \_\_\_\_\_

1166 SESAB – Secretaria Estadual de Saúde

1167

1168 **Isadora Oliveira Maia** \_\_\_\_\_

1169 Federação das Apaes do Estado da Bahia – FEAPAES – Ba

1170

1171 **Luiz Delfino Mota Lopes** \_\_\_\_\_

1172 Sindicato dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado da Bahia -  
1173 SINDHOSBA

1174

1175 **Márcio Costa de Souza** \_\_\_\_\_

1176 Prestadores de Serviço em Saúde Comunidades Científicas Universidade Estadual da Bahia –  
1177 UNEB

1178

1179 **Rafael Damasceno de Barros** \_\_\_\_\_

1180 Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - CEBES

1181

1182 **Paulo Sérgio Pereira Costa** \_\_\_\_\_

1183 Prestadores de Serviço em Saúde BAHIAFARMA

1184

1185 **Leonídia Laranjeira Fernandes** \_\_\_\_\_

1186 Entidades Congregadas em Sindicatos e Federações SINTSEF Sindicato dos Trabalhadores do  
1187 Serviço Público Federal do Estado da Bahia

1188

1189 **Josivaldo de Jesus Gonçalves** \_\_\_\_\_

1190 Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias do Sul e  
1191 Extremo Sul da Bahia –SINDIACS

1192

1193 **Célia Maria Alexandria de Oliveira** \_\_\_\_\_

1194 Entidades Congregadas em Sindicatos e Federações SINDPREV – Sindicato dos Trabalhadores  
1195 Federais em Saúde, Trabalho, Previdência e Assistência Social do Estado da Bahia – SINDPREV



- 1196  
1197 **Marleide Castro dos Santos** \_\_\_\_\_  
1198 Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado da Bahia - SASB  
1199
- 1200 **Silvio Roberto dos Anjos e Silva** \_\_\_\_\_  
1201 Entidades Congregadas em Sindicatos e Federações SINDSAUDE -BA – Sindicato dos  
1202 Trabalhadores em Saúde do Estado da Bahia  
1203
- 1204 **Waldir Cerqueira dos Santos** \_\_\_\_\_  
1205 Sindicatos dos Trabalhadores em Santas Casas, Entidades Filantrópicas, Beneficentes e  
1206 Religiosas e Em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado da Bahia – SINDISAÚDE  
1207
- 1208 **Valdemir Medeiros da Silva** \_\_\_\_\_  
1209 Associação dos Servidores Aposentados e Pensionistas da Previdência Federal na Bahia / Casa  
1210 do Aposentado e Pensionista - ASAP/CAP  
1211
- 1212 **Valdete Francisca da Silva** \_\_\_\_\_  
1213 Associação dos Servidores Aposentados e Pensionistas da Previdência Federal na Bahia / Casa  
1214 do Aposentado e Pensionista - ASAP/CAP  
1215
- 1216 **Júlio Cesar Vieira Braga** \_\_\_\_\_  
1217 Conselhos de Classe e demais Associações Profissionais CREMEB – conselho Regional de  
1218 Medicina/ BA  
1219
- 1220 **Thacia da Purificação Machado dos Santos** \_\_\_\_\_  
1221 Associação Baiana das Pessoas com Doenças Falciformes - ABADFAL  
1222
- 1223 **Maria Ângela da Mata Santos** \_\_\_\_\_  
1224 Fórum de Entidades de Patologias – CEAPLER – Centro de Estudo, Prevenção e Apoio aos  
1225 Portadores de LER/DORT  
1226
- 1227 **Rômulo José Valença** \_\_\_\_\_  
1228 Grupo Vontade de Viver, de Apoio aos Portadores de Hepatites Virais  
1229
- 1230 **Lourani Maria Carneiro dos Santos** \_\_\_\_\_  
1231 Fórum de Entidades de Patologias NASPEC – Nucleo Assistencial para Pessoas com Câncer  
1232
- 1233 **José Vasconcelos de Freitas** \_\_\_\_\_  
1234 Fórum de Entidades de Patologias Associação de Defesa dos Pacientes Crônicos Renais do  
1235 Estado da Bahia  
1236
- 1237 **Francisco José Souza e Silva** \_\_\_\_\_  
1238 Entidades Congregadas em Centrais e Federações de Trabalhadores Urbanos e Rurais, Exceto  
1239 entidades da área de Saúde CTB – Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil  
1240
- 1241 **João da Cruz de Souza Santos** \_\_\_\_\_  
1242 Entidades Congregadas em Centrais e Federações de Trabalhadores Urbanos e Rurais, Exceto  
1243 entidades da área de Saúde Federação dos Trabalhadores na Agricultura no Estado da Bahia-  
1244 FETAG-BA

- 1245  
1246 **Lázaro Ribeiro de Souza** \_\_\_\_\_  
1247 Central Única dos Trabalhadores – CUT  
1248  
1249 **Maria Luiza Costa Câmara** \_\_\_\_\_  
1250 Representantes Estaduais do Fórum de Pessoas com Deficiência Associação Baiana de  
1251 Deficientes Físicos - ABADEF  
1252  
1253 **Eduardo de Agueda Nunes Calliga** \_\_\_\_\_  
1254 Fórum de Entidades de Patologias AMEA Associação Metamorfose Ambulante de Usuários e  
1255 Familiares dos Sistema Mental do Estado da Bahia  
1256  
1257 **Maria Helena Ramos Belos** \_\_\_\_\_  
1258 Fórum de Entidades Religiosas CNBB - Confederação Nacional de Bispos do Brasil Regional  
1259 Nordeste 3 Bahia e Sergipe  
1260  
1261 **Vera Lúcia Gonçalves de Jesus** \_\_\_\_\_  
1262 Fórum de Entidades Religiosas CNBB - Confederação Nacional de Bispos do Brasil Regional  
1263 Nordeste 3 Bahia e Sergipe  
1264  
1265 **Lilian Fátima Barbosa Marinho** \_\_\_\_\_  
1266 Fórum de Mulheres Organizadas em Saúde. Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos  
1267 Sexuais e Direitos Reprodutivos  
1268  
1269 **Gislene Villas Boas Torres** \_\_\_\_\_  
1270 Fórum dos Aposentados e/ou Pensionistas ASAPREV- Associação dos pensionistas e  
1271 Aposentados da Previdência Social da Bahia  
1272  
1273 **José Silvino Gonçalves dos Santos** \_\_\_\_\_  
1274 Fórum de Combate à Violência CAPDEVER – Centro Afro de Promoção e Defesa da Vida Padre  
1275 Eziquiel  
1276  
1277 **Marcos Antônio Almeida Sampaio** \_\_\_\_\_  
1278 Fórum de Entidades do Movimento anti-racista Instituto Kutala 'Nleeke  
1279  
1280 **Rubiraci Santos de Almeida** \_\_\_\_\_  
1281 União dos Negros pela Igualdade - UNEGRO  
1282  
1283 **Walney Magno de Souza** \_\_\_\_\_  
1284 Populações Indígenas ou Quimlombolas