



Conselho Estadual de Saúde

1

2

Ata da 247ª Reunião Ordinária do

3

Conselho Estadual de Saúde da Bahia (CES/BA).

4

Aos sete dias do mês de dezembro de dois mil e dezessete, no Auditório

5

Jornalista Jorge Calmon, da Assembleia Legislativa do Estado da Bahia,

6

Centro Administrativo do Estado da Bahia – CAB, com as presenças dos

7

senhores membros do Conselho Estadual da Saúde: Presidente Ricardo

8

Luiz Dias Mendonça - Presidente, Rosalvo de Oliveira Júnior (titular),

9

Márcio Costa de Souza(titular), Eduardo de Agueda Nunes

10

Calliga(titular), Célia Maria Alexandria de Oliveira (titular), Isadora

11

Oliveira Maia (titular), José Silvino Gonçalves dos Santos(titular), José

12

Vasconcelos de Freitas(titular), Luiz Américo Pereira

13

Câmara(titular), Maria Luiza Costa Câmara(titular), Rômulo José

14

Valença(titular), Patrícia Gonçalves Soares(titular), Sílvio Roberto dos

15

Anjos e Silva(titular), Walney Magno de Souza(titular), Maria Soraya

16

Pinheiro de Amorim(titular), Maria Helena Ramos Belos(titular), Maria

17

Ângela da Mata Santos(titular), Marleide Castro dos Santos(titular),

18

Marcos Antonio Almeida Sampaio(titular), Lílian Fátima Barbosa

19

Marinho(suplente), Leonídia Laranjeira Fernandes(suplente), Valdete

20

Francisca da Silva(suplente), Fernando Antônio Duarte

21

Dantas(suplente), Lázaro Ribeiro de Souza(suplente), Rubiraci Santos

22

de Almeida (suplente), e Arão Capinam de Oliveira, Secretário Executivo

23

para a reunião do CES/BA. O Senhor Presidente Ricardo Luiz Dias

24

Mendonça anunciou o quórum às 10hs e declarou aberta a 247ª Reunião

25

Ordinária do Conselho Estadual de Saúde, colocou a Ata da 238ª Reunião

26

Ordinária do Conselho Estadual de Saúde para aprovação dos

27

conselheiros, que foi aprovada à unanimidade. Registrou a presença da

28

senhora Débora Dourado, da senhora Sandra Pelegriño e franqueou a

29

palavra para os informes dos conselheiros. **O Conselheiro Rosalvo**

30

Oliveira Júnior saudou a todos e todas e informou que estavam

31

realizando as Oficinas do Gerenciamento Costeiro da Bahia, foi realizada

32

a 4ª Oficina e na próxima terça-feira seria realizada a 5ª Oficina de

33

forma que com aquelas ações, levantassem a necessidade daquela região

34

e pudessem melhorar a gestão da Zona Costeira do Estado da Bahia,

35

mostrando que a saúde é aquilo que se come e se preservando e

36

conservando os ecossistemas que são o berçário da vida marinha, com

37certeza teríamos alimentos melhores. Comunicou que já tinha enviado o
38link para a página do facebook do CES e solicitou à Secretaria Executiva
39do CES que fosse reproduzido e inserido na ata um link de uma
40publicação com tema “A saúde em dois mundos”, onde mostrava um
41texto da revista de pesquisa da Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado
42de São Paulo, com o título “A Saúde em Dois Mundos, os africanos e os
43seus descendentes atuavam como sangradores e parteiras funções
44essenciais para a saúde da sociedade brasileira no século XIX”.
45Acreditava que tinham que ler aquele material que se referia a um livro
46que mostrava e a sociedade brasileira se quisesse criar, efetivamente
47uma civilização, teriam que avançar na compreensão e na discussão da
48questão do negro na sociedade brasileira então, aquela publicação,
49mostrava a importância das parteiras e dos sangradores e da população
50negra na saúde da população do século XIX e por isso, fazia questão de
51colocar aquele informe ali e fez questão que o Secretário Executivo Arão
52inserir o link daquela publicação na ata da reunião do CES. Acreditava
53absolutamente essencial avançarem na discussão e entenderem a
54história da educação em nosso país.
55<http://revistapesquisa.fapesp.br/2017/11/20/a-saude-entre-dois->
56[mundos/](http://revistapesquisa.fapesp.br/2017/11/20/a-saude-entre-dois-mundos/). **Conselheiro Márcio Costa Souza** comunicou que a Comissão
57de Educação Permanente havia realizado visitas nos municípios de
58Salvador, Feira de Santana e nos últimos quinze dias no município de
59Alagoinhas de onde surgiu a ideia da criação de um fórum de Educação
60Permanente do Controle Social no qual a região de Alagoinhas, teriam
61encontros trimestrais entre os conselheiros daquela região e já estava
62levando aquela questão como proposta para as próximas duas oficinas,
63nos dias 12 e 13 de dezembro de 2017 no município de Teixeira de
64Freitas e 18 e 19 de dezembro de 2017 no município de Vitória da
65Conquista. Aproveitando a oportunidade convidou a todos os
66conselheiros presentes por se tratar de um momento importante de
67grande articulação e que aquele Fórum de Educação Permanente no
68Município de Alagoinhas teria a presença de membros do Conselho
69Nacional de Saúde, Conselho Estadual de Saúde e do Núcleo Regional de
70Saúde de Alagoinhas, então tentariam fazer a mesma articulação e
71entender a necessidade que estavam vivendo no país, de fortalecimento
72de controle social, era uma estratégia fundamental para que pudessem
73se articular. **A Conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira** salientou
74que vinha acompanhando a Política de Saúde Mental no país com muita
75preocupação, quanto ao retrocesso que se dava daquela política e o CES,
76tinha como responsabilidade se debruçar e todos os conselheiros se
77posicionarem quanto a política que deveria ser, inclusive aproveitou e

78cobrou a SESAB, já que até o momento aquela política não tinha sido
79apresentada e estavam precisando da mesma para realizarem análise e o
80posicionamento. Destacou que estava muito claro que se tratava de dois
81projetos bem diferentes, o que preocupava porque a nível do Ministério
82da Saúde se via com muito retrocesso a forma de como estava sendo
83encaminhada a política. Convidou a todos para participarem no dia 13
84dezembro de 2017 no Auditório do Fórum Rui Barbosa, participarem do
85Seminário com o tema: “Perspectivas e Desafios para o Fortalecimento
86da Rede de Atenção Psicossocial. Esclareceu que a palestra inicial do
87seminário seria realizada por um médico psiquiatra, italiano que
88realizou o processo desinstitucionalização com bastante sucesso na
89Itália. E que teriam também outros estados presentes, através das suas
90representações que também fizeram com sucesso e atualmente a
91política que ela vinha acompanhando, até o momento, a política da
92SESAB, era uma política que ela estava endossando, a priori, enquanto
93conselheira Célia, era o que ela tinha visto de melhor dentro da SESAB
94em nível de Saúde Mental. E quanto ao Seminário, o conselheiro
95Eduardo Calliga daria outros informes porque o Movimento da Luta
96Antimanicomial, vinha permanentemente atuando e realizaram
97recentemente um seminário no Município de Feira de Santana da maior
98importância. E finalizando disse que gostaria de ouvir o conselheiro
99Cássio falar sobre o CIPAD que segundo ela, estava em um bom
100momento enquanto acompanhou. **O Conselheiro Luiz Américo** lembrou a
101todos sobre a questão da Assistência Materno Infantil onde havia
102algumas situações extremamente graves. E referiu sobre a Maternidade
103de Referência Professor José Maria de Magalhães Neto que era a maior
104do Norte/Nordeste, uma maternidade que fazia jus ao seu nome, mas
105que principalmente no último ano a qualidade da assistência tinha
106bastante caído muito e para que todos ali tivessem noção lá estava
107faltando material para fazer a assepsia (antes da cirurgia), laping (o
108tecido que é colocado no paciente para realizar a cirurgia), não tinha
109material de higiene e os próprios pacientes reclamavam da alimentação,
110devido à pequena quantidade para os pacientes e os acompanhantes,
111além dos problemas trabalhistas que vinham se desdobrando no
112atendimento, já que antes eram seis obstetras e atualmente só tinham
113três e algumas vezes somente dois, para atender toda aquela referência.
114Salientou que aquela era a situação foi feito um relatório para o
115Ministério Público Estadual, solicitando providências ao Conselho
116Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, seria encaminhada
117também uma cópia do relatório para o CES e como se não bastasse toda
118aquela situação, havia a questão dos médicos contratados pelo INTS –

119 Instituto Nacional de Amparo à Pesquisa, Tecnologia e Inovação na
120 Gestão Pública e também era uma das maternidades públicas, com aos
121 atrasos de salários reincidentes e paralisariam a partir de segunda-feira,
122 pois aquela era a situação da Assistência à Maternidade Infantil em
123 quatro unidades paradas a partir de segunda-feira e a Maternidade
124 Professor José Maria de Magalhães Neto na situação referida. Chamou
125 atenção quanto à questão da Política de Recursos Humanos para a saúde
126 e salientou que todo político inclusive o Governador Rui Costa, colocam
127 que saúde é prioridade, mas o que se via era que, foi realizado concurso
128 para professores, policiais, Ministério Público, Judiciário e no entanto,
129 para a saúde não faziam e que para os médicos tinha mais de dez anos e
130 para enfermeiros e demais profissionais havia mais de oito anos sem
131 fazer. Disse que recentemente tinha sido publicado no Diário Oficial do
132 Estado da Bahia um reajuste para policiais e professores e para a saúde
133 como um todo, nada. Disse ainda que o Governador Rui Costa estava
134 priorizando em detrimento do setor público, o dinheiro da saúde ia para
135 o setor privado e enquanto isso os servidores públicos estavam sem
136 reajuste, sem progressão, sem promoção e sem concurso público aquela
137 era a realidade e principalmente o Governador Rui Costa que ele próprio
138 estava sucateando a saúde. **O Conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e**
139 **Silva** comunicou que o SINDSAÚDE-BA estaria realizando nos dias 15 e
140 16 de dezembro no Hotel Fiesta, o seu congresso que estatutariamente
141 se realizava a cada três anos, em breve mandaria o convite oficial para o
142 CES, no entanto, naquele momento todas as pessoas presentes estavam
143 convidadas. Destacou que o CES continuava sendo desrespeitado porque
144 já tinha sido definido no Pleno do CES que eram contrários e
145 continuavam com a mesma opinião em relação ao processo de
146 regionalização, que tinha sido apresentado pela representação da
147 SESAB. Inclusive, havia viajado juntamente como o Conselheiro Marcos
148 Antônio Almeida Sampaio onde fizeram o movimento e através daquele
149 mesmo movimento, foi elaborado um Projeto de Regionalização
150 construído com apresentações dos(as) representações
151 trabalhadores(as) das Diretorias Regionais de Saúde (atualmente
152 Núcleos Regionais de Saúde) e quando nada apresentada ao CES. Outra
153 questão que tinha sido definida no CES, quando foram contrários à
154 privatização do Hospital Especializado Otávio Mangabeira – HEOM onde
155 houve duas audiências públicas na Defensoria Pública sem a
156 participação da SESAB e até o momento não tinha sido apresentado
157 nada no CES, em relação aos dois pontos colocados por ele, o que
158 significava que o CES continuava sendo desrespeitado e desconsiderado.
159 Complementou a fala do conselheiro Luiz Américo em relação a

160progressão, o que o Governador do Estado da Bahia havia feito foi o um
161descumprimento de um acordo, porque a progressão estava prevista
162para ser retroativa a abril de 2014 e o mesmo publicou uma portaria
163reconhecendo os efeitos retroativos para efeitos funcionais e financeiros
164retroativos a 2017 e até o momento não havia se pronunciado em
165relação ao reajuste, continuava o grande investimento na rede privada,
166construiu a unidade do Hospital de Seabra e já estava entregue à
167empresa privada para administrar assim como seria no Hospital de
168Ilhéus também que já estava sendo contratada uma empresa para gerir.
169E em relação ao tratamento diferenciado, inclusive fizeram uma carta e
170apresentaram na Conferência Estadual de Vigilância em Saúde a forma
171diferenciada do Governador em relação aos trabalhadores públicos do
172Estado da Bahia. Salientou que não eram contra nenhum reajusta ou
173forma de promoção e progressão em relação aos colegas de outras
174instituições, porém o que não era cabível, era o tratamento diferenciado
175e aquilo tinham que estar se posicionando e ele enquanto trabalhador
176do serviço público e presidente de um sindicato da Rede Pública de
177Saúde e o que estava sendo mais prejudicado e desconsiderada pela
178atual gestão. **O Conselheiro José Vasconcelos** agradeceu a todos em
179relação a isquemia que teve no seu pé e que foi muito difícil e esclareceu
180que aquele tratamento tinha sido realizado pelo Sistema Único de Saúde
181- SUS, agradecia até de joelhos porque tinha sido salvo pelo SUS que
182realmente não podia acabar. Salientou que o seu plano de saúde não
183teve participação nenhuma com o seu tratamento “feito à beira da
184morte” e sim o SUS. Agradeceu a todos, elogiou a equipe que realizou o
185seu tratamento no Hospital São Rafael, pessoas que foram magníficas
186zelando pelo seu transplante para que o mesmo não perdesse o órgão.
187Destacou que aquelas informações ficassem bem claras que todas
188aquelas participações foram realizadas pelo SUS. Elogiou a Comissão
189Intersetorial Bipartite - CIB, na aprovação das Resoluções nº 188,189 e
190190 onde informava que o Hospital Ana Neri, Hospital Central Roberto
191Santos e o Hospital Universitário Professor Edgard Santos com a
192qualidade para o paciente renal de 100% o que era ótimo
193principalmente para todos e para ele como presidente da Renal Bahia o
194que o deixava com muito orgulho em ver que as unidades hospitalares
195estarem prosperando com uma qualidade muito boa para os pacientes
196renais. Parabenizou o Presidente do CES, todos os Conselheiros e
197conselheiras Estaduais de Saúde, a etapa que o Secretário Estadual de
198Saúde estava realizando justamente em relação aos pacientes renais. O
199contrário que tinha ainda era em relação aos pacientes renais que
200encontravam-se internados de alta, e que não saíam dos hospitais

201segundo uma reportagem que assistiu naquela semana, que seriam
202cento e noventa e quatro pacientes, mas que na verdade eram mais do
203que o divulgado e que não havia solução nenhuma para que os mesmos
204saíssem com até mesmo um ano de alta e não podiam sair do hospital.
205Salientou que ele havia ficado apenas vinte e seis dias dentro de um
206hospital e que todos imaginassem uma pessoa ficar durante três meses e
207dali para frente, “é terrível você querendo estar na sua casa e estar em
208uma unidade hospitalar, sem poder sair para não perder a sua vaga de
209hemodiálise”. Sugeriu o lançamento do quarto turno com um gasto bem
210menor para os pacientes renais, porque o gasto seria somente com o
211transporte para transportar aquelas pessoas e os funcionários que
212trabalhariam na sessão do quarto turno com gasto bem menor, e assim
213resolveria todo aquele problema e ficariam praticamente fechados sem
214problemas quase nenhum em relação aos problemas renais. **O**
215**Conselheiro Walney Magno de Souza** informou que estava acontecendo
216no Centro de Treinamento de Salvador, a VIª Assembleia dos Povos
217Indígenas da Bahia, de 06 a 08 de dezembro de 2017 onde tratariam de
218todos os assuntos relacionados ao sofrimento e a luta dos povos
219indígenas. Comunicou que ali no controle quase perderam o controle. A
220BAHIAFARMA findariam o ano e não tinha ainda reunido o Conselho
221Curador, ou seja, não sabiam se houve a reunião e a não sabia se a Mesa
222Diretora do CES tinha conhecimento das informações e que ele estava
223cobrando mais uma vez. Destacou que o lindo Hospital do Cacau de
224Ilhéus que seria inaugurado naquele mês, “e o que todos sabiam que no
225Brasil sabiam que realmente o que dava assistência à saúde no Brasil era
226o SAMU, e em Ilhéus quase não tinha isso, sabia-se disso. O Hospital do
227Cacau de Ilhéus que ficava a 7km do centro da cidade” onde o transporte
228era somente de duas em duas horas, para atender Ilhéus, Una,
229Canavieiras, Itabuna, Uruçuca e mais duas cidades. Informou que iria
230fechar o Hospital Regional. “A saúde de Ilhéus não funciona”, a maior
231Unidade de Saúde de Ilhéus que era o Hospital Sarah Kubitschek, fechou
232para reforma e não tinha se quer um ponto de referência para
233atendimento. Disse que simplesmente ficava há 4 km, o posto que
234supostamente estava atendendo a população, então tinham aquela
235grande preocupação porque lá não existia a gestão e se todos
236recordassem naquele Pleno, ele fez parte da Comissão de
237Acompanhamento aos Conselhos de Saúde e que em Ilhéus existiam dois
238conselhos de saúde, um da gestão e o Controle Social. Quanto à reunião
239não sabiam onde aconteceu porque roubaram a chave do Conselho e o
240presidente atualmente não tinha acesso ao mesmo. Salientou que fazia
241aquela denúncia porque precisavam ver aquela situação de perto,

242 porque quem sofreria era o povo, não era a gestão municipal e nem a
243 gestão estadual, e sim o povo que estava pagando por aquilo. Solicitou
244 que levassem aquela situação a sério e informou para o conselheiro
245 Rosalvo Júnior que todos eram o que comiam e o que bebiam e não
246 poderia deixar de registrar que no dia 02 de novembro não perdessem o
247 controle. Comunicou também que no município de Correntina foram
248 destruídas vinte bombas de cem cavalos cada uma, e mais trinta que
249 estavam guardadas. Explicou que cada bomba estava funcionando
250 tirando a água do rio para ser usada no agro negócio, uma de cem seria
251 demais para abastecer uma cidade de vinte e cinco mil habitantes e
252 setenta mil cavalos era a que abastecia a cidade de Correntina, então
253 naquele momento o aparato do Governo do Estado da Bahia, estava a
254 serviço do agronegócio e se acabasse com aquele rio o que seria da
255 saúde do povo? Porque precisavam que o CES, acompanhasse a situação,
256 sabia das dificuldades que teriam, mas precisavam registrar. O
257 **Conselheiro Marcos Antônio Almeida Sampaio** comunicou que tinha
258 participado daquele Pleno sobre os trinta anos do SUS, realizado pela
259 Fundação Estatal de Saúde da Família- FESF e acreditava já que no
260 próximo ano seria os trinta anos do SUS, pós Constituição Federal de
261 1988 e acreditava que o CES e o Controle Social na Bahia, precisavam
262 estimular inclusive, ao Conselho Nacional de Saúde para que fosse
263 contada a história da sociedade e a sua participação na construção do
264 SUS. O que ele viu foi o Elogio ao Ministro Temporão, ao Senhor
265 Jairnilson Paim que tinha muito respeito e admiração, Doutor Rogério
266 Queiroz, mas o que tinha observado foi que em muitos momentos se
267 negava a participação da sociedade já que o SUS tinha nascido da
268 necessidade da sociedade, pela saúde universal por uma saúde que fosse
269 igual para todos, e precisavam contar aquela etapa, a primeira revolta
270 que houve para a construção do Sistema Único de Saúde – SUS foi do
271 cidadão nas casas onde eles eram tratados como indigentes e eles diziam
272 que não queriam mais um sistema de saúde daquele, então ali nasceu
273 para a ele a Reforma Popular de Saúde que logo após foi chamada de
274 Reforma Sanitária que infelizmente não só no Brasil, mas nos fatos
275 históricos de nossas vidas. Aquele que tinha a maior capacidade de
276 consolidar aquilo escrito na história e inclusive nomeava e houve uma
277 participação muito grande de vários segmentos da sociedade e ainda
278 assim, a Reforma Sanitária parecia que foi muito mais importante a
279 participação de um segmento, que foi o segmento sanitário não estava
280 ali querendo menosprezar a participação daquele segmento, mas sim
281 dizer que a sociedade como um todo lutou e várias pessoas morreram
282 em torno da situação. Em relação a BahiaFarma chegou o momento

283pautar no CES, ele tinha sido colocado para fora da Reunião do Conselho
284Curador na Sala de Reuniões do Gabinete do Secretário Estadual de
285Saúde do Estado da Bahia, na época e atualmente soube que a
286BahiaFarma que estava produzindo medicamentos encontrava-se com a
287sua linha de produção fechada, não estava produzindo nada e acreditava
288que o conselheiro Walney Magno estava correto e não teria que ser
289reunião do Conselho Curador, precisavam trazer para o debate. Sugeriu
290apresentar os avanços da BahiaFarma o que a mesma tinha feito, quais
291eram de fato os impactos daquele investimento na vida do cidadão,
292inclusive o conselheiro Ronaldo nunca mais tinha participado das
293reuniões do CES, e que estava em uma ponte aérea muito exigida, estava
294viajando para Tóquio, China e que era difícil estar aqui no Brasil e na
295Bahia, então sugeriu convidá-lo a apresentar no pleno. Informou que iria
296para a 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde para protestara a
297respeito da atitude do Conselho Nacional de Saúde, diante do boicote
298que houve a Conferência de Vigilância em Saúde que foi covarde,
299inclusive de assinar um documento em conjunto, dando a desculpa por
300não ter realizado a conferência e dizer que uma empresa talvez fosse
301entrar com recurso, algo que ele nunca tinha visto e o Conselho Nacional
302de Saúde, dizer que estimulasse as pessoas para que estivessem prontas
303para fevereiro. Na Bahia, o Conselho Estadual foi eficiente como o
304Secretário Executivo, Arão Capinam, O Presidente Ricardo Mendonça, a
305Mesa Diretora e toda a equipe do CES. “Não iriam nem conseguir
306comprar as passagens porque o exercício financeiro foi fechado e a
307Conferência foi encaminhada para outro período que talvez não
308acontecesse novamente e todos calados aplaudindo”. “Inclusive, ele se
309calou naquele momento no grupo.” Disse que gostaria muito que o
310conselheiro Moisés estivesse ali para que ele entendesse o porquê que
311o Whatsap era frio, e falar do esforço que fizeram e como o CES
312conseguiu realizar Conferências nas nove regiões de saúde e envolver os
313quatrocentos e dezessete municípios para realizar aquela conferência,
314onde os trabalhadores “caíram pra dentro” e “depois chegar na hora e o
315Conselho Nacional de Saúde se acovardar e não mostrar indignação em
316um momento de golpe nesse país que estavam querendo privatizar a
317Vigilância em Saúde, então aquilo era uma vergonha e iria para lá
318protestar.” **Conselheira Marleide Castro dos Santos** informou que
319infelizmente quando ela esteve na 1ª Conferência Nacional de Saúde das
320Mulheres que elas e mais algumas mulheres colocaram o ministro da
321saúde para fora e que o Presidente do CNS não gostou. Salientou que os
322Sindicatos dos Assistentes Sociais da Estado da Bahia, havia completado
323quatro anos de reabertura, depois de vinte anos fechado e justamente

324naquele dia completava quatro anos da primeira atividade em combate
325ao direito dos Assistentes Sociais. Disse completava quatro anos de
326quando estavam na Avenida Sete de Setembro e foram impedidos de
327entrar e conversarem com o Secretário da Assistência Social na época o
328Senhor Maurício Trindade que era da Assistência Social. Comunicou ao
329conselheiro Luiz Américo que não aconteceria concurso público na
330saúde porque a SESAB e o Governo do Estado da Bahia, apoiava
331infelizmente as empresas terceirizadas e as OS, fazendo com que
332continuasse o descaso com os trabalhadores e os usuários de saúde e era
333terrível para o trabalhador e para o usuário do SUS. Destacou que
334participou do V Seminário de Auditoria do SUS, onde foi muito bom,
335houve uma Mesa do Controle Social e o CES não estava lá. Disse que
336achou um absurdo pela ausência do CES e não quis participar da Mesa
337porque não havia lógica e porque o Controle Social não estava lá.
338Participou de um debate dos auditores sobre as OS, fundações, os
339contratos e dizia que estava tudo correto sendo que, havia três ou
340quatro OS, ou terceirizadas que não tinham um contrato assinado.
341Solicitou como ponto de pauta sobre as terceirizadas, que a SESAB tinha
342e as pessoas não tinham conhecimento daqueles contratos e o que
343sabiam era que aquelas terceirizadas, pagavam pela indenização o que
344era terrível para o trabalhador que não recebia o seu décimo terceiro e o
345salário no dia. Salientou que no início do mês ocuparam a sede da
346Fundação Estatal de Saúde da Família - FESF - SUS, quando a mesma
347comemorava os trinta anos do SUS, mas não tratava como deveria os
348trabalhadores. Disse que no mês de novembro os seus trabalhadores
349ainda não tinham recebido o salário e até a presente data não havia
350recebido a primeira parcela do décimo terceiro. “Então é assim se
351comemora, vamos comemorar o SUS e vamos deixar aí os trabalhadores
352de qualquer jeito, eles não precisam de dinheiro não” então é ruim para
353a sua categoria, trabalhadores. E a Santa Casa não tinha pago aos
354trabalhadores até aquele momento, e que foram demitidos quase três
355mil trabalhadores da Maternidade que tinham um ano e não receberam
356absolutamente nada, a não ser o FGTS, mas indenização nenhuma,
357chamaram uma mediação global realizaram acordos com alguns
358trabalhadores e aquela situação já tinha seis meses e não receberam
359absolutamente nada porque queriam dizer que era a SESAB que não
360pagava e a mesma dizia que pagou eu trabalhador não recebia. Informou
361para o conselheiro Marcos Antônio que ela já havia solicitado ponto de
362pauta a respeito da BahiaFarma na reunião passada. **A Conselheira Lilian**
363**Fátima Barbosa Marinho** comunicou que na linha da ausência do CES do
364Controle Social, a UNEB realizou a IIª Semana de Defesa do Sistema

365único de Saúde – SUS e o CES também estaria na Mesa lá e não
366compareceu. Disse que acreditava que seria importante que refletissem
367aquela situação. Falou ainda da ausência no Seminário de Auditoria na
368Semana de Defesa do SUS, dentro de uma Universidade que estava ali
369representada no CES e que talvez tivessem perdido a dimensão do dever
370de casa e naquela linha, disse que era lamentável para começarem uma
371reunião com uma pauta extensa de dia inteiro e tinham que esperar dar
372quórum até às 10:00 horas da manhã. Que já tinha passado da hora do
373CES aplicar o Regimento a quem não comparecia porque a titular que
374não comparecia seja qual fosse o motivo, sabia que a vida deles não
375paravam porque eram conselheiros, mas na hora da eleição todos
376brigavam e queriam a titularidade, mas não agiam com a
377responsabilidade que deveriam agir e as pessoas que não estavam
378presentes naquela reunião, não ouviriam, o que era óbvio, porém havia
379pessoas que suas pautas sindicais seja lá quais fossem eram mais
380importantes do que estarem no CES, então era preciso que refletissem e
381tomassem as medidas porque não se fazia aquilo como dinheiro público,
382tinha sido organizadas um número de refeições e aquilo era gasto do
383CES, e precisavam fazer o Controle Social do CES. Destacou que as pautas
384do CES que eram decisões colocadas, inclusive dialogava com o informe
385colocado pelo conselheiro Luiz Américo já tinha sido tirada uma
386comissão para se discutir a questão do caos da Assistência Obstétrica,
387pois todos levantavam as mãos e a comissão não andava e naquela
388altura foram comunicados sobre o caos que estava acontecendo na
389Maternidade Climério de Oliveira e estava entrando outra ONG que iria
390administrar a Maternidade José Maria de Magalhães Neto e que já
391sabiam que se tratava de uma ONG denunciada, por malversação de
392recursos em São Paulo e mesmo assim, logo após aconteceram três
393mortes de bebês naquela referida maternidade então, o que estavam
394fazendo ali, precisavam saber que passo dariam. Em relação às cirurgias
395pediátricas que foram tratadas naquele Pleno e na última reunião as
396pessoas do grupo das cirurgias pediátricas e não entrava no mérito da
397improbidade administrativa porque a ela como conselheira lhe
398interessava que crianças não morressem e as pessoas que pareciam ter
399avancado, a negociação ligaram para ela, dizendo que pelo fato dela ser
400um conselheira que havia aberto espaço, eles informaram que aquele
401seria o último dia que atenderiam às crianças, ela não conseguiu dormir
402com a notícia, então as convidou para que fossem para a reunião do CES,
403onde estariam presentes o Deputado Federal Jorge Solla, o Doutor
404Rogério Queiroz e eles participaram da reunião e no dia seguinte
405ligaram dizendo que tinham conseguido negociar por mais um período.

406Salientou que estavam sem receber desde o mês de setembro e já que
407chegaram a uma conclusão porque o CES não acompanhava aquela
408situação quando dentro dele havia sido tirada uma comissão para
409discutir e o CES não dava nenhuma informação. Destacou que estava
410bastante indignada, por estar na luta da Reforma Sanitária há muito
411tempo e podiam dialogar sobre a questão, porque tinha uma outra visão
412da Reforma Sanitária e o Movimento Popular estava lá dentro sim e se
413alguém por uma questão qualquer não o colocasse, mas o povo do
414Movimento Popular estava no Movimento Sanitário sim, fazia parte da
415Reforma Brasileira sim. **A Conselheira Maria Luiza Costa Câmara**
416informou que se fortalecia todas as vezes que estava no CES, com as
417opiniões e falas dos companheiros e conselheiros. Colocou que se
418fortalecia, porque diariamente ela não representava em um âmbito
419macro-comunicação da conselheira Lilian Marinho e Marleide Castro dos
420Santos muito pertinente, vendo o movimento restrito, pela própria
421dificuldade do ir e vir que ali era o bastante, a exemplo de um cidadão
422morar no Bairro de Paripe que trabalhava no Hotel Vitória Marina no
423Corredor da Vitória como mensageiro, já tinha oito anos e recebeu dois
424tiros na coluna e a família graças a Deus descobriu a Associação, no
425entanto o SAMUR informou que não iria socorrê-lo a não ser que a
426polícia fosse junto, e quem socorreu foram as pessoas que foram
427chamadas às pressas porque ele ia andando para casa, o Hospital Geral
428do Estado – HGE, não operou e o mandou para casa porque não tinha o
429Neurologista. O Hospital Sarah Kubitschek já não operava. Citou o
430conselheiro José Vasconcelos como exemplo com todo respeito pelo
431atendimento, mas que todos os brasileiros deveriam ser atendidos
432daquela forma acreditava que se ela tivesse algum problema e
433precisasse do SUS, o Senhor Fábio Vilas Boas Pinto, faria tudo para lhe
434atender, não tinha dúvidas, porém queria que fosse com todos. Na 1ª
435Conferência Nacional de Saúde da Mulher, onde a conselheira Marleide
436Castro dos Santos estava em Brasília ela tinha uma foto ainda no
437computador tinha visto a Senhora Luzia da Tribo Pataxó, que tinha lhe
438falado do seu pai amputado por diabetes e que o CEPRED já o tinha
439chamado por três vezes, pagou o hotel próximo à Rodoviária e a perna
440não estava pronta. “Por que era que autoridades não falavam com o
441povo?” “Porque ela ligou perguntando com quem devia falar, porque não
442se via a diretora do CEPRED, tentava falar com o Secretário não tinha um
443assessor para atender, ela com setenta e três anos, trinta e sete de
444movimento, aquela mesma conversa e a quela mesma queixa.” Informou
445ainda que estava com uma parturiente no Hospital Albert Sabin, que não
446estava se sentindo bem e a unidade queria lhe dar alta, então sairia da

447reunião e iria para lá “brigar”. “Então, aquilo não era postura
448humanitária e não podia ser daquela forma.” Disse ainda que não sabia
449se havia algumas pessoas que preferiam até não comparecer por se
450tratar de uma “casa de problemas” que tinham de resolver. “Nós somos
451autoridades em dificuldades” e até o momento continuava sendo, e
452queria ver aquilo melhorar porque ela queria viver muito, mas como ela
453faria com aquela saúde do Brasil?” **O Conselheiro José Silvino Gonçalves**
454**dos Santos** agradeceu a todos as orações feitas para ele, até porque
455passou por um momento difícil onde ficou trinta dias com a saúde
456abalada, no entanto gostaria que continuassem pedindo a Deus,
457intensificando as orações pela mãe do conselheiro Ricardo que estava
458precisando de orações e para Deus confortasse o conselheiro e desse a
459ela força para viver. Em relação à questão da violência, tinham
460observado que a violência tinha aumentado muito, principalmente na
461população jovem, e que tinha um agravo diretamente na saúde.
462“Atualmente os hospitais estavam lotados com mais jovens, vítimas de
463balas, facas, acidentes, então as unidades de saúde tinham ocupado um
464espaço grande com aquela situação.” “A violência contra a pessoa idosa
465também havia aumentado. Disse que até a mídia que chamou de fascista
466que esteve sempre incentivando a violência, atualmente pregava que as
467pessoas fizessem doações para que tivessem um natal sem fome.” E na
468verdade, era para ser todos os dias sem fome. “Aqueles não eram bons
469sinais e mostrava de fato que havia uma população crescente sofrendo
470com a violência.” Em relação à publicação de uma portaria do Ministério
471da Saúde, onde incentivava Educação Permanente das pessoas da área
472de saúde que atuavam no Sistema Prisional e aquilo precisavam também
473compreender aquele recurso ou como seria o planejamento e a aplicação
474daquele recurso, com aquela população, trabalhadores(as) do Sistema
475Prisional. Então, precisavam ouvir para compreender do que se tratava
476e achava que todas as vezes deveria passar pelo CES. O estado havia
477realizado a pactuação nos municípios e deveriam realizar o
478desdobramento entre eles realizando a pactuação também. Ressaltou
479que o prazo dado pelo Ministério da Saúde tinha sido curto que
480acreditava vencer naquele dia e todos os conselhos não somente o CES,
481mas os conselhos municipais precisavam passar para os quatorze
482municípios onde havia o Sistema Prisional, passar o projeto de aplicação
483do recurso de Educação Permanente com aqueles trabalhadores.
484Destacou que os hospitais estavam cheios, havia muitas reclamações das
485UPAS, principalmente as do Município de Salvador com a falta do
486médico, o que significava que a Atenção Básica não estava funcionando,
487então precisavam mais uma vez pautar aquela questão da Atenção

488Básica porque ficaram de levar a questão para o Pleno do CES e até
489aquele momento não levaram. O **Conselheiro Raimundo Cintra** destacou
490que enquanto representante dos usuários, chamou atenção da pauta que
491estava em curso no país que era a questão da previdência e como
492funcionário da mesma, colocou que os trabalhadores da saúde assim
493como todos os trabalhadores, precisavam estar informados sobre aquela
494questão e o que estava acontecendo, porque além da reforma da
495previdência estavam em curso duas questões que iriam “massacrar”
496principalmente os trabalhadores da área, quanto os trabalhadores em
497geral que era a questão do INSS digital e em Brasília já estava nas rádios,
498já estava sendo discutido, inclusive ele mesmo fazia parte de uma
499entidade nacional e já tinham realizado debate, Encontro Nacional para
500contrapor, porque o que estava sendo feito pelo Governo atual. Disse
501que o massacre era pesado e para contrapor aquela situação. Disse que
502tinham que chamar os trabalhadores para discutir, porque estavam
503passando para a sociedade que a tecnologia facilitaria, que através de
504um telefone celular, o usuário pediria o seu benefício, mas aquilo era
505uma mentira, porque na verdade o que estava por trás daquilo era uma
506iniciativa de terceirizar os serviços do INSS que já eram precários devido
507à deficiência de funcionários, estrutura, pela deficiência da T.I. e paralelo
508aquilo, estavam colocando prováveis parceiros que também não
509estavam parados por isso. Que realizaram o Seminário Nacional.
510Orientaram os Sindicatos a fazerem aquele debate, porque era muito
511delicado, estava em curso a demissão voluntária que já tinha sido
512colocada paralelo a situação, o decreto de não concurso até os próximos
513vinte anos, não reajuste e tudo mais. Finalizou dizendo que o
514Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENA SUS e a entidade a
515nível nacional que ele fazia parte estava sendo solidária, aos
516companheiros(as) auditores(as), porque aquele governo mais uma vez
517além de ter um ministro que desconhecia as ações do SUS, tinha o seu
518auditor chefe, o Senhor Ulisses que não tinha praticamente nenhuma
519informação com a questão da vigilância e da auditoria na questão do
520SUS. Disse que o seu informe era naquele sentido de ver o CES atuando
521mais em relação à questão da comunicação com a sociedade, porque
522produziam muitas coisas boas, mas ficavam dentro do CES. Por isso,
523gostaria que as deliberações fossem para a sociedade porque havia
524muitas questões que a sociedade não estava sabendo e ainda naquele dia
525pela manhã ocorreram várias distorções que estavam a “reboque” da
526mídia fascista.” A **Conselheira Maria Soraya** informou que havia colocado
527para o CES que no dia 04 de novembro de dois mil e dezessete, que tinha
528sido submetida a uma cirurgia e aquele dia, era a sua primeira atividade,

529após mais de um mês e que tinha sido liberada para participar da
530reunião do CES, então estava na luta e retomando gradativamente às
531atividades. Justificou que foi devido aquela situação que estava afastada
532e foi uma cirurgia que seria realizada no mês de março, mas ela
533postergou devido a 1ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres,
534então precisou cuidar da saúde para poder cuidar da saúde das outras
535pessoas, porém estava muito feliz em retornar e pela recuperação dos
536demais conselheiros como; José Vasconcelos e José Silvino, porque para
537cuidar das pessoas precisavam também ter o olhar para si, foi aquilo que
538aprendeu também na CESMu. **O Conselheiro Eduardo de Agueda Nunes**
539**Calliga** comunicou que nos dias 29 e 30 aconteceu o 5º Seminário de
540Auditoria do SUS, onde esteve presente conjuntamente com as
541Conselheiras Marleide Castro dos Santos e Eliane Araújo Simões, ele não
542pode estar presente na íntegra no seminário, porém esteve presente na
543Mesa de Abertura representando o Presidente do CES, Ricardo Luiz Dias
544Mendonça. Salientou que ninguém gostava de passar por uma auditoria,
545o que lá tinha ficado bastante comprovado, haver auditoria era uma
546situação confusa, mas era preciso, e o que aprenderam lá bastante tinha
547sido que quem comandava a Política de Saúde eram as empresas, foi
548reafirmado o que todos já sabiam. Quanto ao subfinanciamento público
54965% aqueles recursos de internação estavam nas mãos do sistema
550privado nada contra, mas e que o problema pior é que entre o privado e
551o público está a “promiscuidade”, então foi um dia muito bom. “Então
552eles tem um chamado muito grande dentro da auditoria do SUS, onde o
553tema, O Sistema Nacional de Auditoria em Defesa do SUS e como
554concelheiros, temos que estarmos mais presentes”. Disse que o que pode
555observar foi isso. “Falamos um pouco da saúde mental e a
556mercantilização da doença, contra a Reforma Sanitária popular e urbana,
557por uma organização livre e independentes dos trabalhadores pelo
558direito a sindicalização de serviços e direitos públicos.” “Pelo dia
559nacional da luta colonial em 88 e por uma sociedade sem Baurú
560dezembro de 1987, essa carta em manifesto de Baurú onde nós estamos
561fazendo agora 30 anos por uma sociedade sem manicômio.” “Nós
562estamos com trabalhadores, usuários, familiares em São Paulo nesse
563momento, onde amanhã nós teremos esse reencontro após trinta anos
564de luta de não manicômio.” Referindo-se ao conselheiro Cássio, disse:
565“Célia Maria e eu também concordamos contigo, quando disse que foi o
566primeiro momento do governo da Bahia que tem se preocupado por
567uma sociedade sem manicômio, quando cria o CEPAD, quando criou essa
568comissão de ação ao processo da DESINSTI e nós não vamos abrir mão.”
569Informou que tiveram uma conversa com Cássio onde exigiram que esse

570governo fizesse valer essa sociedade sem manicômio aqui na BAHIA.
571“Não tem mais cabimento mantermos os manicômios, eles nunca
572tiveram funções nem hoje nem em dias atuais.” “Estaremos agora no dia
57313 de dezembro, discutindo essa não permanência dos manicômios. A
574saúde mental não era questão de uma nota só, eu também lutei por
575políticas da atenção básica porque quando eu busco a atenção básica,
576consigo colocar a saúde mental também la dentro.” “Já ouvi muita gente
577dizer que saúde mental é compositor de uma nota só, então a gente está
578criando estratégias que a partir de agora, enquanto controle social de
579uma associação, buscam muito fortalecimento das políticas de saúde de
580atenção básica.” “Essa saúde de politica mental e uma saúde
581governamental deve ser fortalecida constantemente.” **Conselheiro**
582**Cássio André Garcia**. Bom dia todos e todas! , “vou começar pela fala de
583Maria Luíza Costa que também concordei com o que foi dito por ela que
584cada vez que agente vem aqui se fortalece, ao mesmo tempo discordo
585um pouco de Silvo que disse que aqui estava tudo ruim.” Disse que
586achava que tinha muita coisa ruim mesmo, mas como era um otimista
587iria tentar trazer algumas coisas e em meio a tudo isso que estava
588acontecendo e era claro que não seria no formato que todos ou que a
589maioria ou que alguns queiram, o Governo do Estado inaugurou há duas
590semanas atrás, uma Policlínica Regional em Teixeira de Freitas e há mais
591duas semanas atrás, inaugurou outra Policlínica em Guanambi. Disse
592que o Governo do Estado inaugurou também o Hospital Regional da
593Chapada, e que lembrava que essa região de saúde era um imenso vazio
594assistencial no estado da Bahia. “Hoje tem um Hospital com dez leitos de
595UTI, tomografia nosomancia e já foi inaugurada outra policlínica em
596Irecê muito próxima da região da chapada com todas as especialidades e
597todos os exames de bio imagem.” Disse ainda que na semana seguinte,
598como já foi falado ali , seria inaugurado o Hospital Costa do Cacau. “Ai
599aproveito e tenho resposta a tudo que foi colocado, mas algumas coisas
600vou fazer questão de frisar aqui.” Colocou que em relação ao Hospital
601Costa do Cacau lembrava bem que o conselheiro Walney colocou que o
602hospital estava sendo construído a uma certa distância do centro da
603cidade, 7 km, mas estavam discutindo com o município, toda uma
604reorganização da rede daquele município, desde da Atenção Básica, e
605lembrava também que a Atenção Básica de ilhéus era uma das mais
606baixas das cidades de médio porte do estado. Disse que Cristiano esteve
607lá várias vezes com o Secretário, tentando resolver o problema em
608relação aos Mais Médico para ampliar a cobertura ao mesmo tempo que
609resolviam a questão da porta de entrada, com duas unidades de pronto
610atendimento. Colocou também que confirmava ao conselheiro Walney

611que não estavam fechando o Hospital Luiz Viana Filho. “Vamos dar um
612outro perfil, vai ser uma Maternidade de referência para parto de alto
613risco, e esse desenho já estava acordado e foi aprovado na CIB, junto
614com a Secretaria. “Então, não é só a abertura do hospital é também um
615movimento de reorganização da rede do município.” Referindo-se ao
616conselheiro Sílvio sobre a Regionalização, disse: “Eu ainda não desisti do
617processo e esse, tenha certeza é um dos momentos que mais caminhou
618aqui, agente conversa pessoalmente quando se encontra, o dia que eu
619não tiver resposta eu vou trazer aqui e dizer que estou saindo fora.” Mas
620até o momento agente está trabalhando internamente e espero que esse
621ano, tomara que eu consiga fazer isso, e trazer para o Conselho Estadual
622de Saúde.” Disse que na Saúde mental realmente o que estava
623acontecendo no ministério da saúde era um movimento muito forte de
624desestruturação da RAPS e “ontem foi apresentado uma minuta pelo
625coordenador de saúde mental, Quirino, mas ela traz várias alterações e
626suspensão da RAPS e já foi feito o movimento, precisava do apoio do
627Conselho. Informou que estavam enviando um ofício com a assinatura
628do presidente. “Vou ver se consigo trazer a minuta que foi elaborada em
629conjunto com o município e junto com o estado e que o Conselho
630também ratifique e que tenha um posicionamento mais intensivo em
631relação ao que está acontecendo em saúde mental.” Referindo-se a
632conselheira Célia, disse que trariam para o Conselho, ainda naquele mês
633um plano estadual para próxima reunião. “Lembrando a ausência em
634relação a saúde mental que aconteceria no dia 15 na CIB, se quisessem
635ter alguma influência do que estava se pretendendo fazer em relação a
636saúde mental teria que ser logo, logo, urgente e era por isso que a CIB se
637posicionou exigindo que o Ministério não fizesse da maneira que deveria
638fazer e de como vem fazendo nesses últimos tempos. Disse que queria
639lembrar também que tinham tentado trazer todas as pautas que são
640solicitadas e as vezes não conseguiam fazer no tempo que gostaria, mas
641era claro que algumas questões que foram colocadas como a
642BahiaFarma como a própria, Atenção Básica e Silvino falou muito bem,
643essa discussão entre outras que foram citadas, assim como Lilian
644mostrou sua indignação e ainda bem que ainda tinham a capacidade de
645se indignar.” “Vamos trazer a pauta sobre a mamografia e que isso era
646um compromisso”. Disse que ainda acreditava naquele espaço e que as
647coisas podiam não acontecer no tempo que se queria e muitas respostas
648não eram aquelas que gostariam de ouvir. Sobre a FESF tinham feito
649alguns pagamentos, inclusive ia pagar a primeira parcela do décimo
650terceiro e estavam trabalhando para regularizar essa situação. Disse
651ainda que teria um encontro com o sindicato na próxima terça-feira para

652acompanhar a questão. Informou que o Conselho pediu pauta sobre isso
653também e muitas pautas, sentavam e tentavam elaborar, mas não
654conseguiram achar tempo e uma pauta extensa já eram 11 horas da
655manhã e por isso que finalizava sua fala. **Conselheira Lilian Fátima**
656**Barbosa questão de esclarecimento** solicitou questão esclarecimento.
657Referindo-se a Cássio disse: “Gostaria até que você me escutasse aqui, eu
658deixei para falar hoje porque há algum tempo que venho sem entender o
659que significa a fala de Cássio sempre ao final dos nossos informes, ai
660meu esclarecimento era no sentido de que a mesa possa dizer o que é
661isso, porque sinto que é uma delicadeza, só queria entender se ele
662responde a cada um falando 6 minutos e ai vira uma pauta. Pediu
663esclarecimentos a mesa executiva. O presidente **Ricardo Luiz Dias**
664**Mendonça** esclareceu a conselheira que desde que entrou no Conselho
665sempre foi utilizada essa prática. “Desde 2011 que estou aqui e sempre a
666gestão falou por último, o Secretário ou qualquer representante sempre
667dava qualquer tipo de esclarecimento, não sendo deliberativo, então
668assim se deveriam se debruçar para alterar o regimento em algumas
669colocações. Disse ainda que as pessoas precisavam de uma resposta da
670gestão, então precisava mudar o regimento em relação a isso.
671**Conselheira Lilian Fátima Barbosa Marinho** então em termo ao
672esclarecimento que eu pedi isso é regimental? **Ricardo Luiz Dias**
673**Mendonça** disse que não, isso não era regimental era da fala dele e se
674agente fosse cumprir o Regimento na íntegra muitas coisas que foram
675faladas ali não eram informes. “Já começa que a gente ultrapassa dos dez
676conselheiros e a mesa abre para isso.” “Então ali era um espaço que
677estavam se reunindo a cada trinta dias, a gente deixa as pessoas virem
678aqui colocar mesmo o que estava acontecendo, os seus anseios, as suas
679angustias.” “E se fosse levar na íntegra do regimento os informes 80%
680não eram informes.” **Conselheira Lilian Fátima Barbosa Marinho** disse
681que não só achava que se estava descumprindo uma série de questões,
682como se o regimento dizia que são dez conselheiros não queria nem
683entrar nesse mérito do conteúdo dos informes porque se não, o
684presidente Ricardo iria fazer uma censura. **Ricardo Luiz Dias Mendonça**
685disse que não iria fazer censura. **Conselheira Lilian Marinho** “eu não
686estou dizendo que você vai fazer, se gente for entrar no mérito do
687conteúdo do informe, agora se o conteúdo do regimento dizia que são
688dez informes, presidente, gostaria que a mesa encaminhasse que em
689toda reunião apenas 10 conselheiros falassem e falassem 3 minutos e
690que a gestão tinha todo o direito de se inscrever para dar seus informes,
691tipo hospital do Cacau que foi inaugurado, mas não entendia que tinha
692que ter uma resposta até porque a gente quer contestar o que estava

693sendo dito, não foi o caso, mas ai virava um debate”. “Então eu gostaria
694de encaminhar já que a mesa esclareceu que não é regimental, e que o
695regimento diz que apenas dez conselheiros podem falar por 3 minutos
696que a gente nunca respeita, mas que seguissem o regimento.” Presidente
697**Ricardo Luiz Dias Mendonça** disse que achava que isso era um processo
698educativo dos próprios conselheiros, que não adiantava só a mesa fazer
699a questão regimental, mas também o conselheiro precisava entender
700que ele precisava chegar cedo para que um dia conseguissem começar a
701reunião no tempo e no horário exato. Colocou que a reunião era pré-
702agendada com antecedência e sabia que todo mundo tinha seus
703compromissos, mas que também tinha uma responsabilidade muito
704grande com o que assumia no controle social. Disse que a pauta da
705BahiaFarma provavelmente entraria na pauta da próxima reunião no
706mês de janeiro e a questão da Atenção Básica também para o mês de
707janeiro. “Agora queria fazer aqui uma reflexão, estamos com a pauta
708bastante extensa e temos um Conselho Estadual de Saúde onde a saúde
709passa por muitas dificuldades e Cássio acabava de trazer a questão da
710saúde mental, queria uma reflexão porque no próximo ano letivo de
7112018 pudessem deliberar e dar os 30 anos efetivos do nosso Sistema
712Único de Saúde e que recomeçassem fazendo a reunião pelo menos em
713dois dias e que isso era importante.” Disse a mesa provavelmente
714levaria a questão para o próximo dia 19 para ser deliberado ali no
715pleno. Dando prosseguimento a reunião passou a palavra para o
716Secretário Executivo, Arão Capinam para os informes da resolução CIB.
717**Arão Capinam de Oliveira** que saudou todos (as) Conselheiros (as). E
718leu: Comunicação da Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Bahia.
719Cumprindo a portaria do Gabinete do Ministro 1.074 do dia 29-05-2008
720que a própria manual de saúde técnica e financeira manual de Convênio
721no seu capítulo 5 no item 5.3 comunico a esse Conselho que
722solicitaremos ao Ministério da Saúde a prorrogação da vigência do
723Convênio Federal 2.259/2008 que tem como objetivo a questão de
724equipamentos e materiais permanentes para unidades de atenção
725especializada Hospital Deputado Luiz Eduardo Magalhães, Hospital
726Dantas Bião, Hospital Geral Clériston Andrade, Hospital do Oeste,
727Maternidade Prof. José Maria de Magalhães Neto, Hospital Geral
728Especializado Ernesto Simões Filho, Hospital Geral do Estado, Hospital
729Roberto Santos e o, Hospital de Vitoria da Conquista no valor de 17
730milhões, novecentos e quatro mil e cem reais, enviados no dia
73129\11\2017. A comissão da intergestora bipartite da Bahia, CIB
732apresenta as seguintes resoluções, aprovadas no seu âmbito para
733conhecimento do Conselhos Estadual de Saúde as resoluções que foram

734enviadas aos conselheiros e conselheiras em 22\11\2017, as resoluções
735seguem uma sequência de nº 174 à 196. E em seguida passou a palavra
736aos conselheiros. **Conselheira Lilian Marinho** disse que faria o registro
737de sempre. “Um convênio de 2008 que estava sendo solicitado por uma
738prorrogação da vigência, significava que iria para 2018 com 10 anos da
739vigência. E que ainda que tenha havido atrasos no repasse, era
740lamentável que não se tivesse agilidade necessária para executar um
741convênio que estava pedindo prorrogação para completar uma década.
742**Ricardo Luiz Dias Mendonça** disse que foi informado aos conselheiros a
743respeito desse convênio e que foi encaminhado uma nota técnica com
744relação aos informes, conforme foi abordado ali, dando procedimento a
745nossa pauta programação anual de saúde, PAS 2018. **Ricardo Luiz Dias**
746“antes de você apresentar Cássio, eu queria fazer alguns esclarecimentos
747aqui em relação a isso porque surgiram algumas dúvidas.” Disse que na
748realidade não tiraram da pauta a Programação Anual de Saúde, houve
749aqui um consenso com os conselheiros e alguns votaram por abstenção
750na hora de se retornar a matéria para alguns ajustes, como: Ajustes na
751Educação Permanente, na Atenção Básica e na questão da estrutura do
752Conselho. “Os dois conselheiros que se colocaram naquele momento foi
753o conselheiro Marcos Antônio, falando da Atenção Básica e Márcio Costa
754falando da Educação Permanente, então estou trazendo para esclarecer
755a questão. E para que seja tirada todas às dúvidas com relação a essas
756três matérias para se colocar a deliberação nesse pleno. **Conselheiro**
757**Cássio Garcia** “justamente essa fala que eu ia fazer como ficaram esses
758três pontos específicos, Cristiano está aqui para falar sobre a Atenção
759Básica. **O senhor José Cristiano Sóster** cumprimentou a todos e todas, e
760fez a apresentação do telessaúde que foi encaminhada a todos os e-mail
761dos conselheiros e conselheiras. Conselheiro **Marcos Antônio** colocou
762que ele foi incisivo quando pediu mais recursos para a Atenção Básica e
763que houve inclusive, incompreensão de alguns conselheiros que
764acharam que era uma questão de partidarismo ou de picuinha para
765dificultar a aprovação da PAS, mas que no momento que estavam
766vivendo, a questão da Atenção Básica era em nível nacional, porque
767estava sendo desvalorizada, com uma PNAB que mudava a regra do jogo
768de como seria feita Atenção Básica. Colocou ainda que no estado da
769Bahia, discutir o ponto chave era importante, a estruturação da atenção
770básica, inclusive, pontuando a necessidade de mais recursos para fazer o
771que se achava que era prioritário para a atenção básica. Disse que isso
772era muito importante para o Conselho Estadual de Saúde. E que foi
773colocado para a mesa que no processo, tinha algumas questões
774importantes para registrar como qual era o verdadeiro papel das

775comissões no Conselho. Colocou ainda que as comissões tinham o papel
776de assessorar o pleno para que fossem tomadas decisões corretas e
777coerentes e não para substituir o pleno. E quando foi colocada naquela
778reunião que se tinha que discutir mais sobre a Atenção Básica e que o
779conselheiro Márcio trouxe que tinha que discutir mais a educação
780permanente, depois até no grupo de WhatSapp do Conselho as pessoas
781estavam criticando como se eles fossem irresponsáveis e tivessem que
782votar de qualquer jeito mesmo discordando que tinha sim a
783possibilidade de discutir um pouco mais. “Então eu queria que em algum
784momento trouxessem isso para o debate.” “Qual é o papel de
785assessoramento das comissões?” “Porque às vezes as comissões se
786acham donas do debate.” Disse que nenhuma comissão do Conselho por
787mais importante que ela seja, ela era deliberativa, ela era de
788assessoramento ao pleno. E que o que prevalecia era o entendimento de
789todo um conjunto e não de um membro de comissão para assessorar.
790Colocou que no dia anterior a reunião ordinária teve a reunião da
791comissão, junto com a gestão, e que ele não foi convidado e que foi
792informado que nessa reunião foi pactuado “dizer tá tudo bem, a gente
793concorda Cristiano, não pelos números, mas pela importância do debate
794do que a gente está marcando aqui de valorização da Atenção Básica.”
795Disse ainda que se eles tivessem discordando agora e dissessem que não
796precisava discutir, iriam dizer que a culpa era do conselheiro que não foi
797convidado para debater ou a exclusão dos proponentes que não foram
798convidados para discutir. Finalizou dizendo que ele foi completamente
799atendido naquilo que solicitou e encaminhava, inclusive seu voto pela
800aprovação da PAS. **Conselheiro Márcio Costa** iniciou falando que não era
801informe, mas que sua tia estava até aquela data esperando no Eládio a
802regulação. Disse quer não pediria favor a ninguém não, mas na hora que
803ela morresse iriam responder ao ministério publico. E que não votava a
804favor da PAS. Disse que a solicitação feita foi para mais investimentos da
805educação permanente e que não tinha visto nas planilhas dizendo
806valores. E que continuava sem aprovar porque teve uma oficina na
807semana passada e que eram dezesseis horas de ônibus até o destino.
808“Não vou de ônibus porque gritei, porque questionei se a pessoa do
809estado iria comigo ao meu lado no ônibus, se a pessoa do estado fosse
810comigo de ônibus eu iria de ônibus.” Colocou ainda que se a pessoa
811fosse de avião e ele fosse de ônibus, ele não sentaria na mesa, porque o
812evento era de controle social e se sentasse a mesa seria constrangido.
813Disse que a resposta estava ali. “A gente questionou aqui, mais
814investimentos para as oficinas e as oficinas que aconteceram que o
815estado está bancando somente as despesas de deslocamento e no ano

816que vem não terá mais esse dinheiro do Conselho Estadual de Saúde.”
817Quis saber como era que iria garantir as oficinas para formar os
818conselheiros enquanto proposta. “Eu adoro as redes sociais, mas eu
819prefiro muito mais ao vivo e sinceramente as pessoas do conselho estão
820clamando por apoio meu Whatsapp.” Disse que a solicitação dessas
821pessoas era pela necessidade que elas estavam vivendo, elas estavam
822precisando que de apoio. “E ai o que é que agente vai fazer?” “Vai ficar
823negando, protelando, eu não vi investimento, entendeu Cristiano essa foi
824a nossa solicitação pelo aumento do investimento.” Disse ainda que
825estava ali de cabeça baixa respondendo aos conselheiros municipais do
826estado da Bahia, o tempo inteiro para as oficinas e que eles estavam lá
827nos anseios, porque eles não estavam conseguindo o mínimo.
828Comunicou que a oficina estava marcada e eles não sabiam se iriam
829conseguir garantir a presença dos conselheiros. “Alias a do conselho
830estadual que são três, eles não estavam conseguindo, quem dera a dos
831municípios com cinco ou seis participando. Colocou que continuava com
832o mesmo anseio, com o mesmo desejo de ver mais investimentos para
833educação permanente e que isso significasse a permanencia dessa
834comissão, porque não senão não iria fazer sentido existir. **Conselheiro**
835**José Silvino** cumprimentou Dr. Cristiano e começou falando: “Tele
836diagnóstico, tele-consulta, tantas tele.” “Acho que precisa mesmo
837alcançar pessoas que antes não eram alcançados, mas era aquela mesma
838discussão, quando da discussão da microcefalia, a questão do alcance. “E
839quem são essas pessoas alcançadas por esse programa? Porque se eles
840entrarem na ideia do programa para ser implantado nos 417 municípios,
841a gente vai ter uma grande decepção lá na frente, até porque a maioria
842dos municípios não estão estruturados para estar oferecendo o serviço
843dessa forma.” Disse que queria poder entender o que tem de novo para
844alcançar essas pessoas desses municípios que não estavam
845estruturados. “Até porque você apresentou como uma experiência e a
846gente sabe que essas experiências como você mencionou nessa fala, que
847acontecerá uma análise no final do ano de 2018, para ver o que deu certo
848e o que não deu.” Colocou que estavam mexendo era com saúde e que
849pessoas que tem doenças precisavam de respostas imediatas. “A gente
850sabe que muitas pessoas ficam curadas, até pelo fato de virem o jaleco
851branco chegar perto delas.” “Ai se sentem seguras, não é que ela sejam
852curadas, mas se sentem seguras só pelo fato de estarem dialogando
853diretamente com o profissional de saúde.” Disse que não discordava das
854tecnologias, das coisas modernas, mas que a cultura desse povo, era de
855olho no olho.“Foi pedido um esclarecimento, até porque que estou no
856Conselho Gestor no Hospital das Clínicas e precisava entender como

857que esses serviços eram oferecidos,porque havia dificuldade na
858assistência dos pacientes porque se onze unidades foram encerradas,
859então muitos serviços foram suspensos e “ai eu queria que você contasse
860se alguma experiência dessa já deu certo aqui em nosso estado.”
861**Conselheira Isadora Oliveira** cumprimentou a todos(as), disse ter ficado
862surpresa com o valor do telesaúde e que estavam ali discutindo o
863incremento da atenção básica. E que imaginar a qualificação de
864conselheiros na educação permanente e um instrumento que não
865alcançava 417 municípios. Disse que fez uma conta rápida das sete
866emissões de atendimento ao longo desses cinco anos que começou em
867dois mil e treze de 188 atendimentos por mês e “temos 417 municípios,
868isso com tudo que Cristiano colocou com muita sapiência, cadência que é
869um trabalho muito bacana que ele faz, mas desaprovo totalmente esse
870ponto, sugiro também o encaminhamento jurídico da SESAB para ver
871como rever que não desaprove a PAS nesse momento que precisa ser
872aprovado por vários motivos.” Disse ainda que colocar sete milhões de
873reais dentro de um telesaúde que era um instrumento que não se via a
874clareza da efetividade nem a participação dos médicos. “E ai se imaginar
875um instrumento desse para controle social para o conselho de saúde
876como Márcio bem colocou, precisava da presença, precisava da
877verificação dos espaços e isso também faz com o que a gente
878desprestige o nosso próprio espaço. Colocou que não dava para ver isso
879aprovado, observado dentro do controle social, dentro do Conselho
880Estadual de Saúde. “Sete milhões de reais em um município que nem
881tem o prontuário eletrônico porque diz que não tem internet.” Solicitou
882encaminhamento no sentido de que um departamento da SESAB possa
883orientá-los como fazer para a retirada desse ponto e voltar ao Conselho
884depois ou então que fizessem um encaminhamento a posteriori.
885“Gastaram milhões de reais com todo um instrumento dentro do sistema
886e ai vem apresentar agora um pedido que ao invés de incrementar
887Atenção Básica de Saúde, o Controle Social e outros pontos, vem se falar
888em telesaúde, sinceramente isso é uma questão de encaminhamento e
889ordem também e gostaria de ver esse pleito, esse questionamento no
890jurídico da SESAB, caso contrário, fazer um acompanhamento sério de
891auditoria sobre o que acontece no telesaúde porque é um absurdo o
892que está acontecendo. O Presidente **Ricardo Luiz Dias Mendonça** colocou
893que iria esclarecer o que ficou deliberado na última reunião. Disse que o
894conselheiro Marcos colocou com relação a programação anual de saúde,
895sobre a questão de mais investimentos para a Atenção Básica. Referiu
896que o conselheiro Márcio falou da questão da educação permanente. E
897que no Dia dezoito de setembro aconteceu uma reunião extraordinária

898no Hospital Roberto Santos, onde o Sub-secretário e o conselheiro
899Cássio se colocaram em relação a estrutura do Conselho. “Tem umas
900rúbricas que o Conselho não pode ficar engessado e para comprar
901imoveis, contratar essas coisas todas, então foi feita uma discussão
902numa reunião que teve com o chefe de gabinete Luiz Henrique logo
903depois da última reunião para fazer alguns ajustes, o que estava sendo
904tratado ali na apresentação a telessaúde ajudar ao Conselho na questão
905de Educação Permanente, isso em nenhum momento era uma sugestão
906de Cristiano, isso não quer dizer que iriam questionar aquela
907ferramenta. Disse que estava esclarecendo porque quem iria deliberar e
908levar para o Pleno era a comissão de educação permanente. “E o que
909precisamos garantir no pleno é o recurso para que a comissão de
910educação permanente toque a vida no ano de 2018, se vai ser presencial,
911se vai ser a distância.” Disse ainda que o pleno do Conselho estava
912preocupado com o recurso para garantir a questão da atenção básica, a
913questão da educação permanente e a questão da estrutura do Conselho.
914**Conselheira Isadora Oliveira** colocou que as questões são de
915assessoramento, então precisava voltar porque se preocupava com a
916educação permanente pelo telessaúde, e estava deixando bastante claro
917isso, porque tem dinheiro vindo do Ministério para fazer essa Educação
918Permanente e o estado também tinha que colocar recursos e fazer isso
919pela telessaúde não era algo visto com bons olhos. “Já estou emitindo
920minha própria opinião, e a comissão assessora, mas não delibera, quem
921delibera é o pleno. Sugeriu cuidado da comissão nessa questão. **Senhor**
922**Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça** colocou para o conselheiro
923Márcio que procedia a sua questão de esclarecimento e que foram
924pontuados ali três assuntos: Atenção Básica, Educação Permanente e a
925Estrutura do Conselho. “Todos nós sabemos aqui que as comissões não
926são deliberativas, mas quem vai fazer o projeto para 2018, se vai ser em
927parceria com o conselho nacional de saúde, se nós vamos ter pé com
928alguns outros parceiros, é a comissão que vai trazer para aqui e vai
929apresentar.” Disse que o que estavam preocupados era com a questão
930da garantia do recurso do conselho para tocar os trabalhos. Disse: “E a
931garantia do chefe de gabinete Luiz Henrique do que agente precisar de
932suplemento, a gestão vai se comprometer e dar o recurso, eles não
933tinham dinheiro para comprar as 76 passagens para ir para Conferência
934Nacional de Saúde era fato, não tinha contrato, e a gestão garantiu em
935reunião que todo recurso já estava garantido, o recurso para fevereiro.”
936Colocou ainda que precisava ser justo, “nas conversas que estava tendo
937com Dr. Luiz Henrique, tudo que ele tem garantido para mim, ele tem
938cumprindo.” “Até a presente data tem cumprido na íntegra, e no dia que

939 não cumprir virei aqui no pleno e falarei para vocês conselheiros.” O
940 **conselheiro Márcio Costa** colocou que ouviu a conversa sobre o aumento
941 de recurso, mas que ele não viu e queria esse esclarecimento sobre o
942 montante acrescido da última reunião para aquela data que era 800 mil
943 para a Educação Permanente. Disse que essa era a sua angústia e que
944 chegou a falar com Cristiano. **Presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça**
945 informou ao conselheiro Márcio que a Secretaria Executiva não levou a
946 apresentação e porque eles não apresentaram o projeto não sabiam qual
947 era o valor exato que iriam gastar. Disse que a garantia era que teria o
948 dinheiro para tocar o projeto no ano de 2018 da educação permanente,
949 “até porque nós temos um problema que já foi colocado no pleno e há
950 uma cobrança do Ministério Público Estadual de vários promotores, de
951 várias comarcas com relação a educação permanente e se precisar não
952 tem problema nenhum o conselho aqui faz um documento a Doutor
953 Rogério Queiroz e assina o TAC com a SESAB, mas isso aqui é uma coisa
954 para futuro.” **Conselheira Lilian Marinho disse** que concordava com o
955 colega Márcio que quando não via valores e ficava complicado,
956 “recentemente eu tive a oportunidade de conhecer um funcionário
957 técnico do tribunal de contas e conversei com eles de uma forma
958 genérica, minhas angústias em relação as nossas responsabilidades a
959 rede de solidariedade em relação ao que agente aprova ou
960 desaprova.” Colocou também que achava uma questão muito seria a
961 programação anual de saúde e que já viveram situações ali de aprovar a
962 PAS no final do ano, quando deveria aprovar antes. Chamou a atenção
963 para a política estadual de atenção a mulher, por exemplo, ela estava
964 para 2019, o produto 1, e 2018-1 a política já foi aprovada, inclusive
965 neste pleno. “Então foi um equívoco. A outra questão era o plano de
966 atenção ao paciente com câncer até 2019 - 1 produto e 2018 - 1, só que
967 hoje vamos discutir o Plano Estadual de Atenção ao Câncer 2016. “E
968 dentro da programação está o plano de atenção ao paciente com câncer,
969 obviamente deve estar obedecendo as diretrizes do Plano Estadual de
970 Atenção ao Câncer. “Eu fiquei absolutamente confusa.” “O técnico do
971 Tribunal de Contas do Estado me fez ver o quanto a gente tem que se
972 debruçar mais para ter mais segurança do que aprova.” **Conselheira**
973 **Maria Helena Belos** disse que ficou pensando antes do presidente
974 esclarecer que foi assunto da última reunião, vendo o projeto ali as
975 coisas que foram colocadas nele como todos os problemas que a atenção
976 básica vem enfrentando e que resultado esperavam desse plano e se
977 esse programa vai qualificar a atenção básica. “Eu fiquei muito presa a
978 apresentação, mas também fiquei olhando a realidade, como vem se
979 dando o encaminhamento, o sofrimento das pessoas, as filas nos

980hospitais que não atendem a toda a demanda. “Tudo que já vem sendo
981dito aqui e apresentado sobre a atenção básico, a gente pensa em
982qualificar a atenção básica, através da internet o que é muito distante da
983humanização das pessoas que estão lá nesse serviço.” **Conselheiro**
984**Raimundo Cintra** referiu sobre a organização das comissões e que elas
985precisavam ser mais didáticas, porque enquanto membro da comissão
986de orçamento, informava que se debruçaram sobre a questão que
987estava sendo discutida ali no pleno. Disse que principalmente em
988relação a comissão de orçamento deveriam ser mais ativos. “E ai a gente
989gostaria de colocar essas preocupações para que a gente possa chegar
990aqui com as coisas mais definidas, e orientando até as posições que tem
991que se tomar, porque a questão do orçamento de 2018 foi discutida e
992algumas questões que o pleno tem discutido principalmente da
993educação continuada, a questão da estrutura do conselho, nós fizemos a
994reunião ontem, e ficou acertado que a partir da primeira quinzena de
995janeiro já chamaria o controle da gestão que está envolvida nessa
996discussão.” Disse que foi solicitado uma reunião ampliada para discutir
997as questões específicas de finanças. “A comissão de orçamento tem que
998ter conhecimento para a gente não deliberar, mas ter uma posição sim.
999Disse que gostaria de colocar ali para as comissões se não estivessem
1000participando, participar para não chegar ali no pleno e ficar debatendo,
1001porque as vezes as coisas vão e voltam e ficam no mesmo lugar.”
1002**Conselheiro Cássio Garcia** comunicou que foi contemplado na fala de
1003Raimundo Cintra que não tinha visto ninguém da comissão.
1004Respondendo ao conselheiro Márcio disse que o que trouxe foi isso, que
1005a comissão vai se reunir mensalmente, começando agora em janeiro e
1006fazendo a avaliação de todo o financeiro, como será executado e ai com
1007necessidade de acréscimo de compromisso como já foi dado e garantido
1008por Ricardo que agente conversou com o chefe de gabinete com a gestão
1009nesse sentido. “Então a partir dai a comissão vai ficar com o apoio
1010permanente de todo o gasto do recurso do conselho; não é isso Cintra?
1011Parece que foi a Pactuação feita la.” O recurso da Educação Permanente
1012não está dentro da atenção básica, embora tenha uma pequena ação de
1013educação permanente não é isso. Disse que gostaria de ceder parte do
1014seu tempo para Dr. Cristiano dar uma explicação sobre o recurso da
1015educação permanente que estava lá na planilha. Depois definiriam as
1016ações e como seria o gasto. **O Senhor José Cristino Sóster** colocou que
1017respondendo a algumas questões, falou da questão da tecnologia, que
1018ela é só mais uma ferramenta de educação permanente, não é a única, a
1019outra coisa é que a tecnologia não substitui as pessoas e deixava bem
1020claro isso, até porque eles não trabalhavam nessa lógica. “Nós

1021trabalhamos com tecnologia que tem cara,que tem nome, que tem voz.”
1022Disse que isso era importante ficar claro. E que a outra questão era o
1023usuário que não vai ter contato com essa parte do telessaúde. Disse que
1024era de médico para médico, de enfermeiro para enfermeiro, até porque a
1025legislação não possibilita isso, “as tele consultas são proibidas no Brasil
1026com algumas exceções de algumas profissões como por exemplo,
1027psicologia que é autorizada. No que se refere a questão das experiências
1028que existem no Brasil, no Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Minas
1029Gerais e inclusive com muitos estudos de economicidade para se ter
1030uma ideia, a economia de teleregulações equivale a 20 milhões de reais
1031no ano ou seja ou a gente investe e começa a pensar de que existem
1032outras formas de fazer regulação ou infelizmente a gente vai continuar
1033com filas, e filas e com os usuários sendo prejudicados.” Falou também
1034que a estrutura do telessaúde saiu da FESF porque viam a necessidade
1035de poder dar uma estrutura com profissionais concursados ou seja,
1036servidores da SESAB para que ela tivesse uma consolidação, “isso a
1037gente está fazendo ou seja não está atrelada a FESF.” Disse que este
1038recurso não estava trelado a FESF, até porque ele é investimento na
1039SESAB e nos municípios, só para poder deixar bem claro isso e separar.
1040Sobre a questão da teleregulação é algo que estão fazendo um piloto
1041ainda pequeno, tanto que deixou bem claro que é um piloto com
1042ambulatório e caso ele venha dar certo, poder ampliar com outros e
1043outros ambulatórios. “Então podemos dizer que temos tudo bem
1044controlado e se não der certo também não vai fazer porque é uma das
1045coisas que se tem que ter muita responsabilidade e poder pensar no
1046custo benefício, quanto vai ter que ser investido a mais ou a menos, tudo
1047isso tem que se mensurar e estamos tendo o apoio da Faculdade
1048Federal de Minas Gerais quanto da UFBA, quanto da UESB para a gente
1049conseguir ter todos esses aportes. **Conselheiro José Silvino** solicitou
1050esclarecimento e referiu que foi falado a questão da economia de
1051recursos, o que os usuários e representantes que estão aí no dia a dia, eu
1052acho que o recurso é importantíssimo bem administrado, e não pode ser
1053gasto desnecessariamente, “o que me deixou assim, é que não foi
1054colocado e que não se traz o relato da qualidade do serviço, o que
1055melhorou na qualidade do serviço para os usuários e usuárias do SUS.”
1056Colocou sobre a questão da experiência, fazer experiência com saúde é
1057uma questão bastante delicada. “Se de certo a gente leva adiante, se não
1058der a gente dá um passo atrás e tenta encontrar um outro caminho, isso
1059foi colocado e como na qualidade de usuário isso nos deixa preocupado.”
1060**Dr. Cristiano Soster** pediu desculpas para o conselheiro Silvino, porque
1061estava em sua cabeça responder sobre a questão do impacto para o

1062usuário. Disse que fez no ano passado uma ação na região de Seabra e
1063Itaberaba no sentido de fazer o primeiro teste de teleregulação voltado
1064para ressonância magnética e tomografia que era um estrangulamento
1065da região, municípios pobres e que não conseguiram pagar esse tipo
1066exame e junto ao Hospital Ana Neri e aí conseguiram fazer uma
1067articulação rápida e em dois meses zerou a fila desses exames para
1068todos os municípios. Disse que isso mostrava era possível tendo a
1069articulação com esses municípios. “É comprovado cientificamente tanto
1070que nos três estados que tem teleregulação que 70% da fila, milhares de
1071pessoas não precisaram ser encaminhadas para hospitais especializados
1072para serviços especializados com a teleregulação porque consegue
1073resolver na atenção básica via teleregulação ou seja reduz a fila a
1074velocidade de encaminhamento, o benefício é gigantesco nesse sentido
1075e hoje a gente tem no Rio Grande do Sul e em Minas Gerais, filas geradas
1076de especialidades porque na agenda já são pedidos porque são bem
1077qualificados nesse tipo de atendimento para neurologista, cardiologista,
1078porque tudo é resolvido antes.” **Conselheiro Marcos Antônio** colocou
1079que era preciso aprovar a PAS porque já estavam entrando no próximo
1080ano em processo de bloco único se não tiver a programação, os
1081instrumentos bem definidos correm o risco na intenção de se salvar isso
1082ou aquilo, corria o risco de perder tudo. “Então acabamos discutindo
1083mais uma vez no sentido da atenção básica e Cristiano trouxe algum tipo
1084de encaminhamento e Isadora também foi incisiva sobre a questão do
1085telessaúde e Márcio na questão da educação permanente.” Disse que era
1086por isso que achava que poderiam encaminhar para a aprovação com as
1087seguintes recomendações porque não cabia ressalva porque a PAS não
1088tem ressalva, poderia recomendar primeiro e deixar lá as
1089recomendações e o compromisso assumido pela gestão ao tempo das
1090necessidades do Conselho haver a garantia do implemento na Educação
1091Permanente acho que deveria deixar bem claro lá que há o
1092compromisso. **Maria Alcina Romero** disse que o Plano Estadual de
1093Atenção ao Câncer de era do ano de 2016-2023, que foi aprovado pela
1094Resolução CIB em 2016, para cumprir uma data de apresentação
1095cartorial do Ministério da Saúde, e tinha passado boa parte do ano de
10962017 sendo adequado e naquele momento sentia mais firmeza em
1097apresentar ao CES. Informou que não tinha sido aprovado ainda pelo
1098Ministério da Saúde, embora o MS tivesse feito toda essa pressão da data
1099de todos os Estados entregarem seus planos, e não tinha sido aprovado
1100nenhum ainda, estavam todos com Status em análise, e falou que esse
1101Plano era passível de alteração e revisão anual. Respondeu ao
1102conselheiro Vasconcelos referente aos pacientes renais crônicos, que a

1103sugestão de Vasconcelos era que implementasse o quarto turno nas
1104clínicas de Hemodialise de Salvador, o que a área técnica contra
1105indicava, porque o quarto turno começava as 22h e acabaria as 2h da
1106manhã e sabendo dos dois grandes problemas, um era os impactos nos
1107transportes desses pacientes, fazer os pacientes saírem de casa em
1108Salvador quando não era mais garantido o transporte pelos Gestores às
110922h para saírem as 2h da manhã, do Barris, ou de Itapuã ou Itapagipe
1110onde existe clínica a mesma achava isso temerário, e além do mais tem o
1111descanso da máquina e a limpeza que precisava ser muito bem feita.
1112Enfatizou ainda que terminando às 2h da manhã para recomeçar às 6h
1113da manhã no primeiro turno, era inviável porque ela tinha feito várias
1114consultas aos órgão de Vigilância Sanitária e eles disseram que não era
1115interessante isso, porque tinha sido implementado no Hospital Roberto
1116Santos esse quarto turno, quando os três turnos não era possível dialisar
1117e garantir a oferta do dialítico e quando a demanda era muito alta, na
1118tentativa de minimizar o problema e até que resolvessem o problema da
1119falta de vagas em clínicas de Salvador, mas não para estabelecer o
1120quarto turno. Disse que ainda que estavam respondendo uma ação civil
1121pública Federal junto com o município de Salvador, e o Ministério
1122Público. Colocou que foi construído um Plano de ação conjunta onde
1123várias ações foram pactuadas pelos quatro entes e para o Estado foi
1124priorizado o contrato emergencial da clínica de Lauro de Freitas que
1125tinha sido implementado para atendimento à 60 pacientes e já tinha sido
1126admitido 28 e já tinha pacientes que seriam admitidos, a clínica não
1127tinha a capacidade de aumentar muito. E que foi aumentado o número
1128de máquinas que davam suportes aos três turnos a 60 pacientes e a
1129grande estratégia seria uma nova clínica no Subúrbio Ferroviário de
1130Salvador e estava acompanhando de perto a implantação dessa clínica.
1131Esclareceu que será implantada aonde era a UPA de Escada, e que a
1132clínica já estava pronta, segundo a empresa proprietária daquele
1133complexo Elaíde Costa, e esteve lá no início de novembro e estava
1134prevista de fazer uma outra visita na quinta feira. Colocou que já tinha
1135solicitado o credenciamento a Superintendente da Regulação na pessoa
1136da Dra. Ana Paula e já havia encaminhado com todo termo de referência
1137e as metas. A clínica era um serviço que teria capacidade de 210
1138pacientes, solicitou assim que ela estivesse funcionando, uma visita de
1139alguma Comissão do Conselho, e como tinha em média 170 pacientes
1140internados fazendo Hemodialise Hospitalar, tinham essa oferta de Lauro
1141de Freitas e mais de 210 vagas da clínica de Escada, pensavam que assim
1142iriam resolver o problema da falta de vagas de Hemodialise em Salvador.
1143Disse ainda que além disso iriam dar a acesso a todos os pacientes que

1144estavam em fase de tratamento em Salvador, já para iniciar o tratamento
1145dialítico e ainda tinha uma média de 20 pacientes que estavam
1146solicitando transferências para Salvador e isso era garantido
1147constitucionalmente. Esclareceu que os pacientes podiam pedir
1148transferências de São Paulo, Minas e Feira de Santana, quando mudavam
1149do domicílio dele para Salvador, falou que era essa a boa notícia que
1150queria dar e esperava voltar com isso já implementado. **Conselheiro José**
1151**Silvino Gonçalves dos Santos** falou da proposta do Conselheiro
1152Vasconcelos e que ele já tinha pensado na questão do transporte, e que o
1153Estado financiasse os deslocamentos dessas pessoas, e relação ao quarto
1154turno disse que já existia porque muitos já se deslocavam e saiam de
1155casa 11h da noite para serem atendidos nessas Unidades pela manhã, ou
1156seja, o processo de Hemodiálise na cabeça dessas pessoas já começa
1157quando eles pegam aquele carro no interior. “Então para essas pessoas
1158já existiam o quarto turno por conta desses horários que se ele se
1159desloca até as Unidades 6h a 7h de deslocamento.” Disse que a
1160sugestão que Vasconcelos tinha colocado era para que o Estado
1161financiasse esses deslocamentos, não era simplesmente a questão do
1162transporte que era dificultado, mas reconheciam que as máquinas
1163deveriam passar por um período de higienização, porém teria que ser
1164tudo pensado. **Dra. Maria Alcina Romero** falou do cuidado com a
1165qualidade da Atenção, e a qualidade era descentralizar e implantar
1166Clínicas nos Interiores como o Estado estava fazendo para diminuir o
1167tempo de deslocamento para Salvador e disse que entre o ano passado e
1168esse ano já tinham aberto Clínicas em Itapetinga, Teixeira de Freitas e
1169Ribeira do Pombal, Valência e Irecê. Então era a estratégia de diminuir
1170tempo o deslocamento. E que os serviços de Hemodiálise, era um serviço
1171de alta complexidades que precisavam de escala e que não podiam
1172serem ofertados em todos os municípios pulverizados, por vários
1173motivos. “Então, a estratégia era o mais próximo possível nas regiões do
1174interior para diminuir o deslocamento.” Mas ainda o quarto turno, a
1175grande questão era o descanso das máquinas, era o manejo adequado
1176das máquinas para que elas passem por todas as fases de desinfecções e
1177tinha certeza que os pacientes saindo, deligando às 2h da manhã até
1178fazerem todo os curativos de fístora para quem conhece o processo,
1179fecharem todos os prontuários, não iria dar tempos de se fazerem um
1180processo em 2h ou 3h de relógio de desinfecção terminal de 20 a 30
1181máquinas para que às 6h da manhã a primeira turma que esteja
1182chegando, então era um risco grande que acontecia e poderia acontecer
1183por uma excepcionalidade, pois não poderiam todos os serviços
1184funcionarem no quarto turno e com a certeza que os indicadores de

1185infecção Hospitalares iriam piorar. Falou que era um Plano potente e
1186não passava por e-mail e ele tinha muitos gráficos e tinha mais de cem
1187páginas e estavam disponível na página da Secretaria, até por uma
1188questão pedagógica onde extraiu o que tinha parecido mais importante
1189para que fizessem uma apresentação mais breve, para que não ficassem
1190cansativos, qualquer dúvida tirava para que todos tivessem acesso ao
1191Plano. O Plano era de 2016- 2023, não parecia lógico, porque poderiam
1192fazer o Plano de até 10 anos, mas achou melhor colocar até 2023. **Dra.**
1193**Maria Alcina** iniciou apresentação do Plano, que foi encaminhado por e-
1194mail de todos os Conselheiros. **Conselheiro Eduardo Calliga** franqueou a
1195palavra para os conselheiros fazerem suas considerações. **Conselheira**
1196**Lilian de Fátima** agradeceu pela clareza da exposição e pela capacidade
1197de síntese porque imaginava que tinha muitas coisas a conversar, disse
1198que leu atentamente e algumas coisas da Nota Técnica lhe chamou a
1199atenção. “Esse Plano tinha sido aprovado na CIB em dezembro de 2015,
1200e dezembro de 2017 que estavam tomando conhecimento.” “Ele também
1201foi apresentado e pactuado no Grupo Condutor de Redes, e
1202sinceramente acredito que não tinha sido priorizado nessa discussão.”
1203Disse que falava isso, porque a mesma era representante do segmento
1204de usuárias no movimento de Mulheres, falou que o gráfico em pizza que
1205tinha sido mostrado, ia diretamente na direção que todos já tinham
1206falado e as vezes eram mal compreendidos, porque entendia que dar
1207acesso as mulheres para a mamografia era um aspecto importante, mas
1208entendia também que confirmar e descartar um caso suspeito ou
1209confirmar um diagnostico e garantir o acesso à todas essas mulheres ao
1210que tinha depois de confirmado um diagnostico, era algo que era
1211responsabilidade do Estado. E que o Estado não poderia convocar essas
1212mulheres sem lhe dar as devidas garantias. Colocou que quando
1213observava três Microrregionais que não tinham nenhum serviço e dos
1214quatorze serviços de alta complexidade, sete estavam em Salvador, e
1215entendia os esforços onde mostravam a dramaticidade que as mulheres
1216com Câncer de mama, colo de útero e ai estavam outros mais
1217prevalentes. Disse que iria falar de algo especifico, que visitou um
1218serviço de referência em Salvador, gentilmente as pessoas informaram a
1219ela, porque a mesma não era especialista, era enfermeira e não tinha
1220nenhuma especialidade na área de Oncologia e fazia esforços para
1221entender algumas coisas. E exemplificou perguntando o que estava
1222apensado em termo de controle de qualidade da mamografia porque
1223tinha visto nesse serviço de referência uma mamografia que foi feita no
1224outubro Rosa e simplesmente quando a profissional tinha mostrado a
1225ela e ela não entendia nada e a profissional retrucou dizendo o mesmo, e

1226era uma mastologista que tinha falado isso. Essa paciente tinha uma
1227mama gigante e a mamografia dela foi feita em uma lâmina que não era
1228apropriada para uma mama gigante e depois tinha colocado uma
1229mamografia enorme, ela observou algo, porém era a mesma mama que
1230tinha visto antes, só que tinha feito com um filme adequado para uma
1231mama gigante. “Isso me deu uma alerta de como estavam sendo feito o
1232controle de qualidade na mamografia.” “Porque obviamente que para
1233fazer mamografia tinha muitos prestadores para prestar serviços ao
1234Estado, agora que tipo de serviço, com que qualidade e essas questões
1235todas que afligia a todos.” Pediu desculpas a todos pois estava em cima
1236do horário para ir a uma reunião de Departamento, que era titular lá, e
1237não poderia permanecer no Pleno. **Dra. Maria Alcina Romero** informou
1238que a demora para apresentação no CES, tinha feito esse Plano para
1239atender cartorialmente uma data do Ministério e levou um bom tempo
1240para ajustar ele. E quando tinha falado que tinha as instâncias de
1241Governança dos sistemas que são instituído por portarias e um é o
1242Doutor Estadual de Rede ele era instituído para acompanhar a Rede
1243cegonha, Rede de Urgência, RAPS, Rede com Pessoas com Deficiências e
1244Rede de Pessoas crônicas. Era um grupo Estadual Bipartites SESAB-
1245COSEMS que era um dos espaços de Governança. Antes desse Grupo
1246Condutor tinha um GT técnico onde tinha profissionais da área que
1247envolvia todos os temas para agregar pessoas, só naquele momento o
1248Plano poderia estar mais maduro para apresentação ao Conselho.
1249Realmente tinha três Macrorregiões sem serviços e esse era o grande
1250desafio, Oeste, Nordeste e Centro Norte . Por isso que a Secretaria de
1251Saúde tinha tomado para ela, inclusive nas duas que tinha serviço nos
1252Hospitais Mario Dourado sobrinho de Irecê e o Oeste. A SESAB já tinha
1253começado uma ampliação de serviço e já tinha apresentado o Plano de
1254ampliação ao Ministério da Saúde, já solicitou apoio para a implantação
1255do equipamento de Radioterapia. Disse que o controle de qualidade da
1256mamografia era uma das preocupações, e esse Plano servia para
1257sistematizar o planejamento e monitoramento, sempre que precisava
1258ver o controle de qualidade da mamografia, porém era ruim e os
1259indicadores não eram bons e estava trabalhando juntamente com a
1260DIVEP e a DIVISA (Diretoria de Vigilância Sanitária) que era quem tinha
1261o programa de Controle da mamografia, quem fazia isso era o INCA e
1262anualmente era sorteado algumas filmes de mamografias e todos os
1263prestadores eram obrigados a mandar esses filmes para lá e todos
1264ficavam muito colados com esses prestadores para que eles mandassem
1265isso. E acompanhavam os resultados e tenta-se fazer uma ação de
1266chamar, capacitar e mandar para curso, os técnicos daquele serviços

1267fazia essa ponte, esperava melhorar, mas ainda tinha a dificuldade
1268mesmo com a qualidade da mamografia. **Conselheira Célia Maria**
1269**Alexandria de Oliveira** parabenizou a apresentação e disse que assistia
1270com uma preocupação muito grande, e estava indo ao nível da angustia
1271porque o que apresentava era um quadro desolador. E sentia isso já na
1272questão da medicina preventiva na chamada Atenção Básica, a total falta
1273de uma politica que desse conta de uma doença tão grave como essa, que
1274se pudesse de uma forma preventiva, todos sabiam que existia sim. Não
1275tinha quase que nada na questão da Educação por exemplo, tinha falado
1276muito no CES, a questão da formação e que devia extrapolar não só a
1277área de saúde do Estado, mas indo a Educação e para outros setores
1278que pudessem está fazendo uma aliança com todos. Disse ainda que
1279tirando isso, estava vendo no Estado tão grande uma vez detectados os
1280problemas as pessoas ficavam mais triste ainda porque não tinham os
1281recursos para se tratarem de forma correta. Falou das pessoas dos
1282municípios que tinham que ir para outros municípios, pessoas que
1283tinham situações de tantas fragilidades, e não conseguiam atingir toda
1284as extensões territoriais. Enfatizou que a Dra. Alcina não tinha
1285apresentado nenhum dado do Sistema Público do Estado. Questionou
1286sobre os grupos privados que eram tão aptos nessa questão
1287mercadológica de como ganhar dinheiro num cenário como esse. Disse
1288que o privado ver uma grande possibilidade se ele está melhor
1289adequado para ganhar dinheiro com isso. Perguntou como estavam
1290essas Clínicas privadas que se apresentam como uma verdadeira
1291panaceia para resolver tudo que o público não estava dando conta. E
1292ainda o que tinha nesse sentido, quais eram aquelas pessoas por
1293exemplo que dispõem de um Hospital altamente qualificado, e como
1294estava o privado fazendo uma aliança a medicina complementar privada
1295junto ao Estado, porque estava perdendo uma quantidade enorme de
1296pessoas homens e mulheres baianos e baianas morrendo porque era
1297uma doença que matava, matava de forma que levava a um sofrimento
1298pessoal e da família muito grande. **Conselheiro Rosalvo de Oliveira**
1299**Júnior** falou que entendia que o Plano Estadual e tinha trinta anos na
1300Administração Publica que ele decorria de uma politica Estadual, então
1301compreendia a necessidade da aprovação cartorial do Ministério da
1302Saúde, ele estava como Conselheiro de Saúde representando o órgão
1303Ambiental. Falou que deveria partir para uma formulação de uma
1304Politica Estadual de Atenção ao Câncer e essa era a primeira questão. A
1305segunda questão não era porque tinha trinta anos de Administração
1306Publica e sempre tentou ter uma boa formação na sua área ambiental,
1307mas se rendia muito ao que a sociedade e ao que os cidadãos dizem, e

1308tentava se policiar na questão da arrogância técnica embora tenha se
1309formado com mestrado e etc...nas melhores Universidades Brasileira.
1310Falou que faltou mesmo no Plano e entendeu a questão cartorial da
1311sociedade, dos usuários, da população toda, participava efetivamente
1312tanto da elaboração quanto da política e do Plano, para ele não
1313importava um bom Plano elaborado pelos os melhores especialistas que
1314se podia ter no Estado da Bahia. Depois de trinta anos falou de forma
1315fraterna, para ele não era um bom Plano e achava que era uma
1316necessidade de que todos promovessem, pegando essa versão que tinha,
1317e iria até os usuários, iria até o CICAN, iria onde estariam as pessoas e
1318ouviria elas. E completou dizendo que a sabedoria popular e o
1319conhecimento da população era muito maior do que as pessoas por ter
1320uma formação acadêmica achavam e disse que conhecia médicos
1321evidentemente não falaria o nome, mas que tinha falado pessoalmente
1322que os equipamentos do CICAN estavam atrasados e velhos e muitas
1323coisas não conseguiam detectar nas biópsias. E ai ficava uma pergunta
1324direta, como estava esse Plano de atualização dos equipamentos da Rede
1325pública? Disse que ele não estava preocupado com a Rede Privada,
1326embora a Rede Privada complementasse a Pública, porém estava
1327preocupado com a Rede Pública e a Política Pública porque a Saúde era
1328um dever do Estado e um direito do cidadão. Disse ainda que mesmo ele
1329sendo observador e sempre tentou aprender muito, afirmava que os
1330slides apresentados estavam corretos e que uma coisa era o sistema de
1331Informação e a outra era a informação. E afirmou falta informação.
1332Exemplificou que nos postos de gasolina não querem usar as máscaras e
1333trabalham com o benzeno. Comentou que no seu primeiro emprego
1334trabalhava com produtos químicos e conhecia como usava a química no
1335Texas, Uruguai, Argentina e no Brasil. E que outra coisa gravíssima era o
1336sistema de alimentação, e que tinha observado dias anteriores em uma
1337escola e no metrô a quantidade de pessoas que se alimentam de
1338produtos industrializados, não tinha uma máquina que fizesse suco de
1339laranja, era tudo industrializados e a quantidade de sódio nos alimentos
1340industrializados era uma das causas do Câncer. Afirmou que faltava um
1341programa de informação e na questão do agrotóxico também. E que
1342estava na equipe que elaborou o dossier agrotóxico do Estado da Bahia,
1343e que tinha conversado com Cássio, e que há três dias estavam
1344elaborando um Seminário Nacional de Vigilância em Saúde da população
1345exposta ao agrotóxico e a mais de uma ano estavam pedindo que fosse
1346apresentado neste Conselho o VISPEA do Estado da Bahia, quais era os
1347resultados, os gastos pagos, quais era as perspectivas futuras. A questão
1348dos agrotóxicos não era secundária com relação a questão do Câncer.

1349Concluiu dizendo que queria falar da formação, disse que deveria
1350avançar mais nesta questão. Gostaria de ver porque não tinha no Plano,
1351mas na politica avançava um pouco mais. **Conselheiro Marcos Antonio**
1352**Almeida Sampaio** parabenizou pela apresentação, porém disse que
1353queria falar além dos números, porque estava em um espaço
1354privilegiado, pois o Conselho era um espaço privilegiado de informação
1355porque todos ali tinha acesso a informação que a sociedade não tinha e a
1356vida real acontecia lá fora e tinha algumas questões dentro do CES que
1357deveriam ser pontuadas, o quanto o Câncer hoje no país era a terceira
1358causa da morte. E se fosse levar para a sensação no cotidiano e fossem
1359para dentro da vida comum parecia que era a segunda porque a
1360violência estava sendo a primeira. Disse que as pessoas estavam
1361morrendo muito mais de trânsito, violência e o Câncer parecia que estar
1362mais próximo e as vezes ele acontecia de forma repentina. “Eram raros
1363os casos que tinha acesso e que acabava tendo um resultado no final, que
1364era a recuperação das pessoas e que ela venceu a doença.” “E os casos
1365que venceram, isso está ligado na questão da auto-estima da vontade de
1366vencer e ai dentro daquilo que era considerado uma rede, e Alcina levou
1367um pouco do que seria essa rede, como estava essa rede e como estavam
1368sendo pensada e estruturada.” Disse 33% dos casos de Câncer
1369poderiam ser evitados com ações de integração com Atenção Básica e
1370depois teria que ter um diagnóstico preciso e um diagnóstico acessível,
1371pois não adiantava as pessoas chegarem do interior e saber que estavam
1372com Câncer se não tinha uma rede de cuidado, inclusive para iniciar os
1373tratamentos, e as vezes até matavam mais rápido. Exemplificou que
1374tinha um colega e quando ele descobriu que estava com o Câncer, ele já
1375tinha recebido a notícia como uma sentença de morte, e já tinha
1376começado com a ideia de despedida. Falou que precisava integrar essa
1377ideia de Atenção Básica e divulgar de como essas pessoas deveriam
1378evitar o Câncer e acreditava na saúde onde as pessoas também deveriam
1379fazer saúde, e as vezes para evitar o Câncer era preciso o não uso do
1380fumo, era questão de ter uma vida saudável e da alimentação. Disse que
1381a questão da informação era muito importante. “Agora também
1382precisavam muito fazer algo para que a sociedade fosse responsável,
1383além do poder Publico que tinha a responsabilidade de estar
1384combatendo essas doenças.” E falava isso porque quando o ator
1385Reynaldo Geanecchine estava com câncer, tinha muitas pessoas
1386chorando, fazendo orações e nem conhecia ele. E se alguém fosse lá no
1387Hospital Aristides Maltez iria encontrar Dona Maria que tinha recebido o
1388diagnóstico de Câncer e já estava muito tempo na fila para iniciar o
1389tratamento e ele não estava dizendo que o dele era menos importante do

1390que o de Dona Maria. “Mas a sociedade acabava tendo mais comoção
1391com aquilo que era pautado pela TV e pelos meios de Comunicação.” “E
1392ai isso estava ligado a questão cultural , as vezes tinha exames de
1393especialidades que as pessoas estavam pedindo nas ruas como se fosse
1394modismo, as pessoas chegam no consultório e só servia o médico que
1395passava alguma coisa e o médico que não passava nada não servia.” “E
1396que teria que ter uma ressonância ou um Doppler ou alguma coisa
1397complexa que muitas das vezes naquele momento que estava vivendo
1398que os recursos da saúde eram escassos, que de fato tivessem acesso
1399aquilo que era necessário.” Finalizou dizendo que gostaria que fosse
1400muito além dos números, e do que só a organização do Poder público na
1401saúde precisaria pensar como fazer com que a sociedade fizesse a saúde.
1402**Conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos** falou que sabia que
1403estava vivendo em um Estado onde tinha uma Atenção Básica com
1404avanços com municípios muito eficientes e tinha outros municípios que
1405eram muito fragilizados nesta questão, a exemplo de Salvador que era a
1406pior cobertura de Atenção Básica do Estado da Bahia e estava entre os
1407piores em todo o País. Disse também que queria ouvir da Dra. Alcina,
1408qual era os impactos disso e se existia pessoas que não eram assistidas e
1409qual os impactos nos agravos do aumento do Câncer e da demora sem o
1410tratamento. Qual era o mecanismo e se existia, uma equipe
1411multiprofissional preparada para fazer o anúncio para essas pessoas que
1412estavam com o Câncer, de maneira que não fossem uma sentença de
1413morte. Perguntou referente a prevenção que não bastava somente
1414tratar o Câncer, mas o que estava sendo feito para prevenir e se havia
1415algum projeto para a prevenção. Disse que não bastava só informar
1416sobre o câncer, se não tivesse um processo educativo na prevenção e
1417tratamento. Falou do Sistema Prisional, que tinha mais de dezoito mil
1418pessoas que era uma população maior do que muitos municípios com
1419quatro mil ou cinco mil pessoas. “Como alcançar essas pessoas se não
1420tinha uma Atenção Básica capaz de diagnosticar e fazer uma
1421prevenção?” Qual o projeto que tinha para essa população encarcerada,
1422e em situação de vulnerabilidade. **Conselheiro Cassio André Garcia**
1423Parabenizou a Alcina pela apresentação e disse que sabia do trabalho
1424que teve para fazer o plano. Falou que estavam discutindo Oncologia a
1425mais de dois anos realmente do Grupo Condutor e como ela mesmo
1426tinha falado da aprovação na CIB e no Grupo Condutor tinha sido
1427cartorial na época foi uma exigência do Ministério da Saúde e depois
1428tinha ficado todo esse período remodelando nas idas e vindas para
1429chegar a conseguir chegar fechar e ainda assim, quando levava algumas
1430questões e nos dias anteriores tinha algumas situações que não estava

1431consolidada. Habilitou o plano e conseguiu habilitar o serviço UNACON
1432em Vitória da Conquista que até aquele momento não tinha sido
1433contratualizada pelo município. “Conseguiu um ano depois e corria o
1434risco de perder esse serviço.” “Era isso que todos faziam no Grupo
1435Condutor que era tentando viabilizar serviços em locais e em toda
1436região do Estado.” Disse que tinha a necessidade de estar dialogando
1437com o Gestor local, ou seja, com os municípios. “Dialogando com a rede
1438suplementar que nem sempre tinha condição de implementação no
1439serviço infelizmente era assim que funcionava, era isso essa dificuldade
1440toda.” “E lembrar que precisava de trinta UNACON e tinha só dezesseis e
1441atualmente já tinha um deficit.” Falou da fala do conselheiro Silvino
1442referente a cobertura da Atenção Básica e que tinha uma relação direta
1443porque se não tinha uma Atenção Básica que funcionava, dificilmente
1444faria uma um diagnóstico precoce e isso refletia bem nos dados, a
1445questão epidemiológica disso.” “E além disso, a dificuldade de ter uma
1446Atenção Básica e depois acompanhar esse paciente na rede, isso estava
1447sendo demandado pelo Ministério Público Federal também, onde teve
1448duas reuniões.” “Estava fazendo para diagnosticar precocemente e
1449garantir todos os exames.” Disse que estava fazendo um projeto piloto
1450na região de Guanambi, porque tinha acabado de inaugurar uma
1451Policlínica e acreditava que teria condições naquela região de ofertar
1452todo serviço e fazer uma integração com a Atenção Básica, esse era o
1453objetivo lá. Falou que esse era um Plano que ia e voltava várias vezes e
1454estava tentando levar algo mais consolidado para todos de fatos, embora
1455fosse importante a participação da população, e que não discordava com
1456Rosalvo em relação a isso. Mas tinha uma grande dificuldade de
1457conseguir chegar nesse desenho. “Seguir nesse desenho nessa proporção
1458não era algo tão simples assim.” **Dra. Maria Alcina Romero** respondeu a
1459Conselheira Célia para que ela não ficasse desolada, porque já tinha sido
1460pior, porque já teve menos serviços de média e alta complexidade para
1461as cidades, já tiveram menos coberturas de Atenção Primária, já tiveram
1462um povo mais ignorante com menos consciência com os fatores
1463determinantes, condicionante de hábito de vida, a exemplo, fumo, álcool,
1464meio ambiente, uso de agrotóxico. Disse que todos estavam caminhando,
1465poderia ser a passos lentos, ou que achava que não era suficiente, mas
1466tinha avançado sim. Salientou mais uma vez para a Conselheira Célia que
1467não ficasse desolada, pois teria que ter gente que acreditasse que iria
1468melhorar. Precisaria muito de ações Intersectoriais de doenças graves,
1469porém que iria aumentar mesmo na medida que a população iria
1470envelhecendo e os números iria aumentando. Porque quanto mais
1471diagnosticava precocemente, mais o numero iria aumentar. “Se morria

1472mais no Brasil era de doenças cardiovasculares, causas externas
1473dependendo da faixa etária e brigava com o Câncer, mas nos Países mais
1474desenvolvidos se morria mais gente de Câncer normalmente, era a
1475primeira e segunda causa de morte.” Ainda respondendo a Conselheira
1476Célia, referente ao recurso para tratar corretamente dessas pessoas, os
1477recursos existiam, a tecnologia estava avançando muito a passos largos,
1478a Assistência Farmacêutica e o desenvolvimento de novas drogas e a
1479precisão da quimioterapia, radioterapia, e a cirurgia robótica com
1480precisão milimétrica do uso dos equipamentos e tudo isso dava
1481esperança. Por outro lado precisavam pegar o paciente precocemente
1482porque era uma doença que precisava de tempo, mas que era uma
1483doença grave que em qualquer país do mundo tinha seu índice de
1484letalidade importante, não iria dizer que era uma unha encravada,
1485precisava ter uma diretriz: Pode ser “uma doença curável e tinham que
1486perseguir um modo de morte digno e mais espaçado, mas teria que ter
1487muito cuidado quando falava de câncer.” “Os serviços de alta
1488complexidade de Câncer, não poderia ser pulverizado, eles precisavam
1489de escalas, infelizmente e todos os serviços de alta complexidade e
1490precisava de escala porque não poderia ter uma radioterapia para cada
1491vinte mil habitantes porque não se sustentava, nem no público e nem no
1492privado e nem no mundo inteiro.” “Quanto mais complexo era o serviço,
1493mais ele era concentrado, essa era a lógica da rede, o que precisava era
1494descentralizar.” Ressaltou que a conselheira tinha feito uma leitura
1495muito clara e que os serviços estavam concentrados em Salvador e já
1496foram muito mais concentrados, se passaram anos que só tinha um
1497serviço em Salvador, mas estava avançando, seria um desafio até 2023.
1498Disse que estava com serviço em Barreiras, Irecê, Alagoinhas, iria ser um
1499desafio e não seria fácil. “Quando alguém perguntou do serviço privado,
1500a maioria da alta complexidade do câncer, eles já eram privados, só que
1501tinha a questão que estava analisando o privado lucrativo, de como ele
1502se comportava no câncer, mas a grande maioria era privado filantrópico
1503e estava investindo no Estado da Bahia em serviço público em Roberto
1504Santos, Hospital Regional de Juazeiro, Hospital Regional de Teixeira de
1505Freitas que era publico e essas ampliações do Oeste – Barreiras, Porto
1506Seguro que também era público.” “Em Irecê eram Hospitais públicos e o
1507que acontecia com a empresa privada, era que ela trabalhava diferente
1508na Atenção Básica; no Plano de Saúde tinha o serviço de quimioterapia
1509separado, quem operava era o cirurgião da Clínica de Cirurgia e a
1510radioterapia era outro serviço. Colocou que na lógica da legislação, no
1511arcabouço legal de Atenção ao Câncer no Brasil, esse serviço teria que
1512ser integral porque era um serviço que compensava o outro e a cirurgia

1513era cara e a quimioterapia era mais atrativa financeiramente e a
1514radioterapia dependia da situação.” Disse que já tiveram serviços
1515isolados e o que acontecia, ninguém operava porque o serviço era caro,
1516todos só faziam quimioterapia, até que 2006 veio a legislação que dizia
1517proibido serviços isolados, ai teria que ter no mesmo serviço a
1518quimioterapia, cirurgias, cuidados paliativos, quem operava o paciente
1519quando ele evoluía para a fase final, era responsabilidade do serviço, era
1520responsabilidade daquele mesmo serviço atender a urgência daquele
1521paciente cadastrado, era responsabilidade para fazer cadeamento e ai
1522fugia a lógica do privado e eles não queriam isso, tinha muitos prestador
1523privado que só oferecia quimioterapia, cirurgia não querem porque
1524tinha que ter UTI. Disse que tinham essa dificuldade também, mas que
1525era excelente o serviço do Hospital Aristides Maltez, Hospital Santa
1526Isabel, São Rafael, Santa Casa de Misericórdia de Itabuna, Ilhéus. Eram
1527privadas filantrópicas que tinha os serviços integral. Respondeu ao
1528Conselheiro Rosalvo falou que não tinha sido clara e tinha apresentado o
1529plano, mas a Política Estadual o Câncer ela vinha embutida quando as
1530pessoas reconhecia, quando colocava quais eram os princípios e as
1531diretrizes, ali já estava direcionado o que o Estado da Bahia pensava,
1532tinha feito um diagnóstico e tinha feito alguns estudos do trajeto
1533terapêutico dos pacientes do Estado da Bahia foi feito um trabalho com a
1534Universidade de São Carlos e com Grupos de Associações com paciente
1535portadores de câncer. Disse que foi mapeado mais ou menos as
1536diretrizes, eram diretrizes que não tinham muito mais o que colocar,
1537inclusive em financiamento porque o Estado era tripartite e bancava
1538muito a Atenção ao câncer e a incorporação tecnológica. Disse que se
1539todos se debruçarem sobre os princípios do Plano, daria para perceber
1540que era a política Estadual e uma coisa levou a outra. “Na questão do
1541CICAN, ele fazia parte do conjunto do serviço alterado pela PP de
1542imagem, tinha um parque tecnológico de ultima geração, inclusive com
1543estereotaxia, o acesso a fila única e até por demanda espontânea e
1544convidou os conselheiros para visitar o CICAN, onde tinha um parque de
1545ultima geração e a reposição de equipamento do Estado era um
1546tratamento específico de uma diretoria específica porem estava muito
1547atenta.” Colocou que quanto a questão desses Hospitais novos, o parque
1548tecnológico era o que tinha de melhor e esses equipamentos que
1549estavam querendo trazer para essa ampliação de radioterapia, era o que
1550tinha de melhor no mundo e eles estavam muito atento a isso. Falou que
1551muitas perguntas do conselheiro Marcos, já tinha respondido e
1552concordou com o conselheiro Marcos quando ele disse que não era só o
1553poder público e muito menos a SESAB que iria dar esse tom da

1554promoção e prevenção, na diretriz estava muito clara que precisava de
1555ações intersetoriais porque a Saúde sozinha não iria poder fazer muita
1556coisa. A SESAB fazia a parte de estruturação, ampliação de oferta, mas o
1557indivíduo tinha sua parcela de responsabilidade, quando sabia que
1558muitas coisas e muitos dos fatores que levava o Câncer era o hábito de
1559vida da pessoa, da forma de como ela vivia sua vida inclusive aquela
1560pessoa que carrega mais magoa, maior a chance de desenvolver câncer.
1561E isso não era a saúde que iria dar conta e sim um longo processo.
1562Respondendo ao Conselheiro Silvino, que já tinha sido respondido por
1563Cássio referente a cobertura, era cobertura total, tanto a baixa cobertura
1564quanto a formação do profissional médico de não suspeitar a tempo a
1565cura do câncer, tinha que implementar aquilo que estava colocado a
1566muito tempo no Plano as web Palestras, os treinamentos e usar muito o
1567Tele saúde capacitando. “E levar pessoas para um auditório, esse modelo
1568não estava sendo efetivo, as pessoas com o nível de tecnologia elas tinha
1569a capacidade de penetrar mais.” Sobre a ação Prisional a preocupava
1570muito, “porque essa população mais vulnerável de ruas, Privada de
1571Liberdade, na medida que a Atenção primária não chegava, ficava difícil
1572para a especializada pegar,” o que tentava fazer era transversalizar com
1573as áreas que tinham esse olhar e que faziam mais essa integração com a
1574saúde, no caso da sua equipe, era com a Diretoria de Gestão do Cuidado
1575que tinha a coordenação de políticas transversais. **Conselheiro Eduardo**
1576**Calliga** agradeceu a apresentação da Dra. Alcina e as informações tão
1577importantes para que todos tivesse conhecimento sobre a questão do
1578câncer no Estado da Bahia. Registrou a presença de vinte estudantes do
1579Centro de ensino Grau do curso de técnico de enfermagem, parabenizou
1580a presença deles e falou que o Pleno estaria sempre aberto a eles. Ele
1581enquanto conselheiro que sempre iria fazer alguma fala nas escolas,
1582salientou que eles deveriam sempre estar ocupando esses espaços desde
1583de já, não era preciso que estivesse formado. Que era importante este
1584intercâmbio com a escola. Agradeceu mais uma vez a presença deles.
1585**Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio** solicitou que fizesse as
1586outras duas apresentações que faltavam e fosse apresentadas em
1587sequência e posterior faria o debate único, tendo em vista o avançar da
1588hora. **Conselheiro Eduardo Calliga** chamou a Dra. Ana Paula Dias para
1589que fizesse a apresentação da SISNEFRO- Sistema de Nefrologia.
1590**Conselheiro Cássio André Garcia** solicitou que posterior a apresentação
1591entrasse as ações do outubro rosa. **Dra Ana Paula Dias** iniciou a
1592apresentação falando que o SISNEFRO foi uma apresentação que ela fez
1593e sinalizou o que foi pactuado na construção do Sistema de Nefrologia.
1594Apresentação foi encaminhada para todos os Conselheiros via e-mail.

1595 **Conselheiro Eduardo Calliga** fraqueou a palavra aos conselheiros para as
1596 considerações. **Conselheiro José Vasconcelos** falou para Dra. Ana Paula
1597 que tinha gostado muito da apresentação SISNEFRO, solicitou para que
1598 ela encaminhasse para a Renal Bahia, pois o mesmo acompanhava isso
1599 no seu dia a dia e se alguma divergência aparecesse no futuro tinha
1600 completamente experiência nisso, onde poderia contribuir com mais
1601 clareza, diante de qualquer fato dos pacientes renais. E o caminho que a
1602 Renal Bahia batia era sempre esse, o problema de regulação, isso era
1603 magnífico já tinha pronto e o paciente já poderia se estender para as
1604 Unidades e fazerem suas Hemodiálise e sobreviver mais porque o custo
1605 do TFD, como sinalizado era muito difícil do paciente viver mais
1606 viajando do que seu tempo em casa e hospitalar. Tinha esse
1607 conhecimento básico e gostaria de somar com com ela na apresentação
1608 juntamente disso. “Quanto ao fato que tinha sido citado na prevenção e
1609 sintomas e tratamento do câncer, fazia a mesma referencia a um
1610 paciente Renal, porque os sintomas, a prevenção e o tratamento, já que
1611 não tinha um programa de identificação de invasão do lar e a Renal
1612 Bahia, juntamente com o Dr. Cássio, quando ele tinha visitado o
1613 escritório do Renal Bahia, tinha se apaixonado por essa identificação,
1614 aproveitou que estava no Pleno e levou todos aqueles alunos que
1615 estavam lá atrás e tinha ficado maravilhados porque viram no banheiro
1616 da Assembleia, isso era uma prevenção, a prevenção do câncer estava
1617 ali.” Disse que inclusive esteve no comitê de ética na quarta-feira
1618 passada no Hospital Ana Neri, onde o professor Dr. Armênio Guimarães
1619 que era professor de medicina, disse que iria fazer algo que estava
1620 faltando, a identificação da próstata, ela estava conectada com a cor do
1621 sangue e o tumor nos rins, era o câncer renal também aparecendo
1622 dentro dessa lógica na cor do sangue. Disse que ele ficou de fazer a
1623 partir desse ano, isso todos eram pioneiros tanto na Bahia quanto no
1624 Brasil, como no mundo, era uma coisa que tinha chegado para ficar.
1625 **Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio** parabenizou a Dra. Ana
1626 Paula pela apresentação, falou que ele estava participando do Fórum da
1627 Regulação no Ministério Público e gostaria que fizesse de forma
1628 corriqueira a participação da regulação no Pleno do CES, “porque era
1629 notório a transformação que estava sendo feita e que a regulação era
1630 um gargalo dentro do Sistema Único de Saúde, porque ela lidava com a
1631 escassez do serviço.” “Infelizmente lutava por uma saúde plena para ter
1632 tudo para todos, mas estava no momento que não tinha tudo para todos
1633 e precisava criar um mecanismo de priorizar algumas coisas.” “E dentro
1634 da Regulação lidava com algumas questões que tudo as vezes era
1635 encaminhado para popularizar a regulação.” Falou que a população

1636precisava ter acesso para saber o que era a Regulação e que serviço de
1637Regulação deveria ser um objeto de controle de todos. Disse que tinha
1638uma fila onde as pessoas iriam regular e onde tinha critérios técnicos
1639que iria definir minimamente quem mais precisava e quem tinha a
1640questão da prioridade. “E ai tinha um interesse muito grande e viu
1641quanto foi a luta para que os municípios pudessem aderir ao Sistema da
1642Regulação, porque municípios não queriam que tivessem uma porta e
1643uma janela aberta para que pudesse fazer de qualquer forma,
1644privilegiando de qualquer critério, porque o que não tinha critério
1645qualquer um criava o seu critério.” Falando da gestão dos de serviços,
1646colocou que era certo que os gargalos ainda existiam e ainda precisavam
1647melhorar em algumas questões, e como a regulação estava pautando a
1648organização nos Hospitais, sendo aquelas apresentações que estavam
1649sendo no Fórum, falou que precisava trazer para esses espaços, inclusive
1650fazer com que os Hospitais levassem também, pois era custoso para as
1651Unidades se submetessem a Regulação. Disse que no Fórum conseguiu
1652perceber que nem o coordenador do Hospital sabia quantos leitos
1653estavam disponíveis na sua Unidade e com a colocação do regulador,
1654poderia trazer para o Pleno o quanto estava sendo organizado a
1655Regulação. Parabenizou toda a equipe e uma das funcionárias, falou que
1656tinha presenciado uma discussão dessa funcionária com o pessoal do
1657Hospital do Subúrbio que eles mesmo tinha o programa de regulação
1658deles. “O Hospital do Subúrbio Estadual, só regulava o que o Distrito
1659ditava para regular e lá tinha máquinas de alta tecnologias que poderia
1660resolver vários problemas na saúde, não só de Salvador, mas também
1661do interior.” “Mas o diretor tinha falado que o Hospital era só para
1662atender as demandas da comunidade do Subúrbio.” “Reduzindo o
1663funcionamento dessa máquina que era Estadual, e que poderia atender
1664muitas pessoas e tinha lá muitas das vezes serviços que ficavam ociosos
1665no Hospital que tinha sido criado como modelo internacional.”
1666**Conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos** parabenizou a iniciativa e
1667disse que era muito boa iniciativa e que era muito boa a apresentação e
1668levava vários elementos que animava a todos que iria alcançar os
1669objetivos. Falou que seu irmão fazia Hemodialise, e que ele fazia
1670Hemodialise através de seu irmão, que conseguiu fazer o transplante e
1671que ainda estava em fase adaptação com os novos rins. Falou que viveu
1672isso durante dez anos, ele que levava e buscava e as vezes tinha
1673complicações, compreendia essa questão e convivendo com Vasconcelos
1674aprendeu muito mais. O que tinha deixado preocupado na apresentação
1675era a transição que parecia que era imediata que não tinha oferecido
1676possibilidade nenhuma para que a Comissão fizesse um trabalho de

1677paciência e convencimento com os municípios. “Até porque tinha
1678municípios e Gestores de municípios que não tinha conhecimento de
1679quem fazia a Hemodialise no município.” “Então essas pessoas
1680enfrentariam dificuldade e eram pessoas que não tinham a mesma
1681oportunidade que outras tinham e a mesma força e capacidade porque
1682as pessoas ao receber o diagnósticos de Câncer eram sentenciadas a
1683morte.” Pediu a Dra. e a sua equipe que verificasse melhor a questão da
1684transição. Falou da população encarcerada em situação de
1685vulnerabilidade, perguntou se a Dra. tinha esses dados de quantas
1686pessoas que estavam no Sistema Prisional que faziam Hemodialise, e se
1687tivesse que lhe passasse, e se estavam fazendo de fato. Por fim, falou da
1688questão de itinerante, itinerante era um serviço que ficava preocupado,
1689porque passava e voltava depois de dois anos. Disse que tinha
1690comprovação dentro do vazio Assistencial toda essa questão e no
1691outubro Rosa tinha alcançado vinte quatro mil exames, perguntou se
1692entre esses exames quantos deram positivos e dentro desses cem mil,
1693pois sabia identificar o câncer ou não, e ao identificar precisava
1694imediatamente dar início ao tratamento porque era naquele momento
1695dentro desses vinte e quatro mil, quantas pessoas passariam a dormir
1696com o câncer e conviver e precisava de um tratamento e as vezes sabia
1697que o acesso não era tão fácil para iniciar o tratamento. **Conselheiro**
1698**Rosalvo de Oliveira Júnior** falou que continuava insistindo na questão da
1699informação, posto que o Sistema de Informação era uma coisa, e a
1700informação outra coisa, sistema de informação era software, eram as
1701pessoas que inseriam os dados, era pessoas que analisavam esses dados
1702e transformavam em informação, era obtenção desses dados para inserir
1703no computador e rodar o software, etc. Disse que queria focar na
1704questão da informação continuando, na discussão da apresentação
1705anterior quando tinha falado do Plano Estadual de combate ao Câncer,
1706referindo-se ao Câncer de mama e o Outubro Rosa. Falou que insistia em
1707ampliar a informação. Questionou que 70% da informação, conforme o
1708site ou blog que a pessoa acessasse a rede ou whatsapp que estivesse
1709vinculado às informações eram totalmente equivocadas e ele pensava
1710muito na prevenção. Desafiou o Pleno para irem a qualquer Colégio e
1711fazerem uma verificação se a cantina do Colégio só fornecia produtos
1712industrializados e isso era uns dos fatores de Câncer. Exemplificou
1713dizendo que se fossem na rodoviária e no Aeroporto não encontrariam
1714suco de frutas naturais. Salientou que fora a água de côco era tudo
1715industrializados e se fossem na Feira no Porto, observariam as pessoas
1716todas gordas e que não era pessoas saudáveis e ele próprio também não
1717era. Essas informações eram absolutamente necessárias e precisavam

1718ser produzidas e precisavam seduzir os jovens a vida saudável, porque
1719em São Paulo havia um campeonato de software, conseguiam reunir
1720trezentas mil pessoas e acessar aquele blog no final de semana, mas não
1721conseguiam que trinta mil pessoas acessassem um blog ou algo que
1722produzisse no site da Secretaria da Saúde sobre Câncer e qualidade de
1723vida saudável. “Por isso que em todas as reuniões batia e insistia contra
1724os agrotóxicos e era absolutamente contra, e divulgava que era possível
1725produzir sem veneno e era possível produzir alimentos saudáveis, era
1726possível ter qualidade de vida. **Conselheiro Eduardo Agueda Calliga**
1727falou que tinha discutido no 5º Seminário de Auditoria do SUS, onde
1728observou que quem determinava as Políticas Públicas de Saúde eram as
1729empresas, e ficou a manhã toda discutindo sobre isso, e o apelo da Dra.
1730Ana Paula era muito chamativo e teria que estar com a Educação
1731Permanente dentro das escolas e dentro do próprio mercado, ou seja,
1732um público privado, não sabia como estava fazendo esses indicativos.
1733**Conselheiro Cássio André Garcia** parabenizou a Dra. Ana Paula pelas
1734duas apresentações e que não eram temas fáceis com bastante dados e
1735profundidade. Colocou que acreditavam que o SISNEFRO iria ajudar
1736bastante e foi bem recebido em todas as instâncias de pactuação no
1737grupo condutor na CIB e na CIR, pelos gestores municipais. Disse que era
1738isso que tinha que fazer. “Lançar mão na credibilidade, quando o recurso
1739estivesse escasso porque tinham dificuldades da ampliação da rede
1740Nefro e precisava de recursos e por outro lado era uma ferramenta
1741dessa que já poderia ajudar bastante.” Com relação ao rastreamento e
1742respondendo a conselheira Lilian que não estava presente naquela
1743reunião, mas pedia sempre essa informação, sempre ressaltava e
1744reforçava nas reuniões a necessidade dessa pauta. “As principais
1745recomendações do CES, em relação a mamografia era garantir os
1746mecanismos que asseguravam o cumprimento das diretrizes nacionais,
1747por parte dos serviços próprios e contratados com relação ao que diz as
1748diretrizes para a detecção precoce do Câncer de mama do Instituto
1749Nacional do Câncer - Ministério da Saúde; estruturar adequadamente o
1750programa de rastreamento, onde tinha boas situações e com relação a
1751Lilian foi referente a idade da faixa de 50 há 69 anos, queria que
1752prestasse algumas informações a isso, que ela falava que tinha mulheres
1753da faixa etária menor que estava fazendo na UNEB, e articular com a
1754Secretária das Políticas das Mulheres e outras para as campanhas
1755publicitárias e publicitar os gastos públicos da campanha Outubro Rosa
1756e enviar ao CES, para que houvesse o efetivo controle social. Disse que
1757era isso que estava fazendo um pouco. Para não falarem que a
1758Conselheira não estava presente mas não deixava de fazer a abordagens

1759e uma discussão de uma pauta que ela acabava sempre levando para o
1760Pleno. Dra. Ana Paula falou com relação aos custos poderia sem
1761problema nenhum, porque eram valores praticados pela tabela SUS,
1762fazia o relatório de produção física e financeira de execução do outubro
1763Rosa encaminharia para o CES, para ter conhecimento do relatório por
1764Unidade e por cada municípios onde aconteceu a execução para
1765tomarem ciência. “Quanto a faixa etária, essa faixa etária era prioritária
1766do Ministério da Saúde, não se significava que outras mulheres fora
1767dessa faixa etária, não pudessem fazer os exames.” “No caso de outras
1768mulheres que podiam fazer os exames fora dessa faixa etária, o que o
1769próprio Ministério sinalizava era que elas teria que está com a
1770solicitação médica, se tivessem com a solicitação e tivessem a
1771necessidade de fazer uma mamografia de rastreio, o médico estaria
1772encaminhando, por isso que no Outubro Rosa, ressaltando que não era
1773só no Outubro Rosa, era em qualquer momento e em qualquer mês que
1774estivessem fazendo a ação do rastreio.” Esclareceu que se chegasse uma
1775mulher fora da faixa etária com uma solicitação e indicação para fazer,
1776ela iria fazer sem nenhum problema a mamografia, por isso que ficava
1777aberto para esse público fora da faixa. Quanto a inserir outros órgão,
1778pegou a fala de Marcos e do próprio Vasconcelos só que relacionado a
1779TRS de dar uma visibilidade e instruir mais a população, quanto o que
1780era essa ação, e pegou a fala do Conselheiro Rosalvo, o que precisava
1781fazer para prevenir, e não era só fazer o exame que estava prevenindo,
1782quando envolvia que tinha ações preventivas de Educação e Saúde que
1783era a qualidade de vida e se falava de obesidade, era o exercício físico, se
1784falava da mamografia era os exames na questão de condimentos o que
1785poderia implicar e desenvolver um câncer de mama. Disse que não só
1786era o fator da hereditariedade não, a população de fato e ela concordava
1787com o conselheiro Rosalvo e se colocava a disposição, enquanto SESAB,
1788e que poderiam fazer semelhante a Secretária de Saúde que tinha feito
1789uma parceria com a Secretaria de Segurança Pública, onde tinha unido
1790todas as duas Secretarias para o combate de acidente automobilismo.
1791Sugeriu que também poderiam fazer ações preventivas para irem para
1792as escolas e chamar as Secretarias de Educação e da Agricultura e
1793trabalhar juntas em todos esses pilares. Disse ainda que não era só a
1794Secretaria da Educação que através da oferta do serviço iria poder
1795reduzir o número de câncer de mama, câncer de próstata e outros
1796cânceres e que vem trabalhando e gastando recursos públicos e
1797esquecia de fazer, porque os jovens não iriam desenvolver na idade mais
1798avançada o câncer que poderia ter se eles tivessem orientações, porque
1799internamente fazia essa Educação quando tinha conhecimento e

1800informação; avisando-os que posteriormente poderia desenvolver um
1801câncer, para que eles pudessem parar de comer alimentos nocivos à
1802saúde porque inevitavelmente era um prejuízo lá na frente. Disse que
1803achava importante e não sabia se seria através da UGT, não sabia como
1804poderia fazer, sugeriu um grupo técnico para trabalhar com isso
1805juntamente com as áreas técnicas da SESAB e da DAE que trabalhassem
1806com as questões da Saúde Pública. E que a SUREGS se colocou a
1807disposição para estar junto com as áreas técnicas que trabalhavam com
1808o Câncer de mama, que iriam trabalhar agora com o câncer do colo do
1809útero, os números e levar essas informações e evidências para a
1810sociedade que podem evitar a doença. Disse que de fato faltava a
1811informação. Disse que estaria junto com o conselheiro Rosalvo na busca
1812de fazer como o Conselheiro Vasconcelos que levou um instrumento
1813excelente e ganhou notoriedade mundial na questão da cor da urina, o
1814que trazia e tinha ferramentas e tinha condições de fazer panfletos
1815educativos que permitissem melhorar a qualidade de vida do ser
1816humano. Disse ainda que era importante ter junto a secretaria,
1817promover essa interlocução com as outras Secretarias, iria fazer algo
1818intersetorial mesmo para a discussão. Informou que estava a disposição
1819e se quisessem fazer agendas , poderia fazer agendas com as outras
1820Secretarias para que iniciassem um processo de Educação Permanente
1821Intersetorial e que sem sombra de dúvida não era a curto prazo, mas
1822daqui a cinco anos, números deferente do que estava tendo aqui isso
1823sem sombra de duvida teria sim como avançar isso. Observou
1824claramente quando pegou os números de DSTS que tinha aumentado,
1825tinha aumentado por causa da falta de informação, ele aumentou porque
1826a Educação Permanente não tinha sido continuada e percebiam que o
1827numero de DSTS que a muito tempo tinha caído, tinha voltado a crescer,
1828ou parava de fato para forçar essa educação acontecer nas escolas, nas
1829rodoviárias, nos comércios e em todos os lugares, pois tinha que fazer
1830elas chegar e se não fizesse ela chegar, infelizmente só teria uns
1831indicadores ruins mesmo para tratar as doenças e não fazer a prevenção
1832dela. Quanto a questão que o Conselheiros Vasconcelos tinha colocado,
1833iria sim passar todos os materiais e não queria contar só com a
1834Associação dos Renais, a Secretária buscava, através de cada
1835conselheiros a inserção que tinha dentro da comunidade desse processo
1836de informação e orientação e baseado na preocupação do Conselheiro
1837Silvino que a população não fosse prejudicada, porque implantava o
1838sistema e o prejudicado era o mais necessitados e todos tinham essa
1839preocupação. Disse que através dessa disseminação, através do
1840Conselho, pediu apoio ao Conselho, iria providenciar um documento

1841circular e contar com o apoio do Conselho como tinha contado com o
1842sistema de regulação, que o Conselho através de seus Conselheiros
1843pudessem socializar aos 417 municípios, afinal de conta tinha
1844representatividade nos 417 municípios e não iria contar apenas com os
1845Secretários Municipais que também já aderiram a questão do SISNEFRO.
1846Disse ainda que entendendo que a partir daquele momento o Secretário
1847municipal iria ter acesso ao serviço e não iria virar um poder de
1848barganha político como estava vendo direto principalmente no interior.
1849“O município não conseguia a vaga através do Secretário Municipal,
1850porque tinha lá um agente político com uma boa interlocução com o
1851serviço e ele simplesmente atravessava o processo regulatório, o
1852processo formal que precisava existir de Secretaria Municipal e Unidade,
1853simplesmente ele conseguia a vaga porque ele tinha um conhecimento e
1854um poder político.” Disse que havia uma preocupação com o usuário.
1855“Aquele usuário que não tinha informação, estava sinalizando para toda
1856Promotoria Pública.” Colocou que tinha uma reunião marcada com a
1857Promotoria Pública na semana seguinte e deixaria ciente que o sistema
1858funcionaria e a Promotoria Pública iria estar disseminando as
1859informações para todas as Promotorias Públicas da Bahia. Disse ainda
1860que uma boa interlocução seria através do CES, era onde tinha
1861representatividade nos 417 municípios. E através dos Conselhos
1862Municipais também socializaria que todos estavam fazendo um passo a
1863passo de acesso, orientativo ao usuário e a própria Unidade. “Ao usuário
1864que precisasse da Unidade iria orientar que a partir daquele momento a
1865Unidade iria informar que não poderia atender diretamente que iria ser
1866via Secretaria Municipal e esperava que não tivesse nenhum prejuízo ao
1867usuário, mas também sabia que inevitavelmente no primeiro momento
1868da implantação desse processo, queria ter o menos de desgaste possível.
1869E portanto, queria contar com o apoio do Conselho para socializar para
1870os 417 municípios e 417 Conselhos Municipais de saúde e o CES tinha
1871cadeira e conseguiria fazer isso muito bem. Falou que em relação ao que
1872o Conselheiro Silvino sinalizou na questão dos números das vinte e oito
1873mil mulheres que foram atendidas no Outubro Rosa, elas estavam em
1874fase de processamento das informações, já estavam triadas para a
1875segunda fase, que eram mulheres que tinham dado alguma imagem
1876suspeita e dessas vinte e oito mil mulheres, tinha seiscentas mulheres
1877triadas para a segunda fase. “Essas mulheres já estava no radar para
1878fazerem as biópsias, ultrassom e consulta ao mastologista, dando
1879confirmado iria ser vinculado ao Hospital da Mulher para iniciar o seu
1880tratamento, que era a preocupação da Conselheira Lilian também, em ter
1881integralidade da assistência. “Se fosse perguntar em 2011 quando o

1882 programa tinha nascido e 2017 que era atual circunstância que estava
1883 passando por vários percalços, identificava de fato que a mulher tinha o
1884 Câncer só que não tinha como incluir ela porque o UNACON que era
1885 referência não tinha capacidade instalada para absorver, ao longo desse
1886 processo ele foi o marco que consolidou junto com o CICAN garantir a
1887 integralidade e com o Hospital da Mulher em 2017 em 100% fechar o
1888 ciclo desse processo.” Disse que naquele momento não tinha nenhum
1889 problema de diagnosticar, fazer a mamografia e fazia o diagnóstico e
1890 com o final do diagnóstico conseguia garantir o acesso dela ao
1891 tratamento, já garantindo o ciclo integral da linha do cuidado. Com
1892 relação ao percentual esse número, o próprio parâmetro do Ministério
1893 diz o seguinte: Que a cada cem mil mulheres atendida, tinha dez por
1894 cento com suspeita, onde iria precisar novamente de fazer a mamografia
1895 magnificada, ultrassom e todos os exames como: Biópsia, o anátomo e a
1896 consulta com o mastologista. “Desses 10% iria levar 5% para a biópsia e
1897 desses 5% tinha a média de 2% que de fato iria dar um câncer
1898 confirmado. De câncer positivo se tirasse de cem mil mulheres, 10%
1899 teria dez mil mulheres, das dez mil mulheres, tirava 5% da biópsia teria
1900 cinco mil mulheres, dessas cinco mil mulheres tirava 2% que teria mil
1901 mulheres que era a previsão, a média de mil casos novos em cada cem
1902 mil mulheres.” “Isso estava acompanhando o números de mulheres que
1903 tinha de 2011 até 2017, o que foi que o rastreio diagnosticou de casos
1904 fechados foram 300 mulheres, onde teve câncer confirmado e desse
1905 universo que tinha pegado e se pegasse de 2011 até 2017 já tinham
1906 atendido mais de duzentas mil mulheres e apenas 300 mulheres tiveram
1907 casos confirmados.” Falou que o fluxo estava melhorando garantindo a
1908 integralidade. E com o apoio das Policlínicas, sem sombra de dúvida,
1909 teria isso mais próximo dos municípios de residência. “As regiões de
1910 saúde iriam cuidar nas suas regiões para que fechassem os diagnósticos,
1911 infelizmente o tratamento através da UNACON não estava nas 28 regiões
1912 de saúde, teria que ter um deslocamento maior, mas ainda assim, teria
1913 que garantir para 100% dessas mulheres, e o foco era trabalhar colo do
1914 útero.” “O câncer do colo do útero e com os números crescente para o
1915 câncer de próstata a mesma iria apresentar proposta para o Secretário
1916 para que fizessem uma ação para a saúde dos homens, especificamente
1917 para o câncer de próstata.” Referente a Sistema prisional disse que não
1918 tinha nenhuma informação pontualmente de mulheres, que quando foi
1919 lançado o Outubro Rosa tinha feito uma ação do Outubro Rosa no
1920 Sistema Prisional e tinha uma faixa de cento e poucas mulheres. **Sra.**
1921 **Cecilia Fiais** falou que tinha feito um levantamento dos números de
1922 mulheres no Sistema Prisional, no caso de levar uma Unidade para o

1923 Sistema Prisional seria mais complexo do que levar essas mulheres às
1924 Unidades fixas, então fez uma parceria com o CICAN e essas mulheres
1925 estavam sendo assistidas no CICAN com agendas programadas e tudo
1926 bem organizado para a mamografia. **Dra. Ana Paula** falou com relação a
1927 Nefrologia se comprometeu em passar para o CES porque teria que
1928 consultar a Comissão Estadual de Nefrologia, sabendo dela se tinha esse
1929 levantamento, achava que não tinha esse número, mas era uma coisa
1930 que poderia buscar essa informação. Disse que o fato de não ter essa
1931 informação, não significava que não poderia ter, mas se comprometeu
1932 que na próxima reunião do CES, esses números já teriam sido
1933 levantados. Disse que iria fazer um ofício circular para todos os
1934 presídios, solicitando aquela informação, e que a resposta iria depender
1935 dos retornos nos presídios. **Conselheiro Eduardo de Agueda Nunes**
1936 **Calliga** passou a fala para a expositora **Sra. Cecilia Fiais** que falou dos
1937 números de mulheres diagnosticadas, afirmou que ficou faltando os
1938 desafios, desafios com os municípios porque em vários momentos teve
1939 dificuldades com os Secretários municipais, que levassem as mulheres
1940 para a segunda fase, e levassem para fazerem os tratamentos, isso foi um
1941 desafio muito grande no início das estratégias. “Hoje já teria uma
1942 parceria maior com as Secretarias municipais, mas no início foi muito
1943 difícil mesmo e isso diminuiu o alcance das mulheres diagnosticadas.
1944 **Dra. Ana Paula** agradeceu a parceria do Conselho e disse que o
1945 conselheiro Marcos colocou que a Regulação poderia ir mais vezes ao
1946 pleno, assim se colocava à disposição e a Superintendência de Regulação
1947 como um todo, e a Diretoria de Projetos Especiais que era o foco naquele
1948 dia. Disse que a Diretoria da Regulação, Diretoria de Controle, estavam à
1949 disposição porque entendia que os conselheiros eram interlocutores
1950 entre a instituição como Secretaria de Saúde e a sociedade e se todos
1951 estivessem munidos de informações e pegou a fala do conselheiro
1952 Marcos que disse que a Regulação era sempre o problema, na verdade a
1953 Regulação poderia ser a solução, só que não dependia da Regulação para
1954 solução dos problemas, se ela não tinha uma rede assistencial, se não
1955 tinha uma oferta de serviços. Colocou que sempre brincava falando que
1956 a Regulação era o garçom, onde os clientes chegavam no restaurante e
1957 faziam seus pedidos, o garçom anotava os pedidos e levava para poder
1958 fazer as solicitações ao chefe da cozinha, se o chefe da cozinha não
1959 tivesse os ingredientes para fazer as solicitações e atender o pedido que
1960 foi feito pelos clientes, eles iriam dizer que não conseguiram atender os
1961 pedidos, então iria voltar falando que não tinha os pedidos que estavam
1962 no cardápio. “E a Regulação era isso, ela levava até uma Unidade o
1963 pedido que foi feito por uma outra Unidade para atender o pleito do

1964usuário, mas infelizmente não tinha oferta em grande escalas, e em
1965alguns momento até tinha a oferta como por exemplo, o Hospital do
1966Subúrbio como Marcos colocou, mas não conseguia acessar por questão
1967de entendimentos e o que tinha conseguido avançar, tinha avançado
1968com uma interlocução com os diretores dos Hospitais fazendo eles
1969entender que a Regulação não queria tomar a vaga de ninguém.” “Ela só
1970quer que os médicos que estão dentro dos Hospitais façam uma
1971avaliação no todo, que ele não avaliasse só o que estava dentro da
1972Unidade dele e que avaliasse todas as solicitações internas e externas da
1973Unidade.’ “E a partir dai definir qual era a maior gravidade, se era o que
1974estava fora e não podia entrar ou o que estava dentro que não tinha
1975gravidade e poderia esperar.” Disse que estavam avançando muito nesse
1976processo e se comprometia que em janeiro iriam levar uma novidade
1977para o CES, um processo de internação domiciliar, era um projeto
1978ousado que o Estado da Bahia iria fazer, tinha alguns problemas,
1979referentes a pacientes que estavam internados na internação domiciliar
1980que não deveriam permanecer, estaria dando alta e estava vencendo
1981várias liminares, onde pediu para que os pacientes voltassem, pacientes
1982que deveriam ficar 15 dias e tinha anos internados no ID impedindo que
1983outros pudessem sair e dá lugar a outros na internação domiciliar. Disse
1984que estavam levando proposta nova para internação domiciliar e
1985estavam apresentando ao Secretário essa semana e em janeiro se
1986colocava à disposição para levar ao Conselho como será a internação
1987domiciliar a partir de 2018 no Estado da Bahia. Todos iriam ver um
1988tratamento digno que os usuários mereciam ter, uma qualidade porque
1989não visava só a quantidade e sim a qualidade top de linha no mesmo
1990nível que o Planserv oferecia hoje, porque era isso que buscavam para os
1991usuários. **Conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos** fez um
1992encaminhamento para que essas informações chegassem aos 417
1993Conselhos Municipais de Saúde, a partir da data de 01 de janeiro, só
1994seriam atendidas as pessoas que eram reguladas pelos seus municípios e
1995que os Conselhos pudessem fazer suas discussões nos seus municípios.
1996Solicitou outro encaminhamento falou que o quórum e o tempo não iria
1997permitir que fizessem a discussão da Pessoa Idosa, pediu para que não
1998fosse do idoso e sim da pessoa idosa, porque não iria masculinizar,
1999porém as mulheres também precisariam se tratar, e as mulheres idosas
2000também precisavam. Solicitou para primeiro ponto de pauta da próxima
2001reunião do dia 19. Solicitou ao pleno que aceitassem porque
2002posteriormente talvez não pudessem fazer essa discussão. **Conselheiro**
2003**Eduardo de Agueda Nunes Calliga** falou para Dra. Ana Paula que a sua
2004esperança coabitava também no meio de todos. **Conselheiro Eduardo**

2005de Agueda Nunes Calliga falou que precisava ainda apresentar no pleno
2006o tema da pessoa idosa e recompor a comissão Intersetorial da Saúde
2007do Trabalhador - CIST, que ficou para o próximo dia 19. **Conselheiro**
2008**Rosalvo de Oliveira Júnior** falou ao presidente e a Arão, que no que
2009ocorrer, já tinha combinado com Cássio da apresentação do VISPEA -
2010(Vigilância em Saúde das Populações expostas aos Agrotóxico) da Bahia
2011tinha o resultado disso e tinha feito e estava acabando naquele dia o
2012Encontro Nacional do VISPEA, onde houve uma apresentação do Estado
2013da Bahia e até aquela data o Conselho não tinha recebido essa
2014apresentação, pediu para que listassem as primeiras apresentações de
20152018, e aquelas que a Conselheira Lilian tinha citado e mais essas outras
2016que já tinha sido listadas, de modo que pudessem definir o calendário de
20172018. **Conselheiro Eduardo de Agueda Nunes Calliga**. Agradeceu a todos
2018(as) Conselheiros (as) e convidados que participaram da Reunião,
2019salientou mais uma vez dizendo que a próxima reunião seria dia 19.
2020Informou que no dia 13 tinha um Seminário no Fórum Ruy Barbosa,
2021Seminário de Saúde Mental. Deu encerrada a 247ª Reunião do CES, e
2022agradeceu a todos (as)pela presença. Eu, Arão Capinam de Oliveira
2023lavrei esta ata que será assinada após aprovação no pleno do Conselho.

2024Cássio André Garcia (Suplente) _____

2025**Representante da Secretária de Saúde do Estado da Bahia**

2026 Arão Capinam de Oliveira _____

2027**Secretário Executivo do CES**

2028Célia Maria Alexandria de Oliveira (Titular) _____

2029**Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde Trabalho,**
2030**Previdência e Assistência Social no Estado da Bahia - SINDPREV**

2031Eduardo de Agueda Nunes Calliga (Titular) _____

2032**Associação Metamorfose Ambulante de Usuários e Familiares do**
2033**Sistema de Saúde Mental – AMEA.**

2034José Silvino Gonçalves dos Santos (Titular) _____

2035**Representante Estadual Fórum de Combate a Violência Centro**
2036**Afro de Promoção e Defesa da Vida Padre Eziquiel – CAP DEVER**

2037Lilian Fátima Barbosa Marinho (Suplente) _____

2038 **Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos**
2039 **Reprodutivo.**

2040 Marleide Castro dos Santos (Suplente) _____

2041 **Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado da Bahia – SASB**

2042 Rosalvo de Oliveira Junior (Suplente) _____

2043 **Representante da Secretaria de Meio Ambiente**

2044 Isadora Oliveira Maia (Titular) _____

2045 **Representantes Estaduais dos Prestadores de Serviço em Saúde-**

2046 **Federação das Apaes do Estado da Bahia- FEAPAES – BA**

2047 Márcio Costa de Souza (Titular) _____

2048 **Representante Estadual da Comunidade Científica / Universidade**

2049 **Estadual da Bahia - UNEB**

2050 Leonídia Laranjeira Fernandes (Suplente) _____

2051 **Sindicato dos Trabalhadores do Serviço Público Federal do Estado**

2052 **da Bahia - SINTSEF**

2053 Luiz Américo Pereira Câmara (Titular) _____

2054 **Sindicato dos Médicos do Estado da Bahia – SINDIMED**

2055 Silvio Roberto dos Anjos e Silva (Titular) _____

2056 **Sindicato dos Trabalhadores em Saúde no Estado da Bahia –**

2057 **SINDSAÚDE – BA.**

2058 Valdete Francisca da Silva (Suplente) _____

2059 **Associação dos Servidores Aposentados e Pensionistas da**

2060 **Previdência Federal na Bahia / Casa do Aposentado e Pensionista-**

2061 **ASAP/CAP**

2062 Maria Ângela da Mata Santos (Suplente) _____

2063 **Centro de Estudo, Prevenção e Apoio aos Portadores de**

2064 **LER/DORT - CEAPLER**

- 2065 Romulo José Valença Corrêa (Titular) _____
- 2066 **Grupo Vontade de Viver, de Apoio aos Portadores de Hepatites**
2067 **Virais**
- 2068 Patrícia Gonçalves Soares (Titular) _____
- 2069 **Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela**
2070 **Hanseníase Morhan Núcleo Estadual - MORHAN**
- 2071 José Vasconcelos de Freitas (Suplente) _____
- 2072 **Associação de Defesa dos Pacientes Crônicos Renais do Estado da**
2073 **Bahia**
- 2074 Ricardo Luiz Dias Mendonça (Titular) _____
- 2075 **Central Única dos Trabalhadores - CUT**
- 2076 Maria Luiza Costa Câmara (Titular) _____
- 2077 **Representantes Estaduais do Fórum de Pessoas com Deficiência**
- 2078 **Associação Baiana de Deficientes Físicos - ABADEF**
- 2079 Maria Helena Ramos Belos (Titular) _____
- 2080 **Conferência Nacional dos Bispos do Brasil - Regional Nordeste 3**
2081 **Bahia e Sergipe - CNBB**
- 2082 Maria Soraya Pinheiro de Amorim (Titular) _____
- 2083 **União Brasileira de Mulheres - UBM**
- 2084 Raimundo Rodrigues Cintra (Suplente) _____
- 2085 **Associação Habitacional, Crédito, Financeiro, Esporte, Cultura,**
2086 **Lazer e Formação Profissionalizantes dos Trabalhadores e**
2087 **Trabalhadoras do Ramo da Seguridade Social na Bahia-**
2088 **AFOSHACLASS-BA.**
- 2089 Marcos Antonio Almeida Sampaio (Titular) _____
- 2090 **Representante Estadual do Fórum de Entidades do Movimento**
- 2091 **Antirracista Instituto Kutala 'Nleeke**

2092Rubiraci Santos de Almeida (Suplente) _____

2093**União dos Negros pela Igualdade- UNEGRO**

2094Walney Magno de Souza (Titular)_____

2095 **Representante Estadual de Populações Indígenas ou Quilombolas**

2096**Associação Cultural e Ambientalista dos Índios Tupinambá de**
2097**Oliveira**

2098

2099

2100

2101

2102