

Aos vinte nove dias do mês de novembro de dois mil e sete, na sede da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, 4ª Avenida, Plataforma 06, lado B, no Auditório Dr. João Falcão Fontes Torres, Centro Administrativo da Bahia, com as presenças dos senhores membros do Conselho, Dr. Washington da Silva Couto – Presidente Substituto do Conselho, Sra. Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do CES, Fátima Ribeiro de Brito, Maria Luisa de Castro Almeida, Ednézio Oliveira de Jesus, Carmen Célia Carneiro Carvalho Smith, Andréia Ferreira de Paiva, Tereza Cristina Bomfin de Jesus Deiró, Ana Maria de Oliveira Silva, Marcelo Moncorvo Britto, Luiz Delfino Mota Lopes, João Aparecido Pazian, Jedson dos Santos Nascimento, Gícele Dórea, Francisco José Sousa e Silva, Joilda Gomes Rua Cardoso, Jorge Geraldo de Jesus Rosário, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Silvanete Brandão Figueiredo, Márcia Cristina Graça Marinho e Silene Ribeiro Martins, para a reunião do CES/Ba. Às 15 horas o Senhor Presidente fez a primeira convocação, não houve quorum. Às 15h30min foi aberta à reunião do CES pelo Senhor Presidente, passando a palavra para a Conselheira Carmen Célia Carneiro Carvalho Smith que solicitou para fazer um registro acerca da ata 134ª da Reunião Ordinária do CES. A Conselheira Carmen Célia Carneiro Carvalho Smith mencionou que na ata do dia trinta e um de outubro de dois mil e sete, 134ª reunião, pág. 12, linha 593, ao invés da palavra *time* seria *timing* para dar sentido a frase. O Conselheiro Francisco José Sousa e Silva sugeriu também uma correção na referida ata, na página 12, linha 283, na verdade a solicitação é que depois da revisão feita no Relatório de Gestão, a parte de orçamento seja encaminhada até a Comissão de Acompanhamento Orçamentário do CES para depois o relatório retornar ao Conselho para apreciação e votação. O Senhor Presidente Substituto questionou ao Conselheiro Francisco, acerca da parte de orçamento e finanças do Relatório, seria encaminhar para a comissão de orçamento para fazer uma avaliação e depois retornar ao Conselho, lembrando que nós não aprovamos o referido relatório nessa reunião e que será encaminhado também a Assessoria de Planejamento para fazer todos os ajustes que estão faltando e a captura da informação do ano passado. O Conselheiro Francisco José Sousa e Silva lembrou também aos Conselheiros que fizeram sugestões naquela reunião, que encaminhem para que elas possam aparecer nessa revisão do relatório, as Conselheiras Déborah Dourado e Tereza Deiró e o Conselheiro Raul Molina já fizeram algumas sugestões que deveriam solicitar para serem encaminhadas nesse trabalho da ASPLAN como você colocou, para que essas solicitações já fossem acrescentadas no relatório. A Conselheira Tereza Deiró lembrou que solicitou do Conselho uma clareza com relação ao aluguel do Hospital Dantas Bião, o hospital não fechou, tem escrito no Relatório de Gestão que esse hospital foi inaugurado, a casa foi re-inaugurada, mas, o hospital continuou existindo numa outra casa. Enfatizou não tem provas, mas, vai querer as provas de que os servidores da unidade alugada que era no Hospital João Paulino, aquele do entroncamento de Alagoinhas. Mencionou que os servidores informaram que a unidade provisória tinha sido alugada por R\$ 15.000,00 (Quinze mil reais) ao mês, e isso não constava no relatório, diziam que o hospital foi inaugurado e não fazia nenhuma menção de que ficou por volta de dois anos salvo engano, funcionando numa casa alugada, nós consideramos isso como uma omissão muito grave do Relatório de Gestão, isso tem que aparecer, ele aparece no relatório como se fosse uma unidade nova e não é, ela foi inaugurada terceirizada quando funcionava num outro local com o pagamento de aluguel que ao nosso ver é exorbitante, dinheiro público é coisa séria. O Senhor Presidente Substituto solicitou a Secretaria Executiva caso não tenha feito, já consta em ata, alertar a Assessoria de Planejamento que está cuidando de todas essas informações complementares, lembrando que o Relatório de Gestão de 2006 foi elaborado pela gestão anterior, e devido algumas falhas na forma de elaboração e do conteúdo, o CES achou por bem retornarmos o mesmo à Assessoria de Planejamento para que esse órgão possa correr atrás dessas informações e fazer um relatório mais fidedigno ao ocorrido em dois mil e seis. Informou que com esses adendos nós poderemos aprovar a ata da 134ª Reunião Ordinária, solicitando a Secretaria Executiva se possível ainda hoje fazer as alterações e trazer a mesma para assinatura, senão encaminhar para a próxima reunião do mês de dezembro. O Senhor Presidente Substituto colocou a ata da 8ª reunião extraordinária em discussão e votação, que foi aprovada à unanimidade. Em seguida convidou para tomar posse com muita alegria aos novos conselheiros que estão aqui ou sendo reconduzidos ou substituindo outros conselheiros e nós vamos chamar aqui para a assinatura: 1. Fátima Ribeiro de Brito para compor o CES - Conselho Estadual de Saúde, como representante titular da Secretaria de Infra-Estrutura do Estado da Bahia, em substituição a Carla Pinheiro Fernandes; 2. João Aparecido Pazian para compor o CES - Conselho Estadual de Saúde, como representante Suplente das Entidades Privadas Prestadoras de Serviços de Saúde. (Reconduzido); 3. Marcelo Moncorvo Britto, para compor o CES - Conselho Estadual de Saúde, como representante titular das Entidades Privadas Prestadoras de Serviços de Saúde em substituição a Luis Delfino Mota Lopes; 4. Luis Delfino Mota Lopes, para compor o CES - Conselho Estadual de Saúde, como representante Suplente das Entidades Privadas Prestadoras de Serviços de Saúde em substituição a Raimundo Carlos de Sousa Correia; 5. Ednézio Oliveira de Jesus para compor o CES - Conselho Estadual de Saúde, na qualidade de Conselheiro Suplente, como representante do Ministério da Saúde em substituição a Roberto César Pereira Serrado. 6. Sra. Silvanete Brandão Figueiredo, para compor o CES - Conselho Estadual de Saúde, como representante Suplente da ABADEF - Associação Baiana de Deficientes Físicos. O Senhor Presidente Substituto passou a palavra para os senhores conselheiros fazerem as comunicações das respectivas entidades. Carmen Célia Carneiro Carvalho Smith colocou para aqueles que não a conhecem que é professora e representante da UFBA – Universidade Federal da Bahia, eu sempre quis falar sobre o horário da reunião do CES, porque as pessoas sempre chegam atrasadas e só conseguimos quorum depois de três e meia, já aconteceu de conseguimos quorum até depois de quatro e meia. Ressaltou que esta postura faz parte da cultura baiana, mas, se o povo só vai chegar depois de três e meia vamos logo marcar a reunião nesse horário. Sugeriu uma reflexão, por que chegar sempre com um atraso de meia hora? É algo que fica como apelo, como professora eu vou pedir um pouquinho de disciplina para nós chegarmos no horário. Relatou uma vivência que está tendo com uma certa tristeza, nós discutimos muitas questões em nível de academia, do

64 formal do Conselho, dos documentos, e agora eu estou acompanhando estudantes e estagiárias numa Unidade Básica de
65 Saúde, é o olhar de um outro ponto, é nessa unidade onde a população está sendo atendida e de certa forma triste, porque
66 o que nós temos observado é que essa unidade de saúde existe com cada um profissional prestando seu atendimento, não
67 existe uma equipe, não existe uma preocupação na saúde global do paciente que procura o SUS. Informou que o paciente
68 chega na unidade e não tem nem a quem se dirigir no primeiro momento, ou ele vai e se cadastra no médico, mas, não
69 tem nem uma triagem, uma porta de entrada e uma preocupação maior. Relatou que chegam pacientes com problemas
70 cardiológicos e por se tratar de uma unidade básica de saúde nós não sabemos nem o que fazer com eles porque dizem
71 que já passaram por várias unidades e não conseguiram atendimento, algumas dizem que só tem previsão de atendimento
72 para março do ano que vem, outros pacientes chegam com um derrame na vista informando que não conseguiram
73 atendimento, essa situação é realmente triste. Pontuou que o prédio está quase abandonado, os consultórios vazios, você
74 não sabe se é porque não tem médico porque tem área física para atender, até a ficha de evolução não vem nos
75 prontuários por falta de papel que muitas vezes eu tenho que levar de casa para prender nos prontuários para os alunos
76 poderem escrever a evolução, e até o Sulfato Ferroso tem meses que não está sendo distribuído na farmácia para os
77 pacientes que fazem parte do Programa de Combate a Anemia Ferropriva. Mencionou que quando nós saímos da
78 academia e nos deparamos com o cotidiano da população, isso nos dá tristeza, é importante trazer esse assunto ao
79 Conselho embora essas unidades estejam dirigidas pela Prefeitura por causa da municipalização. Pontuou que outro
80 aspecto falho é o atendimento aos idosos que ficam sem um atendimento específico nessas unidades. Enfatizou que os
81 estudantes também estão acompanhando atividades da vigilância sanitária, e nós vemos que as condições de trabalho dos
82 profissionais são precárias, muitas vezes não tem o carro para trabalhar, não tem um suporte policial e eles vão notificar.
83 Relatou que uma turma chegou para dar uma notificação e um cidadão simplesmente puxou um revólver, botou em cima
84 do balcão e perguntou: - Vocês vão notificar o quê? Relatou que na semana passada a estudante saiu correndo com a
85 equipe porque foram chamados a um escritório e começou a fluir empregados do estabelecimento, todos chegando no
86 primeiro andar, eles se sentiram tão intranquilos que tiveram que sair também correndo. Ressaltou que isso traz prejuízo
87 para a saúde da população porque muitas vezes o profissional que vai notificar não tem condição de fazer seu trabalho
88 pela falta de segurança. Por outro lado nós observamos a ausência do estado que deveria estar presente com um papel
89 educativo, informativo e de treinamento para essas pessoas que colocam um pequeno negócio na comunidade, que são
90 pessoas simples, sem recursos, sem conhecimento, mas, que estão muitas vezes servindo como uma ameaça para a
91 população. Ressaltou que o estado precisa se fazer presente com treinamento, capacitação, fiscalização e com condições
92 de trabalho também para o servidor, o estado não necessariamente a SESAB, eu falo o estado brasileiro. O Senhor
93 Presidente Substituto salientou que ficou satisfeito com a presença do pessoal da Atenção Básica aqui na reunião para
94 estarem escutando esse relato, mas, nós vamos fazer um encaminhamento oficial. A Conselheira Márcia Cristina Graça
95 Marinho mencionou que como representante do GAPA – Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS, gostaria de convidar a
96 todos os presentes para que comparecerem no próximo sábado, dia 01 de dezembro, às 17:30h no largo do Pelourinho,
97 onde será comemorado o Dia Mundial de Luta contra a AIDS, essa celebração vai lembrar como a AIDS está avançando
98 no Estado da Bahia, nós vamos estar representando as dez diferentes regiões do nosso estado onde a AIDS mais cresce.
99 Lembrou a todos que o Estado da Bahia já está com o maior número de casos de AIDS da região nordeste e norte do
100 Brasil. Percebemos que depois de vinte cinco anos de epidemia a AIDS deixa de ser um assunto importante na pauta do
101 comportamento das pessoas, do financiamento, das políticas públicas, e nós precisamos continuar alertas a esse processo
102 porque a AIDS continua existindo, continua crescendo, essa doença representa um gasto importante para as políticas
103 públicas, e a melhor forma de evitar esses gastos é com a prevenção. Informou que esse ano o tema da Campanha da
104 AIDS no Brasil e no mundo é sobre juventude, é um alerta mundial para o crescimento da AIDS entre os jovens,
105 principalmente no segmento feminino porque aqui no Brasil as jovens de treze a dezenove anos já contam números de
106 casos maiores que os homens, isso é muito preocupante e nós precisamos estar alertas, é um convite para que todos
107 possam participar desse evento e não esquecer da importância que a AIDS ainda tem no mundo. O Conselheiro
108 Francisco José Sousa e Silva colocou como informe a criação do Coletivo Estadual de Saúde do Trabalhador, uma
109 instituição plural com participação da militância e saúde do trabalhador, representação sindical e de associações de
110 portadores de doença ocupacional e relacionada ao trabalho, é um grupo heterogêneo que vai tentar qualificar a discussão
111 da saúde do trabalhador no Estado da Bahia. Informou que esse coletivo está se reunindo quinzenalmente, às quarta-
112 feiras, 09:h, no auditório do CESAT – Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador, no bairro do Canela. Informou
113 também que no dia 10 de dezembro esse coletivo vai organizar no auditório do Ministério Público do Trabalho no
114 Corredor da Vitória um seminário sobre a questão da Reforma da Previdência Social e do Nexo Técnico Epidemiológico
115 Previdenciário que é a nova forma que o INSS está colocando para a concessão de benefício aos segurados que
116 adoecem por questões de patologias relacionadas ao trabalho. Ressaltou que nós enquanto Conselheiros e participantes
117 da Comissão Inter-Setorial de Saúde do Trabalhador desse Conselho fomos convidados pelo CESAT para participar e
118 representando esse Conselho na reunião ampliada da CIST Nacional em Brasília, nos dias 10 e 11 de dezembro de dois
119 mil e sete, acompanhada também pela gestão do CESAT aqui na Bahia, nós acreditamos que vai ser uma avaliação feita
120 pela CIST Nacional de como está a política de saúde do trabalhador dos estados. Mencionou que na última reunião do
121 CES houve a apresentação do projeto Mobiliza SUS que nós acreditamos que ficou prejudicada, coloca a questão da
122 mobilização para o controle social no SUS e ficou do CES se pronunciar em relação a participação juntamente com a
123 SESAB neste projeto, já aconteceram duas reuniões e nós não constatamos a participação efetiva do Conselho nessas
124 reuniões. Enfatizou a importância desse projeto e da importância maior, que é o interesse da participação do CES no
125 mesmo. Pontuou que o Ministério Público é um parceiro desse projeto, está participando junto conosco e nós estamos
126 trazendo mais uma vez aqui este convite para a próxima reunião deste grupo que está marcada para o próximo dia 04 de

127 dezembro deste, às 09h, provavelmente neste mesmo auditório. **A Conselheira Tereza Deiró** endossou as palavras de
128 Francisco no que diz respeito ao Projeto Mobiliza SUS, acho que nós mais uma vez temos que lembrar da nossa grande
129 responsabilidade com estas questões, sabemos que as demandas são muitas, mas, às vezes nós acabamos nos deixando
130 atropelar pelas questões mais urgentes e acabamos não conseguindo priorizar a nossa capacidade de estarmos nos
131 capacitando e organizando para fazer com que esse conselho seja cada vez mais efetivo. Eu queria aproveitar esse
132 momento para lembrar o seguinte: no dia 04 de dezembro, à tarde, tem a mesa setorial de negociação na SESAB, a
133 lembrança é no sentido de que primeiro esse conselho tome conhecimento de como as coisas estão caminhando no que
134 diz respeito à construção do Plano de Carreira, Cargos e Salários dos Trabalhadores da Saúde. Nós sabemos de quanto a
135 saúde foi esquecida, alijada, basta vermos que este relatório que está nas minhas mãos pela coincidência de que eu sou
136 membro suplente do Conselho de Gestão das Organizações Sociais, é uma situação nada agradável pela posição que eu
137 sempre tomei com relação as terceirizações e privatizações na saúde, para dizer que Plano de Carreira Cargos e Salários
138 do Trabalhadores é uma questão de extrema importância, eu quero fazer um apelo do envolvimento desse conselho com
139 essa questão porque ao nosso ver dou todos os descontos de que o governo está fazendo onze meses, de que nós estamos
140 avançando, mas, nós precisamos Senhor Presidente Substituto hoje assumindo essa posição, dar a importância tal a essa
141 questão do plano de carreira que ele seja motivo de sempre nós estarmos trazendo notícias para este Conselho porque
142 todos os recursos humanos da SESAB estarão sob os auspícios desse Plano de Carreira, Cargos e Salários. Ressaltou que
143 a tendência da construção desse Plano de Carreira que no nosso caso não é construção é reconstrução, é re-estruturação, é
144 se tornar muitas vezes muito moroso, e nós temos um prazo até agosto de dois mil e oito. Eu estou colocando isso porque
145 nós sabemos que alterações de leis e implantação destas com vistas a realização de concursos, a suprir quadros
146 deficitários, tudo que envolve o Plano de Carreira, ou seja, que o Plano de Carreira tem que ser antecessor, então o Plano
147 de Carreira não deve esperar até agosto. Eu trago aqui a nossa veemência em colocar que a SESAB se empenhe, já existe
148 um grupo de trabalho, mas, para nós termos todo o cuidado para não tornar isso uma coisa postergada porque teremos no
149 ano que vem um período eleitoral. Nosso apelo é que no mais tardar em abril de dois mil e oito nós tenhamos o Plano de
150 Carreira, Cargos e Salários do servidor concluído e que a gente imprima um outro ritmo à essa questão, imprima outro
151 ritmo significa que nós do movimento sindical a dar no sentido em que nós coloquemos até indivíduos mais qualificados
152 em tratar essas questões que não é brincadeira, essa questão da produtividade nós temos que aprazar para o grande
153 problema dessas distorções da produtividade disseram até valores que são muito distantes daqueles que recebem o
154 mínimo, e equacionando essa questão da produtividade num tempo mais curto possível que nós consigamos avançar.
155 Mencionou que trouxe essa questão aqui no CES porque não temos debatido esse assunto, até por causa do tempo que é
156 curto e da quantidade de demandas do movimento sindical. Chamou a atenção do Senhor Presidente para a questão da
157 residência médica do Hospital da Cidade, um hospital que nem atende bem o PLANSEV, eu sou vítima desse processo,
158 já declarei nesse conselho que encontrei no Hospital da Cidade uma placa escrita: “Atendimento de emergência daqui a
159 quatro horas”, eu fui atendida no Hospital São Rafael, e paguei R\$498,00 (quatrocentos e noventa e oito reais), com uma
160 bronco pneumonia. Enfatizou que esse hospital não tem nenhum perfil para que o Estado da Bahia, isso foi feito pelo
161 governo anterior vale salientar, priorizando não sei o que, não quero entrar no mérito se eram padrinhos, madrinhas ou
162 afilhados, numa coisa que esse conselho não pode continuar omissa, residência de nutrição de enfermagem, de medicina
163 que são bolsas pagas para especialização pelo estado, pela SESAB, e nós não podemos admitir, eu exijo uma resposta na
164 próxima reunião a respeito desse assunto, nossos hospitais públicos estão aí, precisamos dos nossos residentes em nossos
165 hospitais públicos. Salientou que isso está errado, na minha opinião é imoral que a SESAB mantenha residência às custas
166 do dinheiro do povo baiano para manter uma instituição para colaborar mesmo sendo uma atividade de ensino é
167 remunerada, então nós devemos dar um basta nisso aí. **O Conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves** questionou acerca da
168 transferência dos servidores cedidos para as DIRES – Diretoria Regional de Saúde, FUNASA – Fundação Nacional de
169 Saúde, ou outro servidor, sobre as aprovações da CIB – Comissão Intergestores Bipartite, que vem se repetindo, eu tinha
170 comentado antes com Bete, que agora nós estamos vendo que os processos passaram pela CIB sem o CES ter
171 conhecimento e mesmo sendo aprovado lá não está vindo o processo de transferência para que fosse lido aqui no
172 Conselho, gostaria que isso não se repetisse já que é motivo de pauta. Salientou que já há três reuniões vem pedindo
173 pauta para discutir essas questões das resoluções da CIB, porque só está sendo um informe, na realidade nós nem
174 aprovamos e nós temos interesse em discutir essas resoluções da CIB, mais uma vez eu peço para que na próxima
175 reunião esteja pautada essa questão e que dessa vez seja atendido o meu pedido porque das outras vezes eu não fui
176 atendido. **O Senhor Presidente Substituto** mencionou que vai entrar como pauta na próxima reunião do CES a questão
177 dessas resoluções da CIB, mas, vamos ter que tocar porque estamos no final de ano, no final de orçamento, lembrando
178 também que algumas coisas que a CIB aprova através de resolução nós apresentamos também no CES, alguns projetos
179 nós temos o cuidado de passar, outros não, mas, o ponto de pauta que você está pedindo é bastante interessante. **A**
180 **Conselheira Maria Luisa de Castro Almeida** sub-secretária municipal de saúde, colocou que a Secretaria Municipal de
181 Saúde foi instada a falar por conta do relatório que a professora Carmen Célia fez, eu acho que a senhora fez uma síntese
182 de uma unidade que enfatiza o que nós estamos vivendo na rede municipal de saúde. Relatou que como conselheira que
183 participou dos movimentos pela saúde através do controle social, acho que quando se faz uma análise do que nós
184 vivemos hoje na rede municipal temos que fazer um retrospectivo histórico e remontar particularmente ao ano de dois
185 mil, que eu era conselheira representante dos trabalhadores de saúde pelo Sindicato dos Trabalhadores de Saúde da
186 Previdência, quando aquele conselho foi cassado justamente pelos posicionamentos em relação à prestação de contas e
187 alguns projetos que ali eram colocados, e um desses projetos e a direcionalidade que foi dada para a saúde no município
188 eu hoje como gestora estou aparando de cá, foi lançado lá, nós tentamos barrar e depois eu fui para um outro lado para
189 segurar, esse é o sentimento que nós temos. Enfatizou que a conselheira Carmen Célia fez um raio-x, perpassou pela

190 questão da violência, sucateamento da rede, o problema do pessoal Tereza Deiró que está presente está acompanhando é
191 algo seríssimo que nós encontramos dentro da rede, a precarização dos vínculos de trabalho e o desabastecimento da
192 rede. Nós assumimos a Secretaria, acho que todo mundo sabe que eu assumi a secretaria em agosto e a gestão municipal
193 ficou praticamente parada porque nós tivemos um secretário interino Dr. João passou dois meses, e por conta daquela
194 crise que seguiu nesses dois meses praticamente muita coisa não foi encaminhada, pegamos um termo de ajustamento e
195 conduta firmado junto com o Ministério Público do Trabalho com todos os prazos vencidos onde era exigido e dado um
196 prazo para que a gente desprecarizasse os primeiros Agentes Comunitários de Saúde nesses dois meses com toda
197 dificuldade, eu acho que a gente tem que colocar dentro da agenda positiva da Secretaria foi ter conseguido absorver
198 como trabalhadores públicos, com vínculo público cerca de mil e oitocentos Agentes Comunitários de Saúde, quase a
199 totalidade, nós só tivemos problemas com dezenove que nós estamos resolvendo, nós estamos com a perspectiva de fazer
200 uma seleção pública para contratação dos Agentes de Endemias que não puderam ser contratados diretamente por conta
201 da lei, e estamos com a perspectiva de até abril de dois mil e oito fazer um concurso público para o PSF – Programa de
202 Saúde da Família. Enfatizou que nós estamos vivemos a pior crise de todos os tempos da secretaria, não é a questão da
203 gestão atual, as pessoas falam que nós temos que olhar para frente e não deve olhar para os problemas que aconteceram
204 depois, mas, nós não podemos trabalhar de forma descontextualizada sem fazer análise do que realmente ocasionou
205 nessa situação que nós vivemos agora. Relatou que o Programa de Saúde da Família foi implantado totalmente
206 terceirizado, hoje a rede é terceirizada e o pessoal é quarterizado, as terceirizadas assumem os contratos e sub-contratam
207 o pessoal através das cooperativas que eu acho que não é segredo para ninguém o tipo de inserção desses trabalhadores
208 nas cooperativas. Relatou que nós assumimos com uma dívida que estamos tentando a todo custo cumprir com essas
209 dívidas a ponte de termos os carros do controle de endemias retirados de circulação, contrato de conserto de ambulância
210 suspenso, fizemos agora um grande contrato com a Renault, que está assumindo a manutenção das ambulâncias,
211 atualmente estamos com os telefones da secretaria cortados, estamos trabalhando com os nossos celulares. Salientou que
212 para não ficar chorando pelo leite derramado, quer registrar que nós estamos caminhando para colocar a saúde municipal
213 no trilho e para isso é muito importante registrar aqui no espaço do CES o grande apoio e a parceria que nós estamos
214 tendo com a SESAB, e salientar que muitas das ações que nós temos conseguido nós não teríamos se não fosse o apoio
215 tanto do ponto de vista financeiro quanto material dessa Secretaria, nós tivemos um grande investimento na rede e
216 conseguimos reabastecer a farmácia que está faltando ainda alguns medicamentos, mas, estava uma situação muito pior,
217 houve um repasse de um recurso razoável de medicamentos através da SESAB que também está dando um grande apoio
218 também na organização do carnaval porque eu não sei como faríamos essa festa se não fosse o apoio da SESAB, nós
219 estamos trabalhando na perspectiva dessa agenda positiva de ampliação e reorganização da estratégia de saúde da
220 família. O **Conselheiro Marcelo Moncorvo Britto** representante das entidades privadas mencionou que em março deste
221 ano está sucedendo a José Augusto Andrade a Presidência da Associação dos Hospitais do Estado da Bahia. Informou
222 que lamentavelmente hoje tem uma notícia triste a dar, talvez alguns já tenham conhecimento pela imprensa, mas, na
223 segunda-feira ultima, há três dias houve uma assembléia na Associação dos Hospitais e decidiu pelo estado de greve, ou
224 seja, na próxima quarta-feira a rede privada não filantrópica deixa de atender ao SUS na Cidade do Salvador, motivada
225 pela falta de cumprimento do acordo que foi formulado pelo Secretário Carlos Trindade. Relatou que foi um acordo
226 definido com o retorno dos tetos de 25%, não vou delinear os detalhes, nós já tentamos por várias vezes o contato, agora
227 está justificada a dificuldade do contato pela falta do telefone, mesmo assim nós não fomos recebidos, e a senhora sub-
228 secretária recebia até um recado através de Bernardo Viana do tipo que nós estamos de relação cortada e não vamos
229 conversar, e honestamente estou preocupado porque não sabia que tinha uma relação dessa cortada. Salientou que seu
230 dever é comunicar que essa crise grave que se abate na capital baiana poderá se agravar um pouco mais, tristemente nós
231 temos que fazer esse comunicado, essa é a primeira vez que estou aqui presente perante aos senhores e já estou
232 incumbido da tarefa fazer esse tipo de comunicado. Mencionou que Dra. Tereza fez um comentário a respeito de uma das
233 nossas filiadas, acho que me cabe dentro do princípio da legítima contestação dizer de que às vezes nós confundimos um
234 pouco a questão da educação com a questão de hospitais públicos, eu continuo defendendo o ponto de vista de que a
235 educação deve ser prestada naquele serviço que vai prestar melhor esse serviço de educação. Salientou que não há
236 sentido se colocar um curso de residência médica ou um curso qualquer que seja, ou num privado ou filantrópico, não
237 filantrópico ou não público, apenas por ser ele privado, filantrópico ou público, e sim aquele que presta um serviço de
238 excelência. Ressaltou que a saúde pública precisa de bons profissionais nos nossos quadros, então fica aqui apenas a
239 nossa posição contrária em relação a esse fato. Concluiu com um questionamento ou a solicitação de um parecer
240 específico acerca das resoluções da CIB, essas resoluções devem ser aprovadas pelo CES? Elas devem ser apenas
241 apreciadas e simplesmente comunicadas? Eu gostaria que fosse repassado um parecer específico inclusive com um
242 embasamento legal ou artigo que se refere, ou se existe algo nesse aspecto para que possamos fazer uma avaliação, eu
243 estou vendo uma preocupação dos senhores conselheiros que é pertinente porque afinal de contas é uma lista de
244 aprovações do conselho que é gestor CIB e nós não sabemos nem o que está sendo discutido aqui ou se está
245 simplesmente lendo e comunicando. O **Senhor Presidente Substituto** explicou que como nós vamos ter um ponto de
246 pauta específico acerca da CIB eu não vou colocar aqui o entendimento particular que eu tenho e até mesmo a omissão
247 que o próprio regimento tem no que diz respeito à questão das resoluções. Salientou que acha que todos os conselheiros
248 têm o mesmo sentimento, mas, nós esperamos que haja diálogo e que antes de quarta-feira nós tenhamos o entendimento
249 entre a Secretaria Municipal de Saúde de Salvador e as entidades privadas de prestadores de serviços de saúde para que
250 não tenhamos esse prejuízo, acho que esse é o entendimento de todos os conselheiros porque esse é um espaço
251 democrático, é por isso que nós estamos aqui muitas vezes com pontos de vista diferentes ou até opiniões contrárias e
252 entendimentos também, mas, esse é um espaço democrático, próprio para debates e posicionamentos obedecendo às

253 normas do regimento. Salientou que o CES quer que as questões venham à tona, que nós não venhamos a botar “panos
254 quentes” ou mesmo omitir e ser omissos nos nossos posicionamentos, tanto a Secretaria Municipal quanto as entidades e
255 até mesmo a visão do próprio SINDSAÚDE relacionada ao Hospital da Cidade, a nossa posição é que esse espaço seja
256 um fórum legítimo para esse processo de discussão. Informou que a SESAB fez a convocação da seleção pública nesse
257 final de semana, nós convocamos setecentos e oitenta e dois candidatos selecionados, para nós foi uma grande vitória,
258 convocamos também mais trezentos e cinquenta e nove concursados, estamos quase encerrando o processo de
259 convocação dos concursados, lembrando que o concurso de dois mil e cinco foi um compromisso do nosso secretário
260 Jorge Solla de chamar os concursados e ir substituindo gradativamente pelos contratos REDA, sabemos também que o
261 processo de seleção pública alimenta a nossa rede com servidores REDA, mas, gostaríamos sempre de reforçar que é um
262 processo de seleção qualificada com seleção pública, com prova, com todos os processos que a pessoa possa recorrer de
263 um resultado caso ache injusto, rompendo com uma prática antes vivida pelo nosso estado que era do “quem indica”, ou
264 seja, daquele que tem amizade ou representação, a seleção pública vem romper com essa questão. Colocou que Dr. Jorge
265 Solla esclareceu na última reunião acerca do nosso concurso público que vamos realizar no próximo ano, o mais rápido
266 possível, como também o nosso Plano de Carreira, eu concordo com você Tereza de nós fazermos logo junto a SAEB
267 para acelerar o processo. Mencionou que nós ampliamos o número de propostas de convênios ao Ministério da Saúde, na
268 última reunião nós falamos em noventa propostas de convênios e já estamos com quase cento e dez no sistema e
269 esperamos contemplar uma boa parte desse total de propostas que nós temos de novos projetos e também de recursos
270 tanto de capital quanto de custeio. Informou que o Secretário não está presente porque hoje ele é o anfitrião da Reunião
271 dos Secretários Estaduais do Nordeste que está ocorrendo aqui, fazendo parte do 5º Fórum dos Governadores da Região
272 Nordeste, amanhã o nosso Secretário juntamente com os outros secretários estaduais da região nordeste estará
273 participando da reunião com todos os governadores do nordeste mais o ministro da saúde e o secretário de Atenção à
274 Saúde do Ministério da Saúde, o nosso secretário está participando dessa reunião que tem um foco exclusivo porque o
275 tema desse 5º Fórum escolhido foi a Saúde, passando pela EC 29 pela sua regulamentação e pela questão da Fundação
276 Estatal, da situação da dengue que está se aproximando o verão, a própria questão da AIDS também está sendo discutida
277 e outros temas principalmente como a questão de pessoal e a questão da rede hospitalar que todos nós sabemos e a mídia
278 sempre divulga a situação encontrada por esses novos governadores aqui na região nordeste. Informou que vai fazer uma
279 leitura de todas as solicitações, das Comunicações da Presidência, nós temos dois grupos, primeiro é uma solicitação que
280 nós fazemos ao Conselho que nós queremos encaminhar ao Ministério da Saúde principalmente a Prorrogação de
281 Vigências de Convênios que nós esperamos estar encerrando alguns convênios de dois mil e quatro, outros convênios até
282 do ano de dois mil, que nós precisamos fazer o processo de prestação de contas e de encerramento, que nós estamos
283 solicitando prorrogação de vigência para que nós possamos fazer todo o procedimento: 1. Ofícios do Excelentíssimo Sr.
284 Secretário da Saúde do Estado da Bahia, Dr. Jorge Solla informando que Cumprindo a Portaria /GM nº 1490 de
285 20/06/2007, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5. item
286 5.3 solicitará ao Ministério da Saúde as seguintes prorrogações: a) Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº
287 4545/05, tendo como objeto “Custear Despesas para Atendimento das Ações de Prevenção e Detecção Precoce das
288 Doenças Não Transmissíveis” no valor de R\$3.300.000,00 (três milhões e trezentos mil reais). b) Prorrogação da
289 Vigência do Convênio Federal nº 3026/00, tendo como objeto “Implantação, Aparelhamento e Adequação de Unidades
290 de Hematologia e Hemoterapia/Hemorrede” no valor de R\$2.448.052,64 (dois milhões quatrocentos e quarenta e oito mil
291 e cinquenta e dois reais e sessenta e quatro centavos); c) Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 1300/00, tendo
292 como objeto “Implantação de Ações Constantes do Plano Global de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Riscos
293 de Câncer” no valor de R\$595.498,20 (quinhentos e noventa e cinco mil, quatrocentos e noventa e oito reais e vinte
294 centavos); d) Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 1061/00, tendo como objeto “Elaboração de Manual de
295 Normas e Procedimento para Estabelecimento de Processos de Trabalho no Centro de Referência em Atenção à Saúde
296 do Idoso - CRESI” no valor de R\$68.112,00 (sessenta e oito mil, cento e doze reais); e) Prorrogação da Vigência do
297 Convênio Federal nº 103/04, tendo como objeto “Sistematizar a Assistência Farmacêutica Através da Utilização do
298 Cartão Nacional de Saúde” no valor de R\$226.700,00 (duzentos e vinte e seis mil e setecentos reais); f) Prorrogação da
299 Vigência do Convênio Federal nº 2999/03, tendo como objeto “Aquisição de Equipamento e Materiais Permanente Para
300 Hospital Regional do Oeste” no valor de R\$1.605.645,80 (Hum milhão, seiscentos e cinco mil, seiscentos e quarenta e
301 cinco reais e oitenta centavos); g) Alteração do plano de trabalho do Convênio Federal nº 103/04, tendo como objeto
302 “Sistematizar A Assistência Farmacêutica Através da Utilização do Cartão Nacional de Saúde” no valor de
303 R\$226.700,00 (duzentos e vinte e seis mil e setecentos reais). Em seguida o Senhor Presidente Substituto leu as
304 Resoluções da CIB - Comissão Intergestores Bipartite: 1. Resolução CIB nº 145/2007 - Aprova a nova proposta do
305 Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite do Estado da Bahia. 2. Resolução CIB nº 146/2007 - Aprova
306 alterações no teto financeiro do estado da Bahia, tendo em vista a Portaria GM 2.640/2007 que estabeleceu recursos a
307 serem incorporados ao Limite Financeiro Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta
308 Complexidade dos Estados. 3. Resolução CIB nº 147/2007 - Aprova parecer referente às solicitações dos servidores da
309 Fundação Nacional de Saúde - FUNASA, cedidos à Secretaria Estadual de Saúde da Bahia - SESAB. 4. Resolução CIB
310 nº 148/2007 - Aprova a homologação do Termo de Compromisso de Gestão Municipal do município de Ibicarai, de
311 acordo com a Portaria 699/GM de 30 de março de 2006. 5. Resolução CIB nº 149/2007 - Aprova a homologação do
312 Termo de Compromisso de Gestão Municipal do município de Irecê, de acordo com a Portaria 699/GM de 30 de março
313 de 2006. 6. Resolução CIB nº 150/2007 - Aprova a homologação do Termo de Compromisso de Gestão Municipal do
314 município de Macaúbas, de acordo com a Portaria 699/GM de 30 de março de 2006. 7. Resolução CIB nº 151/2007 -
315 Aprova o Termo de Adesão ao PHPN - Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento do município de Angical.

316 8. Resolução CIB nº 152/2007 - Aprova a Implantação/Expansão das Equipes de Saúde Bucal nos municípios de: Riacho
317 de Santana, Iguai, Dom Macedo Costa, Igrapiúna e Maragogipe. 9. Resolução CIB nº 153/2007 - Aprova a pactuação
318 entre municípios e a SESAB, referente à Portaria SAS nº 311 de 14 de maio de 2007, sobre o Cadastro do Gestor para
319 transmissão simultânea ao departamento de informática do SUS – DATASUS, dos bancos de dados dos sistemas de
320 informações SCNES, SIA e SIH. 10. Resolução CIB nº 154/2007 - Aprova a nova proposta para a Rede de Oncologia do
321 Estado da Bahia, alterando a Resolução CIB No 107/2007 de 28/8/2007 considerando a Portaria SAS/MS No 513/2007
322 de 26/9/2007. 11. Resolução CIB nº 155/2007 - Aprova a proposta de rede estadual de serviço de verificação de óbitos
323 para ser implementada em parceria com o SUS/MS entre 2008 e 2011, apresentada pela SUVISA/DIVEP. 12. Resolução
324 CIB nº 156/2007 - Aprova critérios para habilitação do CEO – Centro de Especialidades Odontológicas. 13. Resolução
325 CIB nº 157/2007 - Aprova a adesão de Municípios ao Projeto Saúde Bahia conforme nova redação do Termo de
326 Compromisso, já aprovada na Resolução CIB 138/2007. 14. Resolução CIB nº 158/2007 - Aprova o plano de trabalho do
327 PLANEJASUS. 15. Resolução CIB nº 159/2007 - Aprova a pactuação do plano de preservativo masculino 52 mm para
328 os municípios habilitados à Política de incentivo ao programa nacional de DST/AIDS. 16. Resolução CIB nº 160/2007 -
329 Aprova a pactuação de metas para a rede laboratorial para contagem de Linfócitos T CD4+ / CD8+ e quantificação do
330 RNA do HIV-1, conforme Portaria Ministerial 334/2007. 17. Resolução CIB nº 161/2007 - Aprova, ad referendum, a
331 extensão de prazo do Termo de Compromisso oriundo do Projeto Saúde Bahia do município de Ponto Novo. 18.
332 Resolução CIB nº 162/2007 - Aprova os projetos municipais e o estadual, selecionados pelo Ministério da
333 Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde, através dos Editais SVS nº 4 e 5 do SUS/MS/2007. O Sr Presidente Substituto
334 colocou como uma observação dele que eu acho prudente também, de pareceres e um embasamento para fazermos o
335 processo de discussão sobre o encaminhamento das resoluções da CIB. O Conselheiro Marcelo Britto perguntou que a
336 resolução CIB nº161 aprovou ad referendum de que? O Sr Presidente Substituto esclareceu que a CIB aprovou ad
337 referendum, o processo em termos de valores do município de Ponto Novo tinha um déficit de R\$1.000,00, ficou
338 acertado do Projeto Saúde Bahia fazer o ajuste e encaminhar o município de Ponto Novo que estava incluído dentro das
339 planilhas para não perder o prazo e ter que esperar uma nova reunião da CIB para fazer essa aprovação, foi por isso que
340 foi aprovada ad referendum. A Conselheira Tereza Deiró questionou do Sr. Presidente acerca da resolução CIB nº05,
341 gostaria de saber duas questões: A primeira é qual o andamento da construção e ampliação do Hospital de Irecê, qual é a
342 previsão da conclusão dessa ampliação? A segunda questão é que eu estive em Irecê para participar de um seminário que
343 o SINDSAÚDE promoveu, para uma discussão sobre os direitos dos trabalhadores, e nesse seminário por unanimidade,
344 nós vamos inclusive enviar um documento que foi proposta tirada desse seminário, para que uma vez os trabalhadores
345 que foram penalizados pelo mal fadado processo de privatização onde Irecê foi a primeira vítima, que eu tenha
346 conhecimento de que os trabalhadores que foram penalizados naquela época e que existem ainda, e alguns inclusive já
347 não estão entre nós, que eles tivessem o direito, de voltar a exercer suas atividades profissionais nesse hospital, uma vez
348 consultados, e até que se invista, eu sei que é uma vontade política desta gestão, de capacitar, que esses trabalhadores
349 possam voltar a exercer suas atividades, porque tem toda uma história de como o Hospital Mario Dourado Sobrinho
350 nasceu, estou repetindo só para efeito de registro e naquela época quando foi privatizado, foi muito choro, doença,
351 hipertensão desses trabalhadores, para que o governo da época, culminasse com a privatização do hospital, fez um
352 esfacelamento na vida desses trabalhadores, mandando para Lapão e para outras cidades vizinhas e por fim, depois de
353 muita luta no sindicato, nós conseguimos retornar os trabalhadores para a DIRES com desvio de função, esses
354 trabalhadores por resistirem ao processo de privatização, foram extremamente penalizados nesses quase sete anos.
355 Enfatizou que essa é uma solicitação nossa enquanto representantes dos trabalhadores que eu acredito que tenha a
356 simpatia e a concordância deste Conselho, como uma forma do governo do Estado da Bahia. O Senhor Presidente
357 Substituto informou que a construção já foi retomada, o termo aditivo com a Holtz Engenharia, que é a empresa que está
358 responsável pela construção que ficou parada por vários meses, Irecê foi o primeiro hospital que essa gestão
359 municipalizou, depois foi Itamaraju, Paulo Afonso, Macaúbas vai ser com certeza o próximo ou tudo indica que vai ter
360 ainda outros hospitais que virão antes, estamos retomando à partir do dia 01 de janeiro de dois mil e oito o Hospital de
361 Castro Alves, e em meados de janeiro e início de fevereiro o Hospital de Guanambi será retomado pelo Estado. Com
362 relação a planilha físico-financeira e o aditivo com a Holtz, me parece que até agosto de dois mil e oito se encerra todo
363 processo de construção. Relatou que esteve no hospital, é bem equipado e vai atender muito bem àquela região porque é
364 um hospital de caráter regional. Constatei também a situação da rede hospitalar de Irecê que realmente necessita muito
365 desse hospital que será concluído no dia primeiro de agosto de dois mil e oito. Em seguida vamos fazer uma avaliação da
366 13ª Conferência Nacional de Saúde, com um debate muito interessante. Para iniciar eu gostaria de informar,
367 principalmente os conselheiros que não tiveram a oportunidade de participar da mesma, que sem dúvida nenhuma foi a
368 maior Conferência Nacional de Saúde que tivemos, tanto em termos quantitativos, quanto qualitativos. A delegação da
369 Bahia se fez presente com duzentas e vinte e duas pessoas, sendo destas cento e noventa e dois delegados, mesmo com
370 algumas discordâncias de entendimento nós tivemos uma postura de delegação nunca visto antes, foi a primeira vez que
371 o Estado da Bahia teve essa postura de delegação. Fizemos mais de cinco reuniões contando também com a do hotel, nós
372 fizemos com a nossa delegação, reuniões para resolver problemas operacionais, reuniões para resolver também
373 problemas de entendimento e do processo de defesa das propostas. Enfatizou que a 13ª Conferência será lembrada pela
374 questão da Fundação Estatal, pela EC 29, pela questão do aborto que já vem trilhando um longo caminho de alguns anos
375 sempre como ponto de pauta, mas esse ano devido a postura até mesmo do próprio Ministério da Saúde, o aborto
376 também teve nas páginas dos principais noticiários e fez parte da cobertura. Pontuou que apesar da nova gestão estar
377 apenas com onze meses no momento da 13ª Conferência, foi importante para nós juntamente com os demais conselheiros
378 a incumbência de assumir a responsabilidade de organizar não só a delegação, mas, visitamos também cada regional e

379 em cada Macrorregião do nosso estado nós fizemos um esclarecimento acerca da conferência, das passagens e de todo
380 processo operacional, principalmente de entregar o relatório. Agradeceu ao trabalho da relatoria, Marília está aqui como
381 a Coordenadora desse processo, do nosso relatório estadual que foi um trabalho muito bonito e que alcançou com certeza
382 o seu resultado que agora terá que ser avaliado por todos nós, então está aberto para que todos os conselheiros possam
383 participar. **A Conselheira Tereza Deiró** em relação a 13ª Conferência Nacional de Saúde, colocou que a comissão
384 conduziu as questões de forma positiva do início ao fim, e eu achei também que esse Conselho teve posições muito
385 positivas, a criação da Comissão e a forma como os gestores abraçaram as propostas fizeram as tarefas foi muito positiva
386 e ressaltar que pela primeira vez nós tivemos uma reunião prévia às regionais para discutirmos o relatório da estadual, os
387 conselheiros envolvidos foram nas regiões, eu fui para Barreiras e também fiquei aqui em Salvador, Francisco foi para
388 Juazeiro, Feira de Santana e Salvador, Josivaldo foi para Itabuna, e também participou da discussão na reunião que
389 aconteceu aqui em Salvador da regional do nordeste da Bahia, Dr. Washington Couto foi para Vitória da Conquista,
390 houve um trabalho que trouxe aspectos extremamente positivos, porque o que nós presenciávamos antes era cada um
391 quem tinha construído ao longo da história sua própria capacidade de intervenção, intervinha na Nacional, quem não
392 tinha isso dificilmente iria construir na hora da Conferência. Considerei isso um aspecto digno de registro para que nós
393 possamos copiar, eu acho que a coisa quando começa correta do ponto de vista organizativo e participativo nós
394 acabamos culminando com aspectos mais positivos. Infelizmente eu fiquei na conferência apenas dois dias por causa de
395 uma irmã minha que faleceu. Pontuou que os primeiros momentos de trabalho foram as conferências, a presença do
396 presidente da república na conferência, as conferências em si foram formidáveis, eu considerei que a sistemática foi
397 positiva embora alguns aspectos de condução procedessem problemas, mas isso é de se esperar, porque para você
398 conduzir uma conferência desse porte, apesar de parecer muitos dias, não é, quatro dias foram de conferências e
399 discussões, então a sistemática, a metodologia, do ponto de vista organizativo eu achei positivo, considerei que foi
400 positivo também as refeições serem servidas no local, problemas existem sempre alguém se queixa, eu acredito que é
401 impossível que você consiga agradar cem por cento a gregos e troianos, eu, Francisco e Alfredo Boa Sorte conversamos
402 um pouco sobre a forma como a conferência terminou e como foram as discussões bastante calorosas, a participação da
403 Bahia foi efetiva, tivemos duas reuniões, a primeira até foi Dr. Washington Couto quem conduziu no segundo dia com a
404 ajuda de outras pessoas, mas, a forma como nós sempre conduzimos teve um feedback bem melhor do que nas
405 conferências anteriores, nós não vamos ficar atingindo por tabela, nós temos aqui pessoas que continuam na gestão que
406 são pessoas respeitáveis, a exemplo da companheira Elisabete que hoje está na Secretaria Executiva do CES e outros
407 companheiros que continuam, muitos trabalhadores, mas na maioria dos casos nós não víamos qualquer intervenção para
408 o processo de construção do SUS no país, nem tão pouco no Estado da Bahia, a não ser desses “brigantes” de sempre,
409 representantes dos trabalhadores e outras representações que estão aqui neste conselho. Ressaltou que a nossa
410 participação anterior era um individual que pouco conseguíamos coletivizar, então nesse momento agente faz uma
411 avaliação positiva, do ponto de vista da agregação, o fato da realização das regionais, funcionou como um instrumento,
412 como elemento agregador de organização de extrema importância, e isso tem que ficar nos nossos autos, melhorar nossas
413 atas, porque auto também é utilizado para esse tipo de registro e que nós temos que copiar as coisas boas, e acerca das
414 coisas negativas reconhecer que houve um esforço máximo por parte de todos nós incluindo os gestores, no sentido que
415 tudo corresse da melhor forma possível. Pontuou que foi a primeira vez que a delegação viajou de avião, que antes as
416 pessoas eram jogadas de qualquer forma, davam o transporte e se esqueciam que tinham que se alimentar com o
417 dinheiro, eles davam o ticket, você vai comer em Chorrochó com ticket alimentação de Nutricash? Salientou que essas
418 questões podem parecer menores, mas, não são, porque a estrutura organizativa ajuda sobremodo a forma como
419 chegamos até o destino que sempre foi Brasília, e não ficarmos apagando fogo com problema operacional ao invés de
420 nos debruçar de fato em sermos delegados com participação efetiva que é a nossa marca. Enfatizou que a Bahia sempre
421 se destacou, mesmo quando participava de forma fragmentada sempre dava um jeito de se unir para dar a sua
422 participação, mas dessa vez, até o ponto que eu posso colocar, os aspectos positivos foram muito mais do que os
423 negativos e as discussões com certeza culminaram em um relatório, que eu não sei se já está disponível, que vai ajudar
424 bastante no processo de continuidade e de construção do sistema único de saúde, cada vez mais digno, universal e
425 equânime, que não é fácil para se compreender se não estivermos nos debruçando nessas questões para entender aquilo
426 que Carmem Célia colocou e que Luisa muito bem explicou. Nós não podemos admitir o sistema único de saúde sem
427 Atenção Básica, e esse é um recado para nosso estado, reforçando que nós estamos aprendendo ainda a ler e escrever a
428 cartilha do SUS e isso nós vamos continuar fazendo porque não é tão simples assim, a mudança do governo não significa
429 mudar uma mentalidade, no que diz respeito à saúde de todos de forma universal, igual e equânime. A Conferência
430 Nacional de Saúde cumpriu bem o seu papel, vamos ao relatório e ver o que podemos resgatar até para trazer para esse
431 conselho para as discussões, porque o caráter da conferência foi deliberativo como maior instância de decisão, então os
432 conselhos devem estar, como o nosso do Estado da Bahia, preocupados em dar continuidade àquilo que foi aprovado,
433 para que a saúde não fique do jeito que estava nos governos anteriores. **O Conselheiro Josivaldo Gonçalves** concordou
434 com Tereza, que foi uma conferência onde tanto trabalhador quanto usuário viajaram por via aérea, nós não tivemos
435 nenhum problema, eu mesmo que participei da comissão e de várias conferências, Bete e outras pessoas que participaram
436 do outro governo, já saía daqui com problemas e enfrentava problemas lá também e dessa vez foi diferente, claro que
437 houve problemas mas nada que não fosse resolvido. Pontuou que teve uma participação maciça das pessoas
438 responsáveis, dos chefes de setores da SESAB como caso Dr. Alfredo Boa Sorte, Dr. Washington Couto estava lá,
439 Elizabete Morais e o próprio Secretário Dr. Jorge Solla, que estava acessível a todos quando surgiam problemas, apesar
440 de em certo momento essa intervenção não ser necessária já que nós conseguíamos resolver esses problemas, foi um
441 ponto positivo que a delegação não teve muito do que reclamar. Pontuou que sentiu também um pouco de timidez da

442 delegação apesar de que foram importantes esses seminários regionais, mas, nós estávamos acostumados da Bahia ser
443 um destaque na animação, na questão das intervenções, mas, dessa vez eu senti um pouco de timidez, após a nossa
444 intervenção das reuniões é que as pessoas começaram a se sentir mais presentes. Ressaltou que queria parabenizar o
445 pessoal da relatoria, Marília que fez várias propostas, e em um curto tempo conseguiu confeccionar o relatório, mas nós
446 fomos penalizados lá na nacional porque foram poucas questões que entraram nas propostas da nacional e uma parte das
447 nossas propostas não foram contemplados e que nós tivemos que colocar como proposta nova e várias propostas que
448 foram inéditas, foram aprovadas, não vou dizer que foi discriminação, mas achei uma falha da nacional e foram muitas
449 mesmo, foram pouquíssimas propostas que entraram, eu até conversei com o pessoal da relatoria da nacional. Pontuou
450 que a outra questão foi com relação a Fundação Estatal, foi uma das situações mais polêmicas e nossa delegação também
451 ficou meio balançada porque nós fomos bombardeados, muitos estados estavam contra a fundação estatal e nós lá fomos
452 bombardeados, fomos o traidor, como quem estava contra aos trabalhadores e muitos delegados ficaram constrangidos
453 na realidade, eu não fiquei constrangido porque eu já sei qual é o embate, tinha a minha posição, mas acho também que
454 todo mundo se enquadrou, houve muita discussão, eu achei que a participação dessa vez dos conselheiros foi muito boa e
455 levamos uma coisa inédita que foi a questão dos índios, foi uma delegada representando os índios muito participativa.
456 Registrou também já na plenária final a falta do debate nas propostas, foi uma falha na condução da mesa,
457 principalmente na questão dos destaques, nós tínhamos uma previsão de sair lá plenária final oito horas da manhã, já que
458 na última saímos seis horas, mas como não houve o debate nós saímos mais cedo o que eu achei ruim para a conferência.
459 Ressaltou que na essência da discussão foi tudo positivo a nível nacional, agora resta a nós buscarmos a implementação
460 dessas propostas que foram votadas e cobrar tanto do governo estadual, quanto do governo federal, para as idéias serem
461 colocadas em prática. A nossa delegação está de parabéns, o governo também, temos que dar a César o que é de César, a
462 SESAB que estava lá em peso, não só para defender a sua proposta, como também todas as propostas da Bahia que
463 foram aprovadas aqui, mas, também para dar um suporte a delegação que não ficou desamparada, mesmo sem a presença
464 de algumas pessoas como Dr. Washington Couto e Dr. Jorge Solla no último dia, mas estavam lá os superintendentes,
465 diretores, nós da comissão e Elizabete para estar resolvendo as pendências; de modo que tudo foi resolvido e dessa vez
466 nós conseguimos realmente fazer uma conferência que fez valer a participação da nossa delegação. Ressaltou que pensou
467 que só iam mesmo os cento e noventa e dois, mais os vinte e dois observadores mais foi uma delegação maior e que foi
468 positivo isso, foi importante a nossa participação. O Senhor Presidente Substituto lembrou a questão do nosso teto para
469 que aproveitando o que já foi dito nós conseguirmos economizar. A Conselheira Ana Maria mencionou que está aqui na
470 qualidade de representante do fórum de entidades dos profissionais de saúde, através do Conselho Regional de Serviço
471 Social e as falas de Josivaldo e Tereza contemplam a nossa participação, inicialmente pela questão do processo que foi
472 realizado pela SESAB junto com o CES para a realização dos eventos, desde as etapas municipais, acho que isso ajudou
473 bastante para que a delegação ficasse mais agregada nas discussões, o fato de termos permanecido no mesmo hotel
474 também facilitou até nos encontros informais, como também para realização das reuniões. Relatou que na terça-feira o
475 fórum se reuniu justamente para avaliar a conferência, nós estamos aqui trazendo o resultado dessas discussões, é a
476 posição do fórum de entidades. Mencionou que a questão da infra-estrutura e também a escolha da metodologia
477 escolhida para “discussão” prejudicaram um pouco, o que Josivaldo já falou muito bem, as propostas na plenária final
478 ficaram comprometidas justamente porque tinham pouquíssimos temas e justamente os mais polêmicos, principalmente
479 com relação ao aborto, transposição do Rio São Francisco que foi também um outro tema polêmico, mas, o que
480 realmente chamou à atenção de toda conferência e o assunto para qual a grande maioria dos participantes estava voltado,
481 o que foi na 12ª Conferência Nacional de Saúde voltado para o ato médico, essa foi voltada para a questão da Fundação
482 de Direito Privado. Referendou que por várias vezes isso foi relatado não só por profissionais quanto usuários que
483 estavam no hotel, a dificuldade de se recolocar nos grupos de trabalho, porque todas as delegações já estavam preparadas
484 para receber a delegação da Bahia como a delegação que estava levando a proposta de instauração da fundação
485 estatal direito privado, e na nossa 7ª Conferência isso já havia sido discutido e aprovado, como na verdade o nosso texto
486 coloca que deverá ser implementado um grupo de trabalho de forma paritária para a discussão do assunto, mas, isso
487 chegou lá de uma forma como se nós já havíamos aprovado e estávamos levando para o restante do país, isso causou
488 vários constrangimentos, problemas e embates em alguns dos espaços dos quais nós participamos, esse acontecimento
489 foi bastante difícil de ser contornado porque também tivemos que fazer um outro trabalho, independente de ser uma
490 proposta e o texto da 7ª Conferência tem lá o registro, embora tenha sido uma proposta aprovada na totalidade dos
491 delegados e observadores isso não era uma questão pacífica já definida e aceita como cabível e sim uma proposta de
492 discussão, então se levou bastante tempo para fazer com que isso fosse compreendido, em alguns grupos ouvimos
493 problemas mesmo com a delegação da Bahia por causa desse enfrentamento. Registrou também em nome do fórum é
494 que as entidades que estavam lá representados, o fórum de entidades dos profissionais de saúde é composto atualmente
495 por vinte e três entidades e durante uma das reuniões feitas pela delegação como um todo, no momento da discussão da
496 fundação estatal nós temos que registrar o que foi colocado pelo grupo discutido e avaliado, com uma postura autoritária
497 e pouco democrática de um dos gestores que estava lá presente, e quando falei que este fórum não poderia deliberar ou
498 não teria uma posição frente a mim e tantos delegados, isso causou um certo constrangimento, foi avaliado na reunião do
499 fórum de entidades, foi considerado um desrespeito ao conjunto das categorias profissionais que representam, que estão
500 fazendo parte hoje do fórum e eu vi também em um dos pontos da avaliação com esse indicativo de colocar para o
501 conjunto dos participantes do conselho estadual que o grupo avaliou como uma postura anti-democrática que nós
502 esperamos tanto dessa Secretaria quanto desse governo. No restante apesar das dificuldades a Conferência proporcionou
503 um bom espaço para aprendizado, eu enquanto parte da comissão organizadora das conferências municipais e estaduais,
504 considerei esse processo de grande aprendizado, os conselheiros que estarem aqui nas próximas gestões e na realização

505 de eventos como esse participem porque é mais uma forma de adquirir conhecimento e aprender acerca de
506 interrelacionamento, principalmente saindo de Salvador para outros municípios, tomando conhecimento dos problemas
507 de todo o estado, isso nos engrandece, enriquece e valoriza o nosso trabalho. **A Conselheira Maria Luisa de Castro**
508 **Almeida** pontuou que a avaliação é mais ou menos no sentido parecido, temos que separar a organização, a estrutura e a
509 metodologia, porque para um evento daquele tamanho, acho que a organização e a estrutura tinham que ser aquela
510 mesma, o próprio Sérgio Arouca num CD que foi distribuído na 8ª Conferência, relatava que no processo democrático
511 nós temos que dormir mal, enfrentar filas, mas, até nas filas existiam espaços super agradáveis de troca de experiências,
512 de articulações, isso é a cara das conferências, e essa conferência teve essa característica. Ressaltou que eu achei que
513 muito mais do que dentro dos próprios espaços nas plenárias o debate foi feito muito fora e nós nos ressentimos do
514 aprofundamento do debate, então quando vamos falar da metodologia ela tem que ser repensada, o próprio regimento
515 que foi proposto foi já direcionado, mas, o que me preocupou muito mais foi ter sido aprovado um regimento com aquele
516 formato para aquela conferência, então nós não podemos dizer que foi a mesa, a plenária que estava lá aprovou um
517 regimento e foi muito preocupante ver as coisas serem aprovados assim como se fosse um rolo compressor. Ressaltou
518 que sentiu falta do aprofundamento do debate pelo menos nas plenárias, mesmo quando era dada, a plenária decidir se
519 você abriria para mais discussões o pessoal achava que estava contemplado, que não precisava, e nós não sabemos se
520 tinha tanto aprofundamento e segurança do que estávamos aprovando. Em relação ao foco da conferência que foi a
521 fundação estatal, a proposta que foi levada pela delegação da Bahia que foi formulada aqui na conferência, ela sofreu
522 uma derrota acachapante dentro da conferência, nós precisamos refletir se não estamos precisando aprofundar esse
523 debate porque foram dez plenárias não passou em nenhuma plenária, nem foi para a plenária final. **O Senhor Presidente**
524 **Substituto** registrou que eles não deixaram discutir essa questão em nenhuma plenária. **A Conselheira Maria Luisa de**
525 **Castro Almeida** reiterou que não houve discussão, você chegava com a proposta quem fizesse destaque era para a
526 proposta de suprimir, quem ia defender defendia a supressão e manutenção, então nós não discutíamos a proposta nem a
527 reformulação daquele texto, isso não existe. Ressaltou que mesmo considerando o tamanho e a amplitude da conferência,
528 acho que foi a maior conferência, mesmo assim temos que repensar porque tinham muitas propostas que estavam ali e
529 por mais que elas tivessem sido discutidas nos estados, mas, de um estado para o outro podia ter propostas inéditas que
530 não discutimos no plano estadual. Precisamos refletir também a postura do controle social, porque nós sabemos que
531 quem chega a uma Conferência Nacional de Saúde é porque tem um acúmulo de conhecimento e já vem de uma
532 experiência, então não é possível que nós tenhamos essa postura de rechaçar o debate que teve essa marca que preocupa.
533 Pontuou também as tentativas de vaias ao presidente da república, quem quer que seja ele é demais se vaiar uma
534 autoridade constituída e eleita pelo povo, as tentativas de vaias foram frustradas porque um dos momentos mais
535 emocionantes da conferência foi quando as vozes começaram a se levantar pequenininhas, cresceram e tomaram o
536 plenário todo gritando olê, olê, olá Lula, Lula foi um momento muito bonito que vale registrar para mostrar a
537 legitimidade e a aceitação que tem o presidente Lula, eu não consigo admitir numa conferência se vaiar um presidente da
538 república, temos que ver o que aconteceu com a fundação estatal. **O Conselheiro Francisco José Sousa e Silva**
539 mencionou que o controle social que é a nossa representação na conferência, foi uma representação do controle social do
540 estado, ficou claro para nós na conferência a divisão dos segmentos no sistema único de saúde, isso é fundamental,
541 cinquenta por cento dos participantes da conferência eram usuários do SUS e foram disputados pari passo pelos gestores
542 e pelos trabalhadores da saúde, e quando nós vemos um projeto como esse aqui de estratégia para o fortalecimento do
543 Controle Social do Estado da Bahia aproveitamos a oportunidade para chamar a atenção desse tipo de projeto e da
544 importância disso, porque nós fomos testemunhas de momentos em que se via claramente a cooptação do controle social
545 ou para interesse da gestão ou para interesse do movimento sindical relacionado aos trabalhadores da saúde, e muito
546 pouca capacidade desse controle social em definir e colocar o debate da forma como deveria ter sido colocada. A questão
547 da fundação estatal, nós enquanto usuários do SUS conseguimos qualificar o debate aqui na Bahia, mas, quando
548 chegamos em Brasília a impressão que se tinha é que estávamos cooptados pela gestão para defender a proposta, tivemos
549 a capacidade de desfazer esse equívoco e colocar juntamente com os demais companheiros a necessidade da discussão
550 até pelo exercício da democracia, o pleito não foi atendido, já foi colocado isso aqui, existiu esse problema assim como
551 aconteceu com a delegação do Rio de Janeiro, mas, em momento algum se nessa delegação a participação do controle
552 social do Rio de Janeiro para chamarem e fazerem a discussão como fizeram os gestores. Nas plenárias que participamos
553 nós verificamos que os gestores estavam bem organizados, e todas as propostas para melhorar de forma positiva ou
554 negativamente a questão da Gestão do SUS era de pronto o atendimento dos gestores para defender ou para suprimir
555 aquela proposta, e quando isso se fazia por conta da discussão dos trabalhadores em saúde também o movimento sindical
556 se fazia presente, essa foi a disputa que nós observamos na conferência. Com relação à fundação estatal, o movimento
557 sindical se organizou. Eu achei muito boa a organização do movimento sindical dos trabalhadores da saúde em defesa da
558 questão da saúde pública, em defesa da discussão do que é esse projeto, do que é a mudança da gestão no SUS, os
559 colegiados de gestão estavam organizados o CONASEMS, o CONASS, e atacaram, mas, a resposta do movimento
560 sindical foi muito importante, muito interessante, mas estamos aqui falando enquanto usuários e colocamos que mais
561 uma vez estivemos numa conferência e nos preocupamos muito com a qualificação e com a participação desse usuário e
562 desse controle social numa conferência de saúde. Pontuou que acerca da metodologia gostaria de lembrar que a 12ª
563 conferência para quem participou enquanto delegado nós tivemos que receber em casa as propostas muito tempo depois
564 para votar individualmente e encaminhar pelo correio para que o relatório fosse feito, eu acho que o cuidado que se teve
565 apesar do prejuízo da metodologia foi em fazer e terminar a conferência, isso aconteceu na madrugada do dia dezoito
566 mais terminou a conferência e nós estamos aqui aguardando relatório e com a certeza de que devemos continuar fazendo
567 a discussão e buscar principalmente o que está no relatório da conferência estadual, a implementação daquelas que foram

568 eleitas e elencadas como prioridades na conferência estadual para que nós possamos observar o que é que vem da
569 conferência nacional. **O Senhor Presidente Substituto** registrou que tem uma solicitação da EFTS e em seguida passou a
570 palavra para Sílvio Roberto Medina – Assessor da Atenção Básica. **Silvio Roberto Medina** reforçou todas as falas
571 anteriores que foi bastante positivo, colocou que uma conferência nacional de saúde tem o papel de promover um
572 processo de articulação dos atores sociais, conseguir trazer à tona os debates centrais da reforma sanitária que está
573 colocada em um determinado momento, produzir o maior consenso possível, um debate mais aprofundado possível e se
574 constituir como espaço pedagógico onde as pessoas aprendam a fazer um novo modo de se organizar, de trabalhar
575 politicamente as divergências, enfim, de se engajar na luta pela reforma sanitária brasileira de uma forma solidária e
576 propositiva. Partindo desse referencial, eu faço uma avaliação que a nossa conferência estadual de saúde e o processo de
577 produção dela teve a capacidade de produzir isso, articulação, debates, um trazia uma idéia o outro achava que era
578 diferente, produzia articulação, mudava preposições, construía consensos, quando não era possível consenso aí sim ia
579 para alguma disputa, mas já algo amadurecido e aprofundado e mediado em relação a ponto de vista dos outros. O
580 fundamental nas conferências é produzir diálogo entre os atores sociais, na nossa conferência estadual de saúde nós
581 tivemos o trabalho da relatoria que foi bastante interessante, os grandes debates foram para a plenária final, nós
582 conseguimos fazer mediação e fechar com grandes preposições e com sentido mais coletivo em relação às propostas que
583 foram construídas, eu achei isso bastante positivo na experiência da nossa conferência estadual de saúde. A questão da
584 fundação estatal, não saiu nem uma posição, muito pelo contrário saiu uma posição de que entendeu que a fundação
585 estatal é uma das alternativas de gestão e que era necessário produzir debates sobre cada posição tal como saiu no
586 relatório. Ressaltou que foi um processo bastante maduro que produziu um amadurecimento das forças políticas da
587 Bahia, do ponto de vista da capacidade de produzir diálogo entre posições divergentes ou sobre consenso. No âmbito
588 nacional eu vi infelizmente esse processo ser bastante distinto, o que parece detalhe ou acessório, a questão da
589 metodologia demarcou o modo distinto de fazer e de produzir esse processo de consenso, sim e não, você é a favor ou
590 contra sem nenhuma possibilidade de mediação de diálogo e de discussão, isso se deu a tal ponto que as pessoas foram
591 contra esmagadoramente em relação a Fundação Estatal, também foram contra os doze pontos que o próprio conselho
592 construiu em seu seminário dizendo que as alternativas de gestão tem que ser estatais, cem por cento públicas. Foram
593 contra quando nós colocamos os doze pontos tentando construir alguma mediação entre os diferentes a um ponto, se nós
594 não poderíamos sair com uma posição, se a posição *sim* e *não* da Fundação Estatal era precoce para aquele espaço, todo
595 esforço de mediação para trazer algum consenso e apontar algum rumo conjunto para o movimento da reforma sanitária
596 brasileira, a conferência também teve a capacidade de dizer não aos doze pontos que construísse com o conselho
597 nacional de saúde, vale dizer que os fundos municipais de saúde tivessem sobre controle no setor de saúde não ficasse na
598 mão do prefeito, o pessoal votou contra isso, votou contra que a gestão fosse estatal e cem por cento SUS, os doze pontos
599 eram isso, eram essas questões, votaram contra sem debate, sem direito a destaque, neste caso nem se permitiu que a
600 proposta fosse levada a votação, isso como espaço pedagógico de construção de consenso para mim foi um fiasco, eu
601 preferi muito mais a experiência da 12ª Conferência, ficamos até as madrugadas do que um processo de voto à toque de
602 caixa. Não vejo muita diferença do que nós fizemos na 12ª Conferência, quando marcava as propostas *sim* ou *não*, e
603 mandava isso pelo correio, do que nós efetivamente produziríamos só levantando e abaixando crachá, isso é um *sim* ou
604 *não* que nós fazemos pelo correio não precisa varar a madrugada para fazer, nem gastar dinheiro, essa conferência trouxe
605 os temas grandes temas, mas, foram pulverizadas e não produziram o espaço de consenso. **A Sra. Marília Fontoura**
606 mencionou que como participou como relatora da equipe de relatoria da 13ª conferência, e participo desde a 9ª
607 Conferência, eu nunca vi uma conferência tão hegemonicamente autoritária, maniqueísta e burocratizada, eu fiquei
608 assustada como as pessoas são capazes de desenvolver um processo daquele que para mim é deseducativo, as pessoas
609 não tinham espaço de interagir, de conhecer proposta, de aprofundar as propostas e também houve falta de respeito às
610 diferenças. Parabenizou o Secretário Estadual de Saúde, Alfredo Boa Sorte e outras pessoas porque tiveram a coragem
611 de ficar até o final sendo desrespeitado e vaiado todas as vezes que se propunham abrir o diálogo e fazer uma discussão
612 eu nunca vi na minha vida um processo daquele. Lembro que também se falava que havia um grande acordo de dois
613 grandes grupos dentro desta conferência, que foi uma coisa construída, que diziam o seguinte: Nós não aprovamos, nós
614 vamos ser contra o aborto e vocês vão ser contra a fundação, houve um grande acordo, é o que se fala, ontem na reunião
615 do CEBES foi colocada essa questão, que houve acordo entre os sindicalistas e outro grupo representado pela igreja, isso
616 foi comentado na conferência, ontem no CEBES e vai ter também uma reunião no Rio, essa hegemonia que foi
617 construída não foi à toa. Questionou qual foi a alternativa que nós tivemos para a gestão do SUS, tudo bem que não seja
618 a fundação como alternativa, mas, que outra alternativa foi colocada para a conferência? Que conferência é essa que não
619 tem alternativa de gestão e vocês conselheiros sabem perfeitamente do limite que nós estamos do SUS, que precisamos
620 avançar e encontrar caminhos, o SUS precisa avançar e por onde vamos? E qual foi a alternativa que foi apresentada? O
621 que me pareceu é que não havia preocupação com os avanços do SUS, Sonia Fleuri quando chamou atenção das pessoas
622 dizendo que não era o momento de vetos, era o momento de aprofundar o debate foi vaiada, é preocupante, não
623 apresentaram alternativas, então que relatório foi esse que foi aprovado sem discussão? Relatou que aconteceu um
624 problema político e ético na relatoria que eu nunca vi na minha vida, porque lá se falava dos gestores de forma jocosa
625 nessa reunião, falavam dos acadêmicos como se de repente só trabalhador e usuário construísse o SUS. Salientou que foi
626 desrespeitosa a forma como o gestor e os acadêmicos foram tratados, e registrar como eu registrei lá, que a proposta da
627 Bahia e do Rio de Janeiro foram simplesmente excluídas deliberadamente do relatório impresso, e dizer para vocês que
628 na oficina de consolidação eu consolidei a parte dois do eixo dois, e tinham duas propostas de fundação aquela nossa da
629 Bahia que agregava à do Rio e mais outra contrária, saí às três horas da manhã porque eu viajava às sete, e estranhamente
630 aparece na impressão, ou seja, alguém do mesmo grupo, tirou, que me disseram que foi Gilca do Conselho Nacional,

631 simplesmente tirou e botou as duas propostas, ou seja, foi o relatório impresso com duas propostas contrárias, isso
 632 eticamente é um absurdo, e só entrou como errata porque eu falei na relatoria, chamei a atenção do pessoal e ninguém me
 633 ouvia porque eu era relatora da Bahia, só foi incluído como errata porque o Secretário de Saúde da Bahia foi e colocou
 634 na reunião do CONASS que exigiu, essa conferência tem essa mácula, de não ter sido ética na consolidação dos
 635 relatórios, estou colocando isso, coloquei lá na relatoria, coloquei inclusive no grupo de debate, mas, eu acho importante
 636 que isso seja registrado porque é uma expressão de que a conferência foi montada e articulada com um sistema para se
 637 registrar *sim* ou *não* exatamente pra não ter debate. Salientou que os conselhos devem se preocupar com as próximas
 638 conferências porque elas são para apontar a direcionalidade da política, se é para rejeitar isso ou aquilo é uma questão
 639 secundária, mas, temos que está apresentando proposta e meu medo é que esse relatório não tenha realmente as
 640 alternativas e a direcionalidade que o SUS está precisando neste momento, aliás o que a reforma sanitária precisa para
 641 avançar. **O Senhor Presidente Substituto** esclareceu que não houve cooptação por parte de gestor, nem de trabalhador, e
 642 muito menos de usuário, na verdade o que nós temos que colocar no processo de avaliação se a comissão ainda quiser se
 643 reunir, é se o delegado vai para defender a proposta da conferência ou se o delegado vai e defende a proposta da parte do
 644 segmento dele, do que ele acha, foi isso que eu questionei várias vezes lá, mas, infelizmente eu não era delegado, não
 645 pude nem se quer falar, observador rompendo aquilo que nós tínhamos entendido que o observador tinha direito a voz e
 646 não a voto e convidado idem, que foi uma orientação na montagem das nossas conferências e nós não conseguimos isso,
 647 e muitas vezes nós não podíamos entrar em alguns recintos, infelizmente o processo da conferência, mesmo tendo essa
 648 magnitude pecou por isso, o entendimento da Bahia é o que está defendido na nossa conferência estadual, nós vamos
 649 fazer um processo de discussão da fundação estatal, nós não vamos abrir mão, vamos até o final no processo de
 650 discussão por entender que o limite da lei de responsabilidade está dado, ninguém pode mais contratar ninguém, nem
 651 sequer por concurso, nós temos que ter uma solução, a desassistência não pode ocorrer simplesmente porque existe uma
 652 discussão, se fundação estatal porque tem o nome direito privado é danoso ou não no processo de manutenção de
 653 vínculos, ou da forma que vai reger. **O Senhor Presidente Substituto** propôs formar um grupo do CES para fazer uma
 654 avaliação das leis complementares, porque o Estado da Bahia vai tocar à frente, nós temos a informação que o Rio de
 655 Janeiro já aprovou, sugeri nomes de alguns conselheiros que queiram participar Comissão para fazerem uma discussão
 656 sobre a Fundação Estatal:
 657

Titulares	Suplentes
Francisco José Sousa e Silva (Usuário)	Márcia Marinho Cristina Graça Marinho (Usuário).
Josivaldo de Jesus Gonçalves (Usuário)	Silvanete Brandão Figueiredo (Usuário)
Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró (Trabalhador)	Izolda Souza Cardoso (Trabalhador)
Washington Couto (Gestor)	Maria Luisa de Castro Almeida (Gestor)

658
 659 Sugeri caso os outros conselheiros gestores prestadores concordem, eu e Maria Luisa vamos fazer uma dupla e verificar
 660 com Solla, com Carlos Trindade e Raul Molina para formarmos a composição. Em seguida perguntou aos senhores
 661 conselheiros se eles tinham alguma alteração ou sugestão a fazer acerca do Calendário das Reuniões do CES para o ano
 662 de 2008, lembrando sempre que as mesmas continuarão às quintas-feiras no mesmo horário. **O Senhor Presidente**
 663 **convidou a Sra. Elisabete Lima de Moraes** – Secretária Executiva do CES, para informar como anda o Programa de
 664 Inclusão Digital do Conselho Nacional de Saúde através de convênio firmado com o Banco do Brasil. **A Sra. Elisabete**
 665 **Lima de Moraes** informou que alguns estados foram escolhidos para entrarem no Programa de Inclusão Digital e a Bahia
 666 foi um dos poucos estados. Esclareceu que existem duas alternativas, o estado concentrando a responsabilidade e o
 667 estado não concentrando a responsabilidade, no caso da Bahia nós somos centralizadores de responsabilidades, significa
 668 que o CES está recebendo quatro computadores para que o usuário tenha acesso. Pontuou que toda a sociedade civil vai
 669 ter acesso às informações de ações de serviços de saúde através desses computadores que ficarão no CES. Informou
 670 também nos responsabilizaremos por mais três municípios do estado que são Serrinha, Mairí e Itapitanga que estão
 671 recebendo também quatro computadores com o mesmo objetivo, para que a comunidade tenha conhecimento não só das
 672 deliberações do Conselho, como também de todas as ações de serviços que são oferecidos pelo município. Ressaltou que
 673 isso é um convênio da Secretaria de Gestão Participativa do Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde e Banco
 674 do Brasil. Concluiu informando que ontem manteve contato com o Banco do Brasil através do Senhor Carlos Theiss e
 675 soube que estão faltando apenas seis computadores para nos entregar, acredito que na próxima semana os dezesseis
 676 computadores já estarão em nossas mãos e nós iremos repassar os doze para os municípios ficarem. **O Conselheiro**
 677 **Josivaldo Gonçalves** perguntou qual o critério usado para que esses três municípios fossem escolhidos para receberem os
 678 computadores, se foi o Conselho Nacional que escolheu, e nós do CES vamos acompanhar a ação desses três conselhos.
 679 **O Senhor Presidente Substituto** lembrou que a nossa intenção é promover uma estrutura física para o CES, estamos com
 680 um projeto de construir aqui no restaurante um espaço de convivência e nesse espaço criar a estrutura da Secretaria
 681 Executiva do Conselho, já que hoje não só esse órgão, mas, toda a Secretaria passa por um déficit em termos de espaço
 682 para as suas atividades. Pontuou que no calendário do CES para dois mil e oito nós mantivemos os dias sempre as
 683 quintas-feiras e o mesmo horário 15h. **O Conselheiro Francisco José** mencionou que no início da reunião a conselheira
 684 Carmen Célia falou sobre a sua preocupação em relação ao horário das reuniões que é um problema que nós há algum
 685 tempo tentamos discutir com muita dificuldade. Ao receber essa proposta de calendário eu fiz uma consulta a Secretaria
 686 do Conselho pela necessidade de nós buscarmos uma nova forma de organizar essas reuniões no próximo ano, primeiro
 687 por entender a relevância do papel do Conselho e dos Conselheiros, e também porque nós percebemos que alguns

688 Conselheiros têm representações de entidades, e essa função é de relevância pública e nós muitas vezes pecamos por
689 conta das dificuldades do tempo que é pouco para debater e encaminhar demandas tão importantes e percebemos que não
690 conseguimos. Enfatizou que estamos terminando o ano, vem aí mais uma reunião em dezembro e acredito que tem
691 muitas questões que deixaram de ser discutidas e encaminhadas não pela vontade do conselheiro, mas, pela dificuldade e
692 do pouco tempo que se tem para participar de uma reunião como essa. Relatou que esteve a poucos dias numa reunião da
693 CIST nacional e teve a oportunidade de perceber a metodologia da reunião do Conselho Nacional de Saúde - CNS, que
694 quando convoca uma reunião o conselheiro chega às nove horas e só sai da mesma às dezessete horas, é um dia de
695 trabalho que o conselheiro tem quando se dedica a participar de uma reunião mensal do CNS. Nós sabemos das
696 dificuldades porque nós conselheiros temos as nossas atividades profissionais, mas, precisamos ver de que forma
697 culturalmente o CES resolva essa questão à partir do ano que vem. Observou na primeira resolução aprovada pela CIB
698 uma proposta de regimento para ela, eu continuo preocupado com a questão da participação do controle social porque
699 esse colegiado não é só de gestores, é de gestor, de trabalhador e principalmente de usuário, e nós nos arrastamos com
700 essa questão do Conselho já há algumas gestões passadas, nós já estamos concluindo um ano de governo e pouca coisa
701 deu visibilidade em relação ao CES acerca da mudança do que esse governo representa para o Estado da Bahia.
702 Enfatizou que foi feita uma Conferência apontando e solicitando mudanças até radicais em relação a essa estrutura e essa
703 formatação de conselho que já passa de uma década e que já está arcaica, é preciso verificar a possibilidade de dar uma
704 cara nova a esse conselho assim como está sendo dada ao Governo do Estado da Bahia. Eu gostaria de aproveitar esse
705 ponto de pauta com a proposta de datas das reuniões do CES para que fosse ampliado com a possibilidade da criação,
706 não é criação porque esse grupo já foi chamado algumas vezes e não se constituiu, o motivo nós não colocaremos aqui,
707 mas, em outros momentos ele foi chamado, foi escolhido e não sei porque não trabalhou no sentido de dar através da
708 mudança do regimento, uma nova cara ao CES no ano de dois mil e oito. Solicitou dos Conselheiros uma reflexão em
709 cima dessa questão, o Conselho precisa de visibilidade e autonomia, eu estou entendendo essa proposta como um
710 chamado para nossa reflexão. **O Senhor Presidente Substituto** questionou ao Conselheiro Francisco se a idéia seria um
711 estudo e uma proposta para um novo regimento. **O Conselheiro Francisco José** respondeu que sim. **O Conselheiro**
712 **Josivaldo Gonçalves** concordou com a proposição do Conselheiro Francisco e solicitou ao Senhor Secretário e Presidente
713 deste Conselho para intervir junto ao Presidente da Comissão de Saúde da Assembléia Legislativa para desengavetar o
714 Projeto de lei que está na Assembléia Legislativa há muito tempo, para resolver a situação da composição do CES que
715 até agora nada foi feito, é importante essa atitude do Presidente do Conselho se esforçar e chamar a Bancada do Governo
716 na Assembléia para que no próximo ano nós possamos aprovar esse projeto. **A Conselheira Tereza Deiró** concordou com
717 os conselheiros Francisco e Josivaldo acerca da possibilidade da reestruturação e ampliação do processo de discussão,
718 porque muitas vezes somos obrigados a nos atropelar por não termos conseguido ainda rever essa reestruturação, então
719 as coisas vão ficando sem resolver, não é só a questão de como funciona, mas, das consequências da falta de uma melhor
720 funcionalidade, otimização para que nós façamos com que o CES consiga cumprir o seu papel. A minha proposta para a
721 próxima reunião do CES acerca do nosso regimento obsoleto, como Francisco bem colocou, é que se prevejam reuniões
722 extraordinárias quando necessário para fazermos discussões sobre o mesmo. Nós acatamos a proposta de que de imediato
723 precisamos rever a questão do regimento porque a nossa proposta é de ampliação do Conselho para trinta e duas vagas,
724 que foi aprovado na 7ª Conferência Estadual de Saúde, e uma reestruturação no que diz respeito à participação, onde nós
725 podemos ampliar e quem deverá sair porque nunca pisou o pé aqui, tem assentos aqui de conselheiros que não
726 compareciam na antiga gestão e com a mudança de governo continuam sem comparecer, o Conselho para essas entidades
727 nunca teve a importância que deveria ter, portanto nós temos que rever essa questão. Informou que no dia vinte de
728 dezembro dia da reunião do CES ela vai estar em Vitória da Conquista fazendo parte de uma banca examinadora para
729 professor da Universidade Federal do Recôncavo, por isso não vou estar presente nesta reunião, então se nessa reunião
730 vai ser tratada a questão da reestruturação do Conselho eu queria sugerir que nós fizéssemos uma reunião extraordinária
731 ou então marcasse esse assunto para a reunião de janeiro. Propôs ao CES criar uma comissão para trazer uma proposta de
732 revisão do regimento, essa comissão ficaria incumbida também de desengavetar o projeto de lei do CES, porque nós
733 precisamos ver isso com máxima urgência para não começarmos o ano novo com Conselho velho. **O Senhor Presidente**
734 **Substituto** questionou se os conselheiros queriam que a Secretaria Executiva verificasse se já existe uma comissão e
735 quem são os conselheiros que fazem parte da mesma, perguntou se todos concordaram com as datas do calendário, eles
736 responderam que sim, as datas foram aprovadas por unanimidade. **A Sra. Elisabete Morais** esclareceu que nós estamos
737 falando de duas questões distintas, a primeira é de ordem regimental que o CES estará fazendo essa reestruturação
738 porque a atual está totalmente equivocada, está baseado ainda na Resolução 33 que é anterior ao ano de dois mil e três,
739 esse regimento foi elaborado agora em dois mil e seis, e a Resolução 333 da qual esse regimento deveria estar pautado é
740 do ano de dois mil e três. A outra questão é sobre o Projeto de lei que está tramitando na Assembléia Legislativa, é uma
741 modificação de representações. Concluiu enfatizando que o que nós podemos tocar agora é o regimento, enquanto à
742 questão política é de negociação na Assembléia Legislativa. **O Senhor Presidente Substituto** sugeriu a indicação dos
743 nomes dos conselheiros para formar a Comissão de reestruturação do Regimento do CES:
744

Titulares	Suplentes
Márcia Cristina Graça Marinho (Usuário).	Izolda Souza Cardoso (Trabalhador)
Jedson dos Santos Nascimento (Gestor)	Tereza Cristina Bomfin de Jesus Deiró (Trabalhador)
Suzana Ribeiro (Gestor)	Ednézio Oliveira de Jesus (Gestor)
Francisco José Sousa e Silva (Usuário)	Josivaldo de Jesus Gonçalves (Usuário)

745
746 Sugeriu aos conselheiros suplentes comparecerem na primeira reunião, principalmente que eles tenham contatos com os
747 seus titulares para fazerem as dobradinhas, casos eles possam participar seria excelente. Em seguida convidou a Sra.
748 Marília Fontoura, representante da EESP – Escola Estadual de Saúde Pública para apresentar os Informes do PRÓ –
749 SAÚDE. Marília Fontoura explicou que tomou a iniciativa de colocar aqui no CES a discussão do Projeto PRÓ –
750 SAÚDE que foi uma Portaria do Ministério da Saúde que saiu essa semana, pela importância que ele tem para um dos
751 componentes da política de educação permanente que é a política de reorientação do perfil profissional na área de saúde.
752 Pontuou que nós da SESAB já temos algumas iniciativas e achamos interessante colocar aqui no CES para esse órgão
753 não só estar ciente do que estamos fazendo, mas, também para reforçar essa ação porque nós sabemos que um dos nós
754 críticos do SUS é a questão da mudança da prática, e como nós vamos mudar a prática, como vamos mudar o modelo
755 assistencial sem mudar o perfil profissional? Mencionou que essa questão das mudanças na graduação é uma questão
756 fundamental da política de educação permanente e esse projeto vem no sentido de reforçar essa perspectiva das
757 mudanças na graduação. O Projeto é Pró-Saúde, Portaria Interministerial nº 3.019, de 26 de novembro de 2007- Dispõe
758 sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde - para os cursos de
759 graduação da área da saúde. 1. Pressupostos: a) Art. 200, inciso II, da Constituição Federal de 1988 que atribui ao SUS
760 competência para ordenar a formação de recursos humanos para a área da saúde; b) Lei nº 8.080, de 19 de setembro de
761 1990, que define a participação da União na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de
762 recursos humanos para a saúde; c) Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação da área da saúde e o
763 SUS, em especial as políticas de fortalecimento da atenção básica e da promoção da saúde. d) Deliberações da 168ª
764 Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde relativas ao Pró-Saúde; e) Nota Técnica pactuada na CIT – Comissão
765 Intergestores Tripartite de 9 de novembro de 2006; f) Os princípios e diretrizes propostos no Pacto pela Saúde,
766 regulamentado pela Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que contempla o compromisso firmado entre as
767 esferas de governo nas três dimensões: pela vida, em defesa do SUS e de Gestão. 2. Objetivos: a) Reorientar o processo
768 de formação dos cursos de graduação da área da saúde, para oferecer à sociedade profissionais habilitados que
769 respondam as necessidades da população brasileira e à operacionalização do SUS; b) Estabelecer mecanismos de
770 cooperação entre os gestores do SUS e as IES, visando à melhoria da qualidade e resolubilidade da atenção prestada ao
771 cidadão; c) Incorporar a abordagem integral do processo saúde doença e da promoção de saúde ao processo de formação
772 dos cursos da área da saúde; d) Ampliar a duração da prática educacional na rede de serviços básicos de saúde; e) Os
773 Estados, os Municípios e as Instituições de Ensino deverão instituir; f) Comissão Estadual de Acompanhamento; g)
774 Comissão de Gestão e Acompanhamento Local com finalidade de: acompanhar, monitorar e avaliar os projetos. 3.
775 Comissão Estadual de Acompanhamento: a) Participação de representantes da Secretaria Estadual de Saúde, do
776 Conselho Estadual de Saúde, do Conselho de Secretários Municipais de Saúde, das IES e dos Municípios com escolas
777 participantes do Pró-Saúde; b) Participação do(s) coordenador(es) do(s) projeto(s) e de representantes do gestor
778 municipal de saúde, do Conselho Municipal de Saúde, dos profissionais do sistema público de saúde, dos docentes e dos
779 discentes do(s) curso(s) participante(s) do Pró-Saúde. 4. Iniciativas da SESAB (em curso): a) Aula Pública do SUS; b)
780 Oficinas de Sensibilização para Mudanças na Graduação; c) Projeto enviado ao CNPQ para análise da situação dos
781 cursos de saúde; d) Produção de Vídeos Político-pedagógicos; e) Estágio de Vivência SUS-BA em parceria com
782 Municípios (COSEMS – Conselho de Secretários Municipais de Saúde) e IES; f) Estágio Rural; g) Fortalecimento da
783 Atenção Básica na graduação/DAB. Ressaltou que esse projeto vem com uma tentativa de aproximação dos estudantes
784 do SUS, então uma aula pública que seria para todo o pessoal que está ingressando nos cursos de saúde e que nós
785 pensamos que deveria ser uma aula para entrar na agenda do estado, uma aula onde se falasse de uma questão estratégica
786 do SUS. Informou que essa primeira aula nós estamos pensando em fazer um vídeo para mostrar as potencialidades do
787 SUS, porque muitas vezes os estudantes não têm contato com isso, tem contatos só através da imprensa e muitas vezes
788 com uma visão negativa do SUS, é uma tentativa também de trabalhar uma visão mais positiva do SUS para esses
789 estudantes. As Oficinas de Sensibilização para Mudanças na Graduação já aconteceu uma este ano, nós pedimos que
790 passassem o relatório dessa oficina para vocês, nós contamos com cento e noventa e um participantes entre as
791 instituições de ensino, técnicos e o pessoal da Secretaria Municipal e Estadual, foi um dia e meio, e está previsto dentro
792 da política de educação permanente que nós continuemos realizando essas oficinas ou por cursos, por região,
793 macrorregião, contanto que sejam realizadas. Informou que como a escola tem uma Coordenação de Estudos e Pesquisas
794 nós enviamos um projeto ao CNPQ para fazer uma análise da situação dos cursos de saúde no Estado da Bahia, nós não
795 sabemos se esse projeto vai ser aprovado, mas, foi uma iniciativa e nós estamos aguardando e vamos pegar esse mesmo
796 projeto e encaminhar para a FAPESB para captar recursos para fazer esse trabalho. Pontuou que a Produção de Vídeos
797 Político-pedagógicos nós queremos que mude esse perfil, o ensino e a graduação, mas, nós sabemos que nem sempre o
798 pessoal tem material didático para fazer isso. Mencionou que a idéia é pegar temas estratégicos para o SUS e fazer uma
799 produção de vídeos que seja distribuído amplamente nas universidades, bibliotecas públicas, municípios e conselhos para
800 termos material para estar trabalhando. Pontuou que no Estágio de Vivência SUS-BA, numa reunião preparatória que nós
801 fizemos foi colocado que uma das principais estratégias para a adesão do estudante ao SUS são os Estágios de Vivência,
802 ou seja, aqueles estágios que os alunos fazem num determinado município que se coloca disponível para acolher esses
803 estudantes e nós estamos querendo discutir inclusive como os professores também podem participar disso como uma
804 forma também de se qualificar com a questão que algumas pessoas tem colocado, porque é importante essa re-
805 qualificação dos docentes para estar trabalhando a questão do SUS. O estágio de vivência seria em parceria com os
806 municípios, com o COSEMS, com as instituições de ensino e aí, por exemplo, o município bancaria a hospedagem e a
807 alimentação em determinado período, a SESAB bancaria o transporte. Informou que no próximo dia doze nós vamos

808 realizar uma oficina na EESP onde esperamos que os conselheiros se façam presentes e vamos convidar as universidades
809 públicas e o COSEMS para fazermos essa discussão. A questão do Estágio Rural também nós vamos estar discutindo em
810 parceria com a DAB a possibilidade de junto com as instituições promover esses estágios nos municípios do interior e
811 também favorecendo as comunidades assentadas e quilombolas que é uma forma do estudante entrar em contato com
812 essa realidade, que até então o estudante não tem esse contato e depois como é que vai prestar assistência para essas
813 comunidades? E também o fortalecimento da Atenção Básica na graduação que é também um dos objetivos do Pró-
814 Saúde. Informou que a portaria foi distribuída e que fez questão de fazer essa apresentação hoje porque o CES só teria
815 reunião no dia vinte de dezembro e nós gostaríamos que pelo menos alguns conselheiros se fizessem presentes lá na
816 Escola de Saúde Pública no dia doze, às nove horas nós vamos estar começando e possivelmente o dia todo nós
817 estaremos trabalhando com isso. **O Senhor Presidente Substituto** agradeceu a Sra. Marília e reiterou o convite para
818 quarta-feira dia doze de dezembro de dois mil e sete. **Jedson dos Santos Nascimento** se posicionou como membro do
819 CES representante da UCSAL – Universidade Católica do Salvador e médico, com relação aos problemas que tem
820 acontecido no estado da falta de alguns profissionais, como anestesistas no Hospital Roberto Santos, neonatologistas,
821 principalmente dentro dos hospitais que tem aparecido na mídia, e como conselheiro presente as minhas falas de alguns
822 anos atrás parecem que foram ouvidas, e a Escola Estadual de Saúde Pública tem se manifestado favoravelmente através
823 de Dr. Robson Moura, Dr. Álvaro que vêm se posicionando acerca do que eu sempre falei. Pontuou que o estado tem que
824 gerir a produção que ele necessita, a falta de profissionais da área da anestesia, por exemplo, tem sido fruto do
825 fechamento de uma residência há dez anos atrás do Hospital Roberto Santos, que formava dez profissionais por ano e
826 que ao longo de dez anos gerou uma perda de cem profissionais, agora nós estamos sentindo o fruto disso. Mencionou
827 que algumas vezes somos vítimas e frutos da mídia, parece que os médicos resolveram se juntar para ir contra o estado e
828 ganhar dinheiro do mesmo, e algumas vezes o que se coloca é que existe a necessidade de uma interferência do estado.
829 Ressaltou que o estado existe para criar um bom convívio entre os indivíduos e gerir a convivência social de modo
830 satisfatório. Salientou que faz essa colocação porque as entidades de saúde têm se esforçado, mais uma vez eu quero
831 reforçar que é necessário a nossa participação enquanto conselheiros, eu estou disposto em relação a essa questão, mas, é
832 necessário que o estado faça a gestão do que ele precisa, se neonatologistas vamos investir na abertura de residência de
833 neonatologistas, se nutricionistas para o estado vamos investir da mesma forma, eu acho que o fato que a colega citou
834 previamente foi interessante é uma reflexão necessária. **Josivaldo de Jesus Gonçalves** mencionou que tem sido procurado
835 por diversos gestores e agentes comunitários de saúde porque houve um corte do dinheiro principalmente da Atenção
836 Básica e desses agentes dos municípios para ver se nós conseguimos fazer uma intervenção junto ao Ministério da
837 Saúde. Relatou que essa semana o Secretário de Saúde do município de Dário Meira estava desesperado porque há três
838 meses o dinheiro não vem e quando vem é pela metade e apenas para alguns servidores, o próprio Secretário colocou que
839 fez todo aquele procedimento de informação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, mas, ainda
840 assim o dinheiro continua vindo pela metade. Salientou que se nós cobramos dos gestores a situação da desprecarização
841 e dos agentes comunitários nós também precisamos contribuir e ajudar a selecionar esses problemas. Essa questão já está
842 atingindo também aos médicos, precisamos saber o que está acontecendo e o que é necessário para resolver essa situação
843 porque já está acontecendo em vários municípios. **Ricardo Heinzelmann** - Coordenador da Atenção Básica, pontuou que
844 está acontecendo esse tipo de problema não só na Bahia, mas, em diversos estados do país referente ao incentivo
845 financeiro federal da estratégia de saúde da família, porque houve uma mudança este ano da forma de financiamento que
846 passou a ser as equipes que estavam antes que se pagava todas as equipes cadastradas através do CIAVE e hoje se paga
847 essas equipes cadastradas no sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, e isso gerou um
848 problema nacional nesse sistema, estão aparecendo muitas equipes na hora do fluxo de transmissão de municípios do
849 estado para o Ministério e tendo desacordo do que está registrado no sistema para o que está existindo na realidade.
850 Mencionou que a Atenção Básica iniciou diversas negociações junto com o Ministério e o COSEMS para detectar o
851 problema. Esclareceu que existem três tipos de situações básicas, que quando mudou do sistema CIAVE para o CNES
852 nós identificamos uma série de equipes que não existiam de fato, eram equipes fantasmas, constatamos também falhas no
853 mecanismo do próprio município que não estava sabendo ainda nessa mudança do sistema como usá-lo, e o terceiro
854 problemas que nós encontramos foi no repasse que era feito para alguns municípios através do Ministério da Saúde.
855 Informou que na próxima semana os técnicos do Ministério da Saúde vem aqui na Bahia realizar uma oficina conjunta
856 com a SESAB, com o pessoal das Diretorias de Cadastro, a DAB, Cláudia que é a Diretora de cadastro que vai estar
857 participando, para nos aprofundar nessa questão e dar resposta para os municípios. Enfatizou que essa questão está
858 afetando aos agentes comunitários de saúde porque as equipes não recebem o dinheiro integral e os agentes daquela
859 equipe também acabam não recebendo, mas, isso já está sendo providenciado através dessa oficina que será realizada nos
860 dias cinco e seis de dezembro. Informou que na próxima semana os técnicos do Ministério da Saúde, realizarão aqui na
861 Bahia, uma oficina, no dia cinco de dezembro, em parceria com a SESAB, com o pessoal da Diretoria de Cadastro, e a
862 sua diretora Cláudia, com a DAB, para aprofundar esta questão e dar resposta aos municípios. Essa questão está afetando
863 os agentes comunitários de saúde porque as equipes não recebem o dinheiro integral e os agentes daquela equipe também
864 acabam não recebendo, mas, isso já está sendo providenciado através dessa oficina. **O Senhor Presidente Substituto**
865 solicitou à Secretária Executiva do Conselho Sra. Elisabete Morais encaminhar aos Senhores Conselheiros quando da
866 resolução do problema. **A Conselheira Tereza Deiró** perguntou se estava no que ocorrer. **O Senhor Presidente Substituto**
867 respondeu que sim. **A Conselheira Tereza Deiró** disse que infelizmente o Conselheiro representante da Associação dos
868 Hospitais Privados já havia se retirado, pois colocará não para ele, mas para este Conselho, uma pena ele não escutar,
869 mas constará em ata e ele tem acesso. Cada um argumenta em defesa daquilo que acha que deve defender. Solicitou aos
870 Senhores Conselheiros, que isso aqui, inclusive se for necessário, se coloque quem vota contra. O que propôs é que o

871 público na seja preterido pelo privado; aquilo que colocou em relação as residências médicas, é sério, e já vem colocando
872 isso há muito tempo, caso vocês venham resgatar as atas observarão isso, inclusive aqueles Conselheiros que estão aqui
873 no CES desde quando assumiu como Conselheira. A Conselheira Carmen Célia solicitou à Conselheira Tereza Deiró
874 deixar para fazer este destaque na próxima reunião tendo em vista da sua importância, e com a presença do Conselheiro
875 representante da Associação dos Hospitais Privados. **A Conselheira Tereza Deiró** esclareceu que poderia deixar em parte,
876 porém deixaria registrado na ata, pois o mesmo tem acesso à mesma, posteriormente ficará sabendo o que foi colocado
877 sobre as residências médicas, inclusive mantém o que falou, pois não podemos admitir que o dinheiro público seja
878 priorizado para atender uma necessidade do privado. É esdrúxulo, é imoral, colocar residência como bolsa de estudo
879 paga pela SESAB para atender. Questionou qual a qualidade que o companheiro coloca ser superior, nem comparável,
880 que o Hospital das Clínicas tem para ser preterido por um Hospital da Cidade. Então no seu entender é mão-de-obra
881 concedida de forma gratuita do Estado; dinheiro público para o privado. Esta é a análise que tem sobre isso; não podia se
882 calar diante da forma que ele colocou, como se atividade de educação de ensino pudesse ser misturado público com
883 privado. Reforçamos aquela questão do SUS, inclusive que diz que a complementaridade, se for necessário, que não é
884 esse o caso da educação, faltam residentes, e nós temos que ampliar a oferta de residência em todas as áreas inclusive
885 coaduna com aquilo que a companheira Marília colocou de que toda a atividade de ensino esteja voltada para atender as
886 necessidades do SUS, e não de um hospital privado que sequer atende o paciente do SUS. Enfatizou ser Conselheira
887 Suplente do Dr. Caíres, Presidente do Sindicato dos Médicos do Conselho de Gestão das Organizações Sociais –
888 CONGEO, talvez muitos de vocês não saibam da sua existência. É muito importante esta questão sobre os hospitais que
889 estão com as gestões terceirizadas e privatizadas. Vamos avaliar junto ao fórum das entidades, essa nossa continuidade
890 de participação nesse conselho. Está aqui esse calhamaço de informações; são relatórios que todos os hospitais que nos
891 governos anteriores começou a investir nessa forma de gestão, mas o governo atual não conseguiu ainda barrar como
892 gostaríamos, mas de alguma forma, até foi citado o Hospital de Macaúbas que está sendo municipalizado, Ireje,
893 Itamaraju, agora isso não é o bastante. **O Senhor Presidente Substituto** falou que o Eurico de Barreiras vai municipalizar.
894 **A Conselheira Tereza Deiró** retomou a palavra dizendo para não lembrar do Eurico agora, por este ser uma outra
895 história; porque nós temos uma gestão municipal que não demonstra ter condições de administrar dentro de uma
896 maternidade doze leitos, mas podemos discutir depois. Solicitou que este relatório chegasse às mãos de todos os
897 Conselheiros do CES, eu não ia ler porque eu era suplente depois da minha curiosidade absurda às vezes fora de hora fez
898 com que eu elegeisse algumas unidades como Dantas Bião o Hospital Santa Tereza em Ribeira do Pombal, o Hospital de
899 Santa Rita de Cássia que estão com sérios problemas. Não deu para ler tudo porque já eram três horas da manhã.
900 Portanto, embora estamos com poucos Conselheiros, é preciso dizer que temos de nos apropriar porque não é possível
901 que um Conselho em paralelo ao Conselho Estadual de Saúde caminhe sem que nós saibamos o que é que está
902 acontecendo. Pediu desculpas afirmando nunca ter faltado a uma reunião do Conselho, mas caso estivesse enganada,
903 pediu para ser corrigida, tem aqui a renovação de contratos que não passou por este Conselho, não recorda, mas lhe
904 parecer uma renovação, uma minuta de renovação de contrato do Monte Tabor com relação ao Dantas Bião que a
905 perspectiva era de ser municipalizado e esse relatório tem uma minuta e não tem conhecimento, se o município não
906 aceitou e não houve discussão, então como é que aqui já tem uma minuta de renovação de contrato? **O Senhor**
907 **Presidente Substituto** respondeu que o município esta informando que o município não aceitou. **A Conselheira Tereza**
908 **Deiró** disse estar informado ao Senhor sub-secretário, mas não querendo entrar nos detalhes, e não querendo colocar a
909 gestão na berlinda, mas o que está colocando é que isto aqui tem de estar, deve estar nas mãos de todos os Conselheiros
910 para que tomemos conhecimentos e se pautemos uma discussão, porque têm questões aqui seríssimas, como a do
911 hospital de Santa Rita, que tem uma proposta daqui da SESAB, de que o Hospital do Oeste assuma as demandas de
912 Santa Rita entre outras coisas e tal. Isto tem que ser discutido aqui. A proposta é, por ser uma coisa muito extensa,
913 espessa, que desse relatório seja passado, inclusive tem cópias aqui de que qualquer nem raio X, e nem com lupa de 10
914 vezes vamos conseguir enxergar. É preciso melhorar a qualidade de umas tabelas que estão aqui e que agente tenha
915 acesso e se pautem os relatórios dos hospitais que estão terceirizados, neste Conselho Estadual de Saúde. **O Senhor**
916 **Presidente Substituto** É. **A Conselheira Tereza Deiró** registrou ter um paciente que necessitando fazer um
917 eletroneuromiografia. **O Senhor Presidente Substituto** disse que certo, pedindo a Heloisa que escutasse também. **A**
918 **Conselheira Tereza Deiró** enfatizou que este Conselho também é responsável por isto, e particularmente como
919 Conselheira não sabe onde, e para onde enviar este paciente para conseguir este eletroneuromiografia. Perguntou se
920 alguém poderia ajudar no sentido do paciente poder fazer este exame pelo SUS. **O Senhor Presidente Substituto**
921 esclareceu que sim, primeiro e solicitou que Heloisa passasse o informe para a Conselheira Tereza Deiró, todavia o
922 normal é quem solicita, o médico ou a instituição, é claro via o profissional médico que está solicitando se foi atendido
923 pelo SUS encaminhar o processo para o município fazer a autorização ou se tem APAC preenchê-la e a Central
924 Municipal de Regulação é quem encaminha o paciente, então é via central de regulação. Se for no interior, ela vai para o
925 município que pactuou com ele, Sudoeste Vitória da Conquista, a central de Vitória da Conquista marca via processo de
926 APAC - Autorização de Procedimento de Alto Custo. **O Conselheiro Ednézio de Jesus** agradeceu a acolhida que teve
927 neste Conselho Estadual de Saúde, representando como suplente do Ministério da Saúde/DICON, Divisão de Convênios:
928 Fez três informações: a primeira diz respeito aos convênios que o Senhor Presidente abordou - a instrução normativa
929 01/97 da Secretária do Tesouro Nacional, permite sem problema nenhum desde que justificada, até porque a divisão de
930 convênios por força do acompanhamento que realiza na avaliação da execução tem condições de dizer sim a essas
931 prorrogações e até porque o relatório de verificação in loco, eles têm o acesso direto no sistema de ASCOM; a segunda
932 informação de respeito aos micros-computadores que a Secretária de Gestão Participativa distribuiu para fortalecer os
933 Conselhos Municipais de Saúde e desses quantitativos chegamos com 145 (cento e quarenta e cinco) equipamentos e 124

934 (cento e vinte e quatro) já foram entregues; na próxima semana deverão estar partindo daqui do Ministério os 21 (vinte e
935 um) computadores. Para fortalecer os CMS e melhorar o controle social mediante a troca de informações pela internet, a
936 terceira informação diz respeito aos agentes de saúde que precisamos identificar o que é que realmente está impedindo o
937 processamento, se é um erro de cadastro realmente das equipes ou se há um erro nos processamentos das informações no
938 sistema da DATASUS. O Presidente Senhor Substituto agradeceu a todos os conselheiros e conselheiras, lembrando que
939 foi o Conselheiro Francisco que colocou e então anotou, que foi sobre o Mobiliza SUS. Esclareceu que conversou com
940 Maria Caputo e pediu a ela para comunicar a cada um que deve participar que já foi escolhido para participar desse
941 processo para a gente não se perder, concordando plenamente com o Conselheiro. Ressaltou iniciar a próxima reunião
942 mais cedo realmente, e ver até a questão de horário, mas antes comunicará a cada um para vê as possibilidades. Informou
943 que o relatório da síntese do terceiro trimestre que Dr. Jorge Solla apresentou será entregue nesta semana para todos, pois
944 a gravação teve um problema, depois de tudo pronto o arquivo não abriu no PDF, foi preciso refazê-lo. Está aglutinando
945 mais um relatório. O Senhor Presidente Substituto agradeceu a presença de todos, declarou encerrada a sessão, e agendou
946 a próxima reunião para o dia 20 de dezembro de 2007, quinta-feira, às 15 horas, Não havendo mais o que tratar, eu
947 Elisabete Lima de Moraes, Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde, lavrei a presente ata, que será assinada
948 pelo Senhor Presidente do CES e pelos Senhores Conselheiros, após lida e aprovada. Salvador, 29 de novembro de 2007.
949 O Senhor Presidente agradeceu a presença de todos, declarou encerrada a sessão, e agendou a próxima reunião para o dia
950 20 de dezembro de 2007, quinta-feira, às 15 horas, Não havendo mais o que tratar, eu Elisabete Lima de Moraes,
951 Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde, lavrei a presente ata, que será assinada pelo Senhor Presidente do
952 CES e pelos Senhores Conselheiros, após lida e aprovada. Salvador, 29 de novembro de 2007.

953 Dr. Jorge José Santos Pereira Solla – Presidente do Conselho _____
954 Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do CES _____
955 Fátima Ribeiro de Brito _____
956 Maria Luisa de Castro Almeida _____
957 Ednézio Oliveira de Jesus _____
958 Carmen Célia Carneiro Carvalho Smith _____
959 Andréia Ferreira de Paiva _____
960 Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró _____
961 Ana Maria de Oliveira Silva _____
962 Marcelo Moncorvo Britto _____
963 Luiz Delfino Mota Lopes _____
964 João Aparecido Pazian _____
965 Jedson dos Santos Nascimento _____
966 Gícele Dórea _____
967 Francisco José Sousa e Silva _____
968 Joilda Gomes Rua Cardoso _____
969 Jorge Geraldo de Jesus Rosário _____
970 Josivaldo de Jesus Gonçalves _____
971 Silvanete Brandão Figueiredo _____
972 Márcia Cristina Graça Marinho _____
973 Silene Ribeiro Martins _____