

Ata da 158ª Reunião Ordinária do  
CES - Conselho Estadual de Saúde

Aos vinte seis dias do mês de novembro de dois mil e nove, no Auditório João Falcão Fontes Torres, Centro Administrativo da Bahia, com as presenças dos senhores membros do Conselho, Dr. Jorge José Santos Pereira Solla - Presidente do Conselho, Fátima Ribeiro de Brito, Déborah Dourado Lopes, Joilda Gomes Rua Cardoso, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Maria da Glória Lima Cruz Teixeira, Moysés Longuinho Toniolo de Souza, e Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, (Conselheiros Titulares). Doraides Almeida Nunes Almeida Souza, Grace Yara Santos Amaro da Silva, Jorge Geraldo de Jesus Rosário, Luiz Delfino Mota Lopes, Maria do Carmo Brito de Moraes, Rosa Virgínia Rosemberg de Oliveira Fernandes, e Washington Luis Silva Couto, (Conselheiros Suplentes), e a Sra. Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES, para a reunião do CES/Ba. Às 15:h25:min o Senhor Presidente declarou aberta a sessão e comentou acerca das Comunicações da Presidência. 1. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 619/2008, tendo como objeto “AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA O HOSPITAL GERAL LUIZ VIANA FILHO”, no valor de R\$275.000,00 (Duzentos e setenta e cinco mil reais). 2. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 4623/2005, tendo como objeto “SENSIBILIZAÇÃO PARA MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA E CONTROLE SOCIAL PARA CONSELHEIROS DE SAÚDE, LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS E POPULARES”, no valor de R\$100.000,00 (Cem mil reais). Resoluções da CIB - Comissão Intergestores Bipartite. 1. Resolução CIB nº 187/2009 - Aprova, ad referendum, o Projeto com vistas à Promoção da Saúde do município de Juazeiro, referendando a avaliação realizada pelo Ministério da Saúde. 2. Resolução CIB nº 188/2009 - Aprova ad referendum a mudança de proponente da UPA Tipo I do município de Seabra para a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. 3. Resolução CIB nº 189/2009 - Aprova o credenciamento dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF nos municípios de Rio Real, Abaré, Barreiras, Itabela, Belmonte, Alagoinhas, Paratinga e Curaçá. 4. Resolução CIB nº 190/2009 - Aprova a alteração na composição do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF Tipo II do município de Glória, substituindo o Profissional Nutricionista pelo Profissional Assistente Social. 5. Resolução CIB nº 191/2009 - Aprova o credenciamento das Equipes de Saúde da Família – ESF nos municípios de Biritinga, Gavião, Planaltino, Remanso, Mortugaba, Itapetinga, Cordeiros, Teofilândia, Antônio Gonçalves, Piritiba, Jaguaripe e Inhambupe. 6. Resolução CIB nº 192/2009 - Aprova o credenciamento das Equipes de Saúde Bucal – ESB nos municípios de Paratinga, Fátima, Quijingue, Cravolândia, Maracás, Piritiba, Abaré, Nova Ibiá, Gavião, Terra Nova, Jaguaripe, Cordeiros, Antônio Gonçalves, Capela do Alto Alegre, Piripá, Tabocas do Brejo Velho, Inhambupe, Camacan, Curaçá, Condeúba, Bom Jesus da Serra e Jacobina. 7. Resolução CIB nº 193/2009 - Aprova o credenciamento dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS nos municípios de Cravolândia, Catolândia, Santanópolis, Ribeira do Pombal, Curaçá, Ibipitanga, Santa Luz e São Desidério. 8. Resolução CIB nº 194/2009 - Aprova a mudança de modalidade do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO Tipo 3 para CEO Tipo 2, no município de Eunápolis. 9. Resolução CIB nº 195/2009 - Aprova o Projeto de Cirurgias Eletivas do município de Guanambi. 10. Resolução CIB nº 196/2009 - Aprova a habilitação em Internação Domiciliar de hospitais da Rede Própria da SESAB. 11. Resolução CIB nº 197/2009 - Aprova a desabilitação do Hospital São Jorge em Internação Domiciliar, considerando a transferência da base do serviço para o Hospital Manoel Vitorino. 12. Resolução CIB nº 198/2009 - Aprova a habilitação do repasse do incentivo financeiro referente à 2ª parcela (65%) para implantação da UPA de Bom Jesus da Lapa. 13. Resolução CIB nº 199/2009 - Aprova parecer referente às solicitações dos servidores da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, cedidos à Secretaria Estadual de Saúde da Bahia – SESAB. 14. Resolução CIB nº 200/2009 - Aprova a adesão do Município de Una ao Grupo de ações estratégicas de Vigilância Sanitária e Ambiental descritas no Anexo V da Resolução CIB 142/2008. 15. Resolução CIB nº 201/2009 - Aprova a adesão do Município de Camaçari aos Grupos de ações estratégicas de Vigilância Sanitária e Ambiental descritas no Anexo V da Resolução CIB 142/2008. 16. Resolução CIB nº 202/2009 - Aprova o Projeto de Práticas Corporais e Atividade Física, para Promoção da Qualidade de Vida em Grupos de Diabéticos, do município de Riachão do Jacuípe. 17. Resolução CIB nº 203/2009 - Aprova a certificação do município de Jandaíra nas Ações de Vigilância em Saúde. 18. Resolução CIB nº 204/2009 - Aprova a emissão de parecer favorável à habilitação dos procedimentos de Laqueadura e Vasectomia, nos municípios de Itanhém e Riachão do Jacuípe. 19. Resolução CIB nº 205/2009 - Aprova orientações acerca da elaboração, aplicação e fluxo dos Planos Municipais de Saúde e das Programações Anuais de Saúde. 20. Resolução CIB nº 206/2009 - Aprova a emissão de parecer favorável ao credenciamento do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I, nos municípios de Jaguarari, Teofilândia, Coronel João Sá e Campo Formoso. 21. Resolução CIB nº 207/2009 - Aprova a emissão de parecer favorável ao credenciamento de Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, nos municípios de Ipiauí, Ilhéus, Ubaitaba, Carinhanha, Macarani e Eunápolis. 22. Resolução CIB nº 208/2009 - Aprova a habilitação dos municípios de Apurema, Muniz Ferreira, Caetanos e Sebastião Laranjeiras para aquisição dos medicamentos de Saúde Mental da Atenção Básica junto à SESAB. 23. Resolução CIB nº 209/2009 - Aprova o elenco de referência estadual e municipal da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica complementar à Resolução CIB nº 127/08. 24. Resolução CIB nº 210/2009 - Aprova a homologação dos Termos de Compromisso de Gestão Municipal dos municípios de Mutuípe, Varzedo, Santa Terezinha, Laje, São Felipe e Barra do Choça, de acordo com a Portaria 699/GM de 30 de março de 2006. Colocou as atas

60 156ª e 157ª das reuniões ordinárias do CES em discussão e votação, que foram aprovadas à unanimidade. Em seguida  
61 convidou Dr. Iordan Gurgel de Oliveira para fazer uma apresentação sobre a Saúde Mental no Estado da Bahia, que foi  
62 enviada a todos os conselheiros por e-mail. O conselheiro Luiz Delfino Mota Lopes enfatizou que gostou muito da  
63 explanação do Dr. Iordan e colocou que na região do sertão da Bahia onde reside, se instalou um CAPS em Santa Luz, e  
64 acompanhei a via sacra dessa administração para conseguir viabilizar o mesmo. Pergunto o que a SESAB pode fazer no  
65 sentido de que os municípios tenham facilidade, não só o município, mas a comunidade, pois, do pedido da implantação do  
66 CAPS e até receber o primeiro recurso durou onze meses, esse trâmite junto ao Ministério da Saúde e a SESAB. Outro dia  
67 estava estimulando um gestor a instalar um CEO - Centro Especial de Odontologia, ele disse para mim um céu ou inferno?  
68 Fiquei sem saber porquê, mas, estava se referindo a parte administrativa. Acontece também que as prefeituras vão dizendo  
69 umas para as outras para não colocarem CAPS porque terão dificuldades, são dez meses, ou seja, uma gestação para  
70 conseguir o primeiro recurso. Gostaria de saber o que podemos fazer para melhorar essa demanda? A conselheira Déborah  
71 Dourado Lopes parabenizou Dr Iordan pela síntese e objetividade da apresentação, foi muito interessante do ponto de vista  
72 da apresentação e do que está sendo pensado. Talvez a política de Saúde Mental dentro do Governo Lula é considerada uma  
73 prioridade. Foi um grupo inovador do ponto de vista de estabelecer estratégias e tentarmos avançar, mas acho que para a  
74 sociedade é uma política que ainda não foi compreendida. O que temos através de relatos das famílias, artigos, as revistas é  
75 que trata de uma política caótica, inclusive pessoas que tem grau de informação e escreve, inclusive Ferreira Goulart, você  
76 deve ter lido, dá a impressão que a política é interessante, mas não está adequada para a realidade brasileira, ou o sistema  
77 não foi adequado para receber esta política, e hoje o que você ouve são relatos de sofrimento absoluto das famílias. O  
78 Governo Lula desospitalizou, o paciente passa não sei quanto tempo para receber atendimento nesses CAPS porque a idéia é  
79 muito bonita, mas não funciona na prática. O paciente quando tem um surto que a família é de baixa renda não tem  
80 nenhuma unidade estruturada para receber esse paciente, os Hospitais Gerais não tem psiquiatra e não recebem os mesmos.  
81 Queria olhar um pouco para esse cotidiano, viajei um pouco por essas conferências e ouvi alguns relatos, e como não  
82 conhecia muito comecei a ler um pouco, mas, ainda tenho dúvidas. Gostaria de saber um pouco acerca dessa questão, de  
83 como podemos ajudar inclusive como Controle Social para esclarecer melhor, para convencer de que é uma política a ser  
84 demorada, mas que vai valer a pena porque o sofrimento de famílias que tem portadores de transtornos mentais e surtam é  
85 algo emergencial. A conselheira Rosa Virgínia Rosemberg De Oliveira Fernandes colocou que há um estímulo ali pelo que  
86 vi você colocar para o CAPS III e concordo dentro da nossa realidade, mas estamos tendo problemas e até convocamos você  
87 para uma reunião na questão dos psiquiatras. Temos CAPS funcionando com equipes completas e com ausências de  
88 psiquiatras. Tivemos agora a grata surpresa de saber que eles estão formando uma cooperativa e fizeram uma proposta,  
89 fizemos um REDA, chamamos os psiquiatras, eles não estão se apresentado, tem alguns CAPS sem psiquiatra e oferecendo  
90 um preço exorbitante. Fizemos até uma contra proposta eles não aceitaram, e como é que vai ficar essa questão do CAPS  
91 que à partir de dois exige a presença do psiquiatra com essa questão da cooperativa e em cima do valor que eles estão  
92 cobrando por quatro horas de trabalho. É o triplo do que pagamos para o médico do PSF – Programa de Saúde da Família  
93 que dá o horário integral. Dr. Iordan Gurgel de Oliveira enfatizou que o tema é empolgante temos uma política e  
94 acreditamos nela. Não existe em nenhum manual de Políticas de Saúde a obrigatoriedade de ter Hospital Psiquiátrico para  
95 internar e tratar as pessoas. É uma mudança muito grande e muito importante, para vocês terem idéia que aqui na Bahia  
96 tínhamos mil e seiscentos leitos de psiquiatria em condições problemáticas, hoje temos mil e oitenta e seis, diminuímos um  
97 percentual importante e criamos cento e sessenta e seis CAPS em Salvador e no Interior da Bahia. Os municípios que não  
98 sabiam nem o que era Saúde Mental, como Santa Luz, hoje tem seu dispositivo para atendimento. Claro que não temos uma  
99 situação ideal, não nem para aqueles que têm recursos porque existe uma condição própria do ser humano que é a sua  
100 incompletude, a sua insatisfação, a sua dificuldade de adaptação a realidade, a sua dificuldade na sua relação com a natureza  
101 ao ponto que Freud dizia que “o ser humano é o único ser que não deu certo, o único animal que não deu certo”. Essa  
102 dificuldade é constitucional nossa, mas, nós como gestores e políticos da saúde temos que encontrar as opções, mas é um  
103 paradoxo como falei para você no início da Saúde Mental ser para todos e para o particular. Quando que o caminho não é a  
104 internação e oferecemos os recursos, não temos todos esses recursos para essa internação, mas quem está com seu paciente  
105 esquizofrênico agitado, problemático e usuário de drogas, quer a solução imediata, e essa é a questão. Temos que encontrar  
106 a possibilidade desse atendimento imediato, mas sabemos das nossas dificuldades, não é apenas na Bahia, isso é no Brasil e  
107 no mundo, mas, concordo que temos que divulgar mais e falar dessa proposta. A proposta da Cartilha que estamos  
108 elaborando agora, estamos queremos fazer cinco mil Cartilhas para distribuir para todos os municípios e com a população  
109 para discutir essas questões. Quando vamos ao município e discutimos com o gestor e fazemos reunião com a comunidade  
110 colocamos a política e entramos na particularidade do caso por caso, e infelizmente mesmo na particularidade do caso por  
111 caso, mesmo com o melhor dos psiquiatras e a melhor das equipes de tratamento tem problema. Não temos uma solução  
112 pronta, mas, temos a disposição para discutir essas soluções. Uma delas Rosa, é a questão dos psiquiatras, digo sempre que  
113 havia uma precariedade das vocações para a psiquiatria, ultimamente tem melhorado, porque tem havido ofertas de trabalho  
114 para os psiquiatras, e quando se oferece o trabalho e a demanda é pequena valoriza. Acho que há possibilidade de discussão  
115 sobre isso, tem que haver porque se a prefeitura necessita contratar o psiquiatra também necessita do trabalho para exercer  
116 as suas atividades. Infelizmente Secretário, tenho que sair agora, mas me coloco à disposição para que em outro momento se  
117 necessário for eu voltar aqui com a nossa equipe, os colegas estão presentes também e podemos aprofundar mais essa  
118 discussão, agradeço pela atenção. O Senhor Presidente comentou que o Estado da Bahia reduziu quinhentos e quatorze

119 leitos psiquiátricos, e confesso a vocês que nesses quase três anos aqui na Secretaria Estadual não recebeu nenhuma queixa,  
120 reclamação, demanda por internação psiquiátrica, aconteceu apenas em duas situações: uma foi de desintoxicação, problema  
121 da questão das drogas que a cada dia se torna a epidemia mais gritante, e não temos na rede capacidade de pegar um usuário  
122 e fazer com que ele possa passar por um suporte para desintoxicação. O outro estava relacionado a questão da urgência que  
123 não é necessariamente uma internação propriamente dita, mas é receber o paciente numa crise e tirar da crise. Não sou da  
124 área de Saúde Mental, mas acho que pelo que tenho acompanhado são os dois maiores problemas que temos hoje, receber o  
125 paciente na urgência de forma adequada, tirar ele da crise e a questão da desintoxicação. Temos inclusive casos de Hospitais  
126 Psiquiátricos que são exemplos vivos do resultado positivo da reforma psiquiátrica, destacaria dois: o de Feira de Santana  
127 que já chegou a ter mil leitos e foi sendo progressivamente reduzido, hoje tem um número de leitos muito menor, inclusive  
128 uma das alas foi reformada e passou a ser leitos clínicos para o Clériston Andrade que fica vizinho, o tempo de permanência  
129 dos pacientes está reduzindo, o que mostra que cada dia mais se diminui pacientes crônicos e aumenta em pacientes agudos.  
130 O outro é o Hospital Afrânio Peixoto em Conquista que já reduziu a metade o número de leitos, hoje é um hospital pequeno  
131 com cinquenta leitos, mudou completamente o perfil dos pacientes, antes tinha como pacientes muitos moradores, hoje  
132 quase todos são pacientes com tempo de permanência baixo, acho que isso é muito interessante. Na situação que comentei,  
133 tem três para usar o termo mais empregado pela área de dispositivos, tem três tipos de serviços que são fundamentais para  
134 incentivarmos e atuarmos. A questão dos CAPS III e CAPS AD que temos ainda que ampliar. O SAMU que no início o  
135 Ministério chegou a fazer alguns movimentos para aproximar o mesmo da área de Saúde Mental, capacitar os profissionais  
136 do SAMU, mas é fundamental que o SAMU tenha capacitação para pegar o paciente numa crise, fazer a primeira  
137 abordagem e estabilizar o mesmo também do ponto de vista da Saúde Mental, e a questão de criar leitos para  
138 desintoxicação. Esses são pontos que são importantes no estado atual. A conselheira Rosa Virgínia Rosemberg de Oliveira  
139 Fernandes colocou que a prefeitura está passando por uma dificuldade incrível. Criamos dentro do SAMU esse trabalho,  
140 inclusive com a psiquiatra coordenando, criamos um PA psiquiátrico com onze leitos para tirar esses pacientes que  
141 realmente têm uma rotatividade grande e vimos que resolve, mas, agora estamos com problema. Criamos a estrutura,  
142 estamos inaugurando um CAPS para internamento, para álcool e drogas no São Caetano e Valéria agora em janeiro, e  
143 estamos com esse problema incrível que é o psiquiatra. Não é questão de preço, já sentamos para negociar várias vezes com  
144 a Cooperativa e eles cobram um preço exorbitante por quatro horas de trabalho. Estamos pagando R\$7.500,00 (Sete mil e  
145 quinhentos reais) para um médico do PSF em tempo integral é como se fosse quase R\$14.000,00 (Quatorze mil) a depender  
146 do valor da Cooperativa. Não tem como trabalhar sem o psiquiatra nesses CAPS maiores e tem essas dificuldades mesmo. A  
147 conselheira Déborah Dourado Lopes comentou que atualmente mora na Graça que é um bairro de classe média, e teve um  
148 vizinho que passou por essa situação e o SAMU atendeu, e todas as vezes que ele surtou ligou para o SAMU que foi para a  
149 Graça e atendeu, mas a mesma equipe falou que era interessante conseguir fazer esse internamento transitório e não temos  
150 disponibilidade, a família se viu louca, na iniciativa privada há dificuldade também. Já entendi na configuração qual é a  
151 terminologia e como podemos ajudar esclarecendo melhor a população e o próprio Controle Social reforçar que é uma  
152 política que não se desconstrói da noite para o dia, porque aquela família que tinha o paciente com transtorno mental jogava  
153 dentro do hospital, abandonava e ia embora. Tive oportunidade no ano de dois mil ser indicada pelo Congresso Nacional  
154 através da bancada de Nelson Pelegrino para compor uma comissão que fez uma avaliação sobre os Hospitais Psiquiátricos.  
155 Visitei e passei basicamente ia entrar na questão Freudiana, achei que ia perder um pouco da normalidade que tenho que é  
156 pouquíssima de tanto absurdo que vi naquela época, eram coisas ligadas à questão da pré-história. É indiscutível, tem todo  
157 um contexto e precisamos até como Controle se orientar para poder repassar essas informações para a população. A  
158 conselheira Grace Yara Santos Amaro da Silva mencionou que foi colocado que a capacitação seria para médicos  
159 psiquiatras e enfermeiros, não poderia se estender também para os técnicos em enfermagem, porque é quem recebe o  
160 paciente em primeiro momento? Acho que é importante verificar essa capacitação. O conselheiro Silvio Roberto dos Anjos  
161 e Silva lembrou da sua experiência em Saúde Mental, pois começou a trabalhar na Saúde nessa área, deu plantão muito  
162 tempo no Hospital Juliano Moreira de Brotas que Ronaldo Jacobina tem um trabalho muito bom que vem apresentando a  
163 pesquisa sobre a história do Hospital Juliano Moreira, e depois trabalhou no Anexo de Psiquiatria em Alagoinhas. Participei  
164 do Movimento antimanicomial, ultimamente me afastei, já que Jordan trouxe a questão da reativação da Comissão Técnica  
165 de Reforma Psiquiátrica, trago três pontos que precisamos rever: uma das coisas importantíssimas é a preparação da  
166 comunidade, tanto familiar como não familiar, principalmente no município porque as pessoas querem se ver livres do  
167 paciente psiquiátrico, seja da comunidade, seja da família, quer se livrar independentemente do aparato que a Administração  
168 Pública ofereça de tratamento, ela quer afastar a pessoa daquele convívio, é um dos pontos. Aí é que vem a importância da  
169 reativação dessa Comissão para trabalhar junto à Secretária da Saúde na preparação mesmo, acho que a preparação da  
170 comunidade é mais importante do que a preparação dos técnicos. Conheci um psiquiatra na cidade da Barra que já entendia  
171 que aquela situação é o normal, ele já tinha avançado tanto na psiquiatria que aquilo ali era o normal. Essa questão que  
172 estou considerando com as questões municipais e com as novas parcerias, trabalhar isso na preparação dessa aceitação na  
173 comunidade, seja na busca de emprego, seja em todas as formas de aceitação e ver como a Universidade aceita essa  
174 preparação nesse novo modelo, porque a Universidade ainda não está preparada para o modelo do SUS não só em Saúde  
175 Mental, mas em qualquer outra área. Vemos que o SUS traduz uma realidade e a Universidade traduz de uma forma  
176 completamente diferente. É por isso Rosa Virgínia, que dá esse choque que você está apresentando, porque a Universidade  
177 ainda continua afastada, ela ainda não se sensibilizou para o SUS, na verdade ainda continua com aquele sistema. Quando o

178 Secretário falou do Hospital Afrânio Peixoto de Vitória da Conquista, esse hospital traz uma experiência mesmo na época  
179 das grandes hospitalizações já tinha diferenciado, sempre quando estou em evento envolvendo Saúde Mental falo isso, até  
180 levei um período preparando o pessoal de enfermagem, era um hospital que tratava o paciente psiquiátrico assim: primeiro  
181 os servidores do Hospital Afrânio Peixoto não usavam farda, a questão da religião era trazida para o hospital, então o  
182 paciente que frequentava tal religião, o pastor da sua religião ia lá para ministrar e se começou a identificar para o retorno da  
183 comunidade ao trabalho, porque antigamente se fazia em psiquiatria trabalhos para o paciente como pinturas, quadros  
184 começou a trabalhar assim, eu tinha sido um trabalhador da construção civil e me voltava para minha recuperação fazendo  
185 essa relação. É importante a preparação para a Universidade. A conselheira Maria do Carmo Brito de Moraes relatou duas  
186 experiências que considera interessante acerca dessa questão: contou que cuida de um cunhado que é esquizofrênico, com  
187 histórico de várias internações, nós o acompanhamos, tem também um filho que sofre de deficiência intelectual, e outras  
188 pessoas também que cuidamos. Tenho experiência em termos do cuidar. Acho que essa questão que Dr. Jordan colocou  
189 acerca do doente mental e do deficiente intelectual serem sempre excluídos é uma verdade, há um processo de exclusão que  
190 é histórico, esse estigma, e isso precisamos trabalhar com uma mudança atitudinal, a barreira atitudinal que é maior que a  
191 barreira arquitetônica e que é mais difícil. Acho que as instituições formadoras dos profissionais têm responsabilidade de  
192 trabalhar essas questões, porque são eles que irão ajudar a família e a comunidade a mudar a visão que tem com relação ao  
193 doente mental e ao deficiente intelectual. Se nós trabalhadores excluímos, se não temos a escuta como é que vou trabalhar  
194 com um familiar para que ele tenha essa postura se o mesmo não tem o conhecimento da doença, ele tem medo, a doença  
195 mental sempre foi estigma de medo. As instituições precisam aprender a questão da dignidade do doente mental e do  
196 deficiente intelectual, porque eles são realmente renegados, começa pela roupa que tem um bolso do *tamanho do mundo* e  
197 sem nenhuma estética. É fundamental que mudemos a atitude de cuidar de alguém, é cuidar, é uma marca a questão do  
198 cuidar, que tem que ser revisto nas cadeias de psiquiatria. Fico abismada que no Brasil, na Bahia quando dizem o pediatra  
199 não quer atender, fulano não quer mais atender porque ganha pouco, eu fico admirada, o que é que vale? Qual é a dimensão  
200 do valor do ser humano? Existe uma luta muito grande pela sobrevivência, todo mundo gosta de dinheiro, mas quando você  
201 vê uma exclusão, e um processo difícil de executar, devemos parar e pensar o que realmente queremos, como é que quero  
202 implantar um Sistema Único de Saúde com universalidade de direitos? Como é que eu posso fazer isso que é uma coisa  
203 difícil universalizar direito? Temos que mudar, as instituições, as universidades têm que ver, existe um Plano Nacional para  
204 Educação e para Direitos Humanos, o Governo do Estado tem um Plano Estadual para Direitos Humanos, as universidades  
205 e as escolas terão que adequar os seus currículos, os seus planos com o objetivo de ver o outro como indivíduo sujeito de  
206 direito, tem que partir dessa discussão. Outra coisa que o Dr. Jordan falou, é que existe uma comissão que vai discutir a  
207 questão da deficiência mental. Hoje estamos discutindo a questão da inclusão, e as instituições que cuidam há muitos anos  
208 da pessoa com deficiência intelectual poderiam ser convocadas para ajudar nessa discussão, poderiam estar juntos porque  
209 eles têm muito a contribuir. Bato nisso porque para mim a formação e a educação são fundamentais, não existe outro  
210 caminho para fazermos com que o SUS seja constituído e fortalecido. Vejo assim, não sei, no meu pouco entender a  
211 humanização passa pelo processo de educação, mas hoje mesmo está acontecendo a Conferência Estadual de Educação,  
212 temos que estar falando sobre isso, obrigada. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza lembrou que a depressão  
213 assim como outros transtornos mentais, serão a grande epidemia do nosso Século XXI. Se não pensarmos sobre essas coisas  
214 para o futuro, a tendência nossa de humanidade em geral é que isso seja uma epidemia braba, a questão dos problemas  
215 mentais, mas temos que aplaudir que ainda tenha, por exemplo, mesmo com a redução de quinhentos e quatorze leitos, que  
216 ainda tenham mil e oitocentos leitos psiquiátricos no Estado da Bahia, eu só sinto que em HIV/AIDS tenha em trono de  
217 cinquenta, então assim, é só algumas comparações que trago de uma política para a outra, como é desigual em certos  
218 momentos. Acho muito bom a questão de que no planejamento já está inclusive colocado de que devemos ampliar o  
219 Programa de Medicamentos, tanto essenciais quanto excepcionais, do elenco de medicamentos psiquiátricos, e também que  
220 ao mesmo tempo se desenvolvam ações em que essa área faça inclusão social, levar os pacientes que tenham condições para  
221 fazer trabalhos de geração de renda, de voltar à ativa, como uma pessoa produtiva, isso ajuda inclusive na recuperação de  
222 muitos pacientes, acho que é muito legal. A minha pontuação é sobre CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial a  
223 Usuários de Substâncias Psicoativas, temos que lembrar de conectar essa unidade com as ações de Assistência e  
224 Diagnóstico em HIV/AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose, porque esses pacientes com problemas de uso de álcool e outras  
225 drogas, principalmente, eles tem muitos problemas com doenças infecto contagiosas e TB. É preciso que demos uma  
226 olhada, meio que conectando as duas políticas, porque se houver qualquer tipo de problema com um paciente que seja  
227 usuário de droga, sem ter sido detectado, por exemplo, que tenha Hepatite, HIV/AIDS, e a repercussão disso sobre os  
228 profissionais de saúde, temos que começar a discutir isso. É uma pena que o Sr. Delmar Saft, que estava na última reunião  
229 não esteja hoje aqui, que para mim é uma das referências do movimento anti manicomial, e que estava na última reunião, e  
230 que já fez parte do nosso movimento de constituir o Fórum de Entidades de Patologias do Estado da Bahia. A Sra. Isolda  
231 Souza Cardoso - Técnica do Hospital Especializado Mário Leal, saudou a todos e ressaltou que como trabalhadora de Saúde  
232 Mental, embora afastada na Prefeitura, porque hoje estou trabalhando no Hospital Especializado Mario Leal, por conta da  
233 necessidade que foi identificada desse atendimento ainda. As colocações em nível de Saúde Mental que temos e que eu  
234 tenho visto como um dos grandes prejuízos, é a precariedade dos vínculos do trabalhador. Porque assim como em outras  
235 áreas, a Saúde Mental compromete bastante a questão de que os trabalhadores não têm um vínculo, eram trabalhadores  
236 quarterizados, via FABAMED – Fundação da Associação Baiana de Medicina, e que na maioria dos serviços eles entram

237 e saíram e aí REDA. Então não temos como garantir essa continuidade, então eu não podia me furtar de colocar que  
238 recentemente tínhamos um CAPS de Infância e Adolescência que infelizmente em Salvador só existem dois funcionando  
239 precariamente, temos tido muitos problemas em relação a isso. Tínhamos uma equipe quando era do Estado que já era  
240 inconstante, os trabalhadores que estavam vinculados a isso, eram capacitados, saíam porque não tinham como garantir a  
241 continuidade, e quando passou para o município continuou essa situação. Sugeriu que até procurarmos colocar pelo menos  
242 em nível de gestão profissionais que sejam de carreira e que possam dar continuidade às coisas iniciadas, porque no CAPS  
243 de Infância e Adolescência passou para o município, e aí trocaram os profissionais, estes saíram, saíram gestores e  
244 coordenação não garantindo continuidade, então tudo é inconstante, começa, para, recomeçar e não continuamos. No estado  
245 tínhamos nesse CAPS três psiquiatras e hoje temos meio, porque a que está tem deficiências, e aí estamos hoje, isso também  
246 é uma denuncia, com dificuldades imensas, não está podendo receber pacientes novos porque temos toda a equipe, mas  
247 todos são novos. Os que estão do CAPS que eram FABAMED continuam, foi uma garantia de continuarem, mas estão  
248 completamente perdidos. Não é legislar em causa própria porque já me encontro em outra unidade, e tive que sair de Saúde  
249 Mental do município porque ficou inviável, houve perseguição dentro do CAPS quando entraram da Prefeitura, eu era  
250 coordenadora, sou do município, funcionária efetiva e fui tirada, entraram quatro profissionais em escala para substituir a  
251 coordenação, quatro dos quais três são REDA - Regime Especial em Direito Administrativo, e uma das funcionárias é do  
252 nível central. Eu era funcionária poderia garantir a continuidade do serviço e fui tirada dessa forma. Estou colocando  
253 exatamente para podermos avaliar como é que está sendo tratada a Saúde Mental, já não tem garantia de continuidade, tinha  
254 precariedade de vínculos, então eu como trabalhadora não podia, fiquei lá para garantir a continuidade dessa passagem, e foi  
255 dessa forma. Estou colocando porque precisamos ter muito claro que uma das grandes dificuldades em Saúde Mental é a  
256 precariedade de vínculos. Não existem nos CAPS mais funcionários públicos, a maioria é REDA ou do TAC que é uma  
257 ordem judicial para que esses trabalhadores estejam. Quando tivermos concurso agora, saem todos os que não forem  
258 aprovados, ou seja, onde está o vínculo desse trabalhador em Saúde Mental com esse usuário? Onde está o conhecimento  
259 dessa estrutura familiar para que se intervenha e coloque família dentro dessa assistência e dentro dessa terapia. Precisamos  
260 ter muito cuidado com o discurso que não corresponde à prática. Estou colocando aqui porque venho lutando por Saúde  
261 Mental desde a 1ª Conferência, sou uma pessoa que representa vivamente. A briga política que tem acontecido tem  
262 prejudicado demais a Saúde Mental que não anda porque tem quem está contra e a favor, não do usuário, não do tipo de  
263 assistência, sim de quem é que pode estar à frente se destacando, então não se pode destacar ninguém que não seja  
264 pertencente a esse ou aquele grupo, então eu me sinto *a cavalheiro* agora para estar falando disso. Uma porque sou  
265 trabalhadora e sindicalista, e outra porque estou vivenciando na pele todos os dias a discriminação que é do usuário de  
266 Saúde Mental, e dos trabalhadores de Saúde Mental, porque está produzindo doentes mentais, sofrimento mental e  
267 transtorno mental na área de Saúde, não só na área de Saúde Mental, mas bem mais comprometido na área de Saúde Mental.  
268 A Sra. Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES sugeriu já que não tinham conselheiros escritos, que as pessoas da  
269 plenária se identificassem à medida que fossem fazendo uso da palavra. O Senhor Presidente solicitou que todos fossem  
270 breves já que havia ainda dois pontos de pauta importantes. A Sra. Renata Costa - Técnica do COSEMS - Conselho  
271 Estadual de Secretarias Municipais de Saúde, salientou que ficou contente em ouvir a proposta da reativação do Comitê  
272 Técnico, só queria destacar que pudéssemos de fato discutir a composição desse Comitê que já tem um objeto concreto de  
273 trabalho que é a organização das Conferências, tanto as municipais quanto a estadual para o ano que vem. Enquanto antes  
274 pudermos antecipar essa reativação, melhor poderemos qualificar esses espaços para que construamos essa política de  
275 maneira que venha a atender melhor as necessidades do SUS aqui na Bahia. A Sra. Fernanda Rodrigues, técnica da  
276 Diretoria de Assistência Farmacêutica mencionou que gostaria de complementar algumas colocações que foram feitas em  
277 relação à necessidade de reavaliação dos medicamentos essenciais e excepcionais. Só em nível de informação, esse dois  
278 elencos de medicação estão sendo reavaliados junto com o Ministério da Saúde, e estamos prestes a termos uma nova  
279 portaria publicada em relação aos medicamentos essenciais e também estará modificando o componente excepcional, alguns  
280 medicamentos que até então são do componente excepcional passarão a atender às demandas da Atenção Básica isso irá  
281 melhorar bastante em relação à Assistência. A Sra. Lígia Trevisan, técnica da Diretoria de Atenção Básica colocou que foi  
282 contemplada com a fala de Renata, iria puxar a questão da Câmara Técnica por ser uma discussão muito importante porque  
283 a discussão da reforma psiquiátrica ainda não está dada para a comunidade de uma forma geral. Apesar desse assunto não  
284 ser novo, está em pauta há muito tempo, desde a década de 70, ainda notamos como existem alguns ruídos e alguma  
285 distorções de entendimento da proposta da reforma psiquiátrica e da forma que ela deveria acontecer. Alguém trouxe essa  
286 questão da crítica ao modelo proposto de reforma, então a comunidade quando não compreende, não tem subsídios para  
287 compreender às vezes a forma como isso está proposto, e como é para acontecer uma questão de substituição e de uma nova  
288 proposta de cuidado, e não a ausência do cuidado pelo viés da desospitalização, que está sendo entendida como a falta de  
289 atenção ao usuário, e não a substituição desse modelo para um outro modelo de cuidado. Isso é uma coisa muito importante  
290 e a Câmara Técnica é essencial mesmo, alguém colocou a questão da participação dos serviços dos trabalhadores, a Câmara  
291 Técnica prevê essa participação de trabalhadores e usuários que atuam juntos e vivenciam essas questões da Saúde Mental  
292 mais de perto. Essa Câmara irá assessorar o Conselho a pensar outras formas de abordar o assunto e acompanhar as políticas  
293 que estão sendo desenvolvidas, lembramos que existe inclusive uma linha de cuidado que é a linha de cuidado da Saúde  
294 Mental. O Conselho tem um papel essencial nessa discussão, de se apropriar da discussão do que está sendo proposto para  
295 acompanhar e tencionar mesmo os processos nessa discussão da Saúde Mental no Estado. Em seguida o Senhor Presidente

296 fez uma apresentação sobre a I Conferência Mundial sobre o Desenvolvimento de Sistemas de Seguridade Social/Seminário  
297 Nacional Preparatório para a I Conferência Mundial, que acontecerá de 22 a 26 de março de 2010, em Brasília. Essa  
298 apresentação foi enviada a todos os conselheiros por e-mail. A Sra. Elisabete Lima de Moraes registrou que de todos os  
299 conselheiros, daquele elenco que foi mostrado só temos três presenças: MOPS, CUT, considerando Joilda e Grace, e da  
300 Secretaria do Estado de Assistência Social, são somente essas três representações. Convidou Dr. Valmir nas duas situações,  
301 como Presidente do Conselho e como Secretário da Secretaria. A Sra. Rosemeire Teixeira – SEDES exclamou: Foi bom eu  
302 saber porque recebi o convite e estou questionando porque o Conselho não está aqui, obrigada. O conselheiro Josivaldo de  
303 Jesus Gonçalves perguntou acerca da paridade do Conselho para as vagas e a CMP como está apresentada no slide não  
304 existe na Bahia inclusive não compareceu, e o CONAN também não compareceu, por isso já que tem a CUT ali gostaria que  
305 a CTB – Central de Trabalhadores do Brasil fosse contemplada com uma dessas vagas já que essas duas representações não  
306 compareceram, e como eu além de ser conselheiro represento a CTB, são duas grandes centrais, gostaria que pudessem ser  
307 contempladas com uma das vagas. Acho Déborah que não tem paridade. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva  
308 perguntou ao Secretário quando apresentou ali nesse fórum teremos que eleger vinte delegados? A Sra. Elisabete Lima de  
309 Moraes respondeu que é este fórum aqui. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva colocou que não vamos ter grandes  
310 dificuldades para a eleição. O Senhor Presidente esclareceu que fomos comunicados *em cima da hora* para o Seminário  
311 Preparatório, há quinze dias atrás. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva enfatizou que o SINDISAÚDE tentou  
312 mobilizar o Fórum das entidades de Saúde para discutir e não conseguiu, coincidiu também com a Caravana do SUS e a  
313 Conferência de Saúde Ambiental que envolveu muita gente. O Senhor Presidente colocou que diante de todas essas  
314 dificuldades procuramos informar ao Conselho Nacional de Saúde, este entrou em contato posteriormente conosco e  
315 comunicou que a maior parte dos estados estava tendo muitos problemas para organizar eventos específicos, na verdade  
316 quase nenhum conseguiu fazer um evento específico. Em função disso foi feita a diretriz de que os Conselho Estaduais de  
317 Saúde, em reuniões ordinárias ou extraordinárias, pudessem convidar os outros setores que irão participar do Seminário e  
318 escolher os representantes na reunião do CES. Como já tínhamos reunião marcada para hoje, foi negociada essa prorrogação  
319 do prazo até amanhã. Temos uma proposta de dezenove vagas, tem uma vaga em aberto que Josivaldo está propondo que  
320 fique com a CTB já que não existe a Central de Movimentos Populares aqui no Estado, podíamos já trabalhar em cima  
321 dessa proposta, o que vocês acham? O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves enfatizou que não poderá ser escolhido  
322 representante de entidade que esteja ausente. O Senhor Presidente perguntou se todos concordavam com a distribuição das  
323 vinte vagas, como concordaram as quatro vagas da SESAB vamos resolver com a equipe da mesma. O Conselho tem que  
324 eleger aqui três membros. A Secretaria de Estado e Assistência Social irá indicar seus três representantes, e vai com o  
325 Conselho Estadual de Assistência Social identificar os dois representantes do CES. Vamos comunicar a Gerência Executiva  
326 do INSS que ela tem direito a três vagas para indicar seus representantes. A CUT, a CEBS e o MOPS ficam com uma vaga,  
327 a CTB foi substituída e o CONAN, cada entidade dessas vai indicar um representante. Temos que escolher aqui agora os  
328 três representantes do CES já que indicamos e aprovamos essa composição. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de  
329 Souza lembrou que o prazo está curto não só para o credenciamento como também para o envio dos nomes dessas  
330 instituições para não prejudicar o número de delegados do Estado da Bahia. O Senhor Sílvio Roberto Leal representante do  
331 MOPS - Movimento Popular de Saúde colocou para o CES que o MOPS, pelo fato de ser um movimento social não tem  
332 condições nenhuma de hoje para amanhã providenciar passagens para estar participando desse evento, até mesmo porque o  
333 MOPS quando participa desses eventos faz parecerias com alguns parceiros como o Ministério da Saúde, alguns sindicatos  
334 etc., e se for assim o MOPS abre mão da vaga dele porque está inviabilizada a sua ida para lá, então já tem uma vaga a mais  
335 que é a do MOPS, ou seja, vimos uma outra maneira de estarmos representando, estou dizendo porquê quando o MOPS  
336 estiver lá não dizerem que está representando a Bahia, pode até estar mas não como a Bahia porque aí iremos conversar com  
337 a direção nacional e dizer porquê que a Bahia não foi nessa delegação, porque não teve condição de esclarecimento porque  
338 na realidade é diferente de central, de sindicato etc. não temos como viabilizar isso com recursos próprios. O Senhor  
339 Presidente colocou que podemos tentar viabilizar a vaga do MOPS compreendendo que a realidade financeira é diferente  
340 das centrais. Foram escolhidos Josivaldo, Joilda, Sílvio e Moysés. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza disse  
341 que tem interesse em participar porque inclusive já discutiu aspectos de Seguridade Social junto a OIP esse ano na 98ª  
342 Conferência que tivemos lá em Genebra, e tenho alguns livros que discutem essa questão Seguridade Social. Mesmo que eu  
343 não vá me disponibilizo se alguém quiser, será um prazo muito pequeno, mas que possa pegar isso. O Senhor Presidente  
344 mencionou que ficaram como candidatos: Moysés, Josivaldo, Joilda e Sílvio. Josivaldo você não pode ir pela CTB não?  
345 Você liga e comunica que conquistou brilhantemente uma vaga para a CTB que não existia. Propôs a Josivaldo ir pela CTB  
346 e a SESAB bancar a sua passagem e a de Sílvio do MOPS. Resolvido, Moysés, Joilda e Sílvio ficam como representantes  
347 do CES, Josivaldo pela CTB, Sílvio Leal pelo MOPS e Elisabete fica encarregada de contactar as outras entidades, a  
348 companheira da Secretaria de Assistência Social com o Conselho. O último ponto de pauta, o Parecer Sobre Prestação de  
349 Contas do IIº Semestre. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva explicou que pediu durante o período a Bete que  
350 não colocasse em pauta, mas como tinha que constar vou apresentar a justificativa da não apresentação, porque nesse  
351 período fiquei com muitas atividades, Joilda e o próprio secretário sabem, levei quase o mês todo que antecedeu a  
352 Conferência Estadual de Saúde Ambiental trabalhando nessa Conferência, viajei. Viajei por vários territórios coordenando  
353 Conferências além de atividades do próprio Sindicato e da própria DIVISA, porque eu vivo em uma situação que nem a  
354 minha Diretora nem a Coordenadora me liberam, elas dizem que embora eu seja do Sindicato, tem atividades que elas

355 preferem que eu realize, isso não causa problema nem a minha atividade no Sindicato e nem na Instituição, consigo  
356 conviver com isso muito bem, porque eu não tenho cargo de confiança, então não dá problema nisso. Por isso solicitei, para  
357 não ser leviano nem irresponsável, até porque no dia da apresentação lá na Assembléia Legislativa, tinha me posicionado  
358 que a princípio acreditava na gestão, até para não ficar muito comprometedor, então lógico não temos que ser leviano e sim  
359 responsável mesmo. Pedi que ficasse para a próxima reunião que me parece que foi colocado dia dezesseis, quinta-feira, só  
360 que quinta é dezessete, então estou querendo que seja dia dezessete mesmo secretário, porque me livra de uma situação, já  
361 que no dia dezesseis estarei em Vitória da Conquista que é a eleição da Delegacia Sindical de Vitória da Conquista. Os  
362 conselheiros acatam a minha justificativa? O Senhor Presidente colocou que todos acataram. Deixou a data em aberto, Rosa  
363 está comentando que a CIB será dia dezessete, teremos que ver como ajustaremos. Solicitou a indicação de dois  
364 conselheiros, titular e suplente de trabalhadores, e dois titular e suplente do seguimento de usuários para comporem o  
365 Conselho Curador da Fundação Estatal da Saúde da Família. A Sra. Elisabete Moraes disse que é regimental que seja só  
366 trabalhador e usuário, por isso que Delfino não poderá ser. O Senhor Presidente colocou que estamos hoje com a  
367 participação de poucos representantes aqui, Sílvio é o único representante dos trabalhadores aqui nessa reunião, então queria  
368 sugerir que deixássemos para fazer essa indicação na próxima reunião do CES. Solicitou dois conselheiros para compor a  
369 Comissão para a Implantação e o Acompanhamento de Assessoramento de Avaliação do Plano de Cargos Carreiras e  
370 Vencimentos da SESAB. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza mencionou que tem coisas que conseguimos  
371 realizar e outras não. Desde a época que fui indicado já tinha sinalizado que não tinha condições, é por isso que agora está  
372 precisando. O Senhor Presidente mencionou que na reunião do CES que discutimos isso anteriormente, a proposta inclusive  
373 é que fosse um representante de usuário para acompanhar o processo e tal, por isso que tinha ficado Moysés como titular e  
374 Joilda como suplente, concordam? Fechado. Indicação de conselheiros titular e suplente para compor a Comissão de Gestão  
375 e Acompanhamento Local do Projeto Reorientação Nacional da Formação Profissional em Saúde, PRÓSAÚDE: O  
376 conselheiro Moysés Toniolo colocou que é uma pena que a representante da UFBA não esteja agora aqui, eu havia  
377 conversado com ela, seria interessantíssimo que o meio acadêmico representado aqui nesse Conselho estivesse nessa  
378 Comissão porque é sobre a questão de Reorientação Nacional da Formação Profissional em Saúde. O Senhor Presidente  
379 sugeriu Sílvio como titular, e deixaremos a suplência para a representação da UFBA. Solicitou a indicação de titular e  
380 suplente para o Comitê Estadual de Humanização: Foram escolhidas as conselheiras: Déborah como titular, e Maria do  
381 Carmo como suplente. Solicitou a indicação de titular e suplente para o Comitê Gestor da Linha de Cuidado à Gestante ao  
382 Bebê, e ao Recém Nascido do Estado da Bahia. O conselheiro Moysés Toniolo se colocou como suplente de Josivaldo  
383 porque está desenvolvendo um projeto em nível nacional, que envolve a questão de gestantes e crianças expostas a HIV e  
384 posso colaborar nessa questão. O Senhor Presidente concordou com Moysés. Em seguida solicitou a indicação dos  
385 conselheiros que irão para a Caravana em Defesa do SUS em Brasília no dia 08 de dezembro. Foram escolhidos os  
386 seguintes conselheiros: Josivaldo, Joilda, Déborah e Sílvio Roberto dos Anjos e Silva. O conselheiro Josivaldo de Jesus  
387 Gonçalves mencionou que colocaria dois pontos: O primeiro é um Parecer que vou ler rapidamente acerca de uma demanda  
388 do município de Buerarema. Salvador, 26 de novembro de 2009. **Parecer referente ao processo de nº 0300.090.487.713**  
389 **22/10/09, sobre o desaparecimento de recursos do Fundo Municipal de Saúde de Buerarema.** Senhor Presidente. Este  
390 Parecer trata-se da solicitação a este Conselho de um Parecer do processo de nº 0300 090 487 713 de 22/10/03, sobre o  
391 desaparecimento de recursos do Fundo Municipal de Saúde de Buerarema. **Dos fatos.** A Secretária de Saúde Joselita  
392 Oliveira Guimarães, relata através de ofício de nº 284/09 e documentos em resposta à denúncia da Associação dos Agentes  
393 Comunitários de Saúde do referido município sobre o desaparecimento dos recursos do Fundo Municipal de Saúde que  
394 assumiu a gestão juntamente com o atual prefeito no dia 30 de julho de 2009, e que no dia 31 de julho foram até a agência  
395 bancária a fim de tomar as medidas legais, no sentido de gerir as contas. Mas, para a surpresa de todos não havia um  
396 centavo nas contas, inclusive os recursos do PACS/PSF destinados ao pagamento dos ACS. Informa ainda que parcelou a  
397 dívida com os referidos ACS em três vezes, e as mesmas já foram pagas. (Folha de pagamento em anexo). **Da análise.** Ao  
398 analisar a documentação dos extratos bancários ficou comprovado a inexistência dos recursos nas contas do Fundo  
399 Municipal de Saúde e que foram feitos vários saques no dia 30/07/2009, inviabilizando qualquer pagamento no período. **Do**  
400 **Parecer do Relator.** Como este Conselho não tem poder de polícia, e sim de fiscalizar, recomendamos que o gestor  
401 encaminhe as denúncias à Auditoria Estadual, ao Ministério Público Estadual e Federal, ao DENASUS e à CGU. Neste  
402 sentido este relator conclama os pares deste Conselho para que votemos favoráveis ao parecer apresentado. **Conselheiro**  
403 **Relator Josivaldo de Jesus Gonçalves. Representante da FETAG (usuário).** Salvador, 26 de novembro de 2009. O  
404 dinheiro na realidade sumiu, a administração que está lá é interina, essa demanda nos foi trazida e gostaria que os senhores  
405 pudessem aprovar junto comigo este relatório. O referido relatório foi aprovado por unanimidade. A outra questão trata de  
406 um outro processo que diz respeito à questão das Organizações Sociais Irmã Dulce, sobre a aquisição do hospital da cidade  
407 de Santa Rita de Cássia. Não fiz o parecer porque preciso de algumas informações, como esse processo é de 2008 gostaria  
408 de saber se já está em poder das Organizações Irmã Dulce. Se no caso existe a ata, a mesma não foi assinada pelo  
409 CONGEOS – Conselho de Gestão das Organizações Sociais, tem vários conselheiros que não a assinaram a ata permitindo  
410 fechar o contrato. Também queria saber se houve uma licitação para participação de outras instituições, já que na redação  
411 coloca que quando não há interesse, como a OS – Organização Social já tem um contrato com o hospital do Oeste poderiam  
412 incorporar esse novo hospital no seu contrato. Existe uma recomendação da Procuradoria Geral onde há dois pareceres: Um  
413 aconselha que não faça, e o outro já é do chefe geral que diz que pode fazer o contrato. Preciso dessas informações para dar

414 esse parecer porque como o conselheiro Sílvio colocou nossa entidade também é contra e qualquer privatização, mas, para  
415 que possamos dar um parecer com lisura e imparcialidade preciso dessas informações. Mencionou que é a terceira reunião  
416 que coloca a situação de Itabuna, mas, vocês viram no noticiário que este município está em 1º lugar em índice de violência,  
417 agora é a dengue, nosso município está um caos. O Ministério Público de lá está propondo fazer um grande seminário com a  
418 participação do Secretário Jorge Solla e dos Diretores da SESAB junto ao município, para tentarmos achar uma saída e uma  
419 intervenção, porque não sabemos mais o que fazer. Temos compreensão de que a SESAB tem um ano lá dentro, mas que as  
420 coisas não andam, está um desastre. O Hospital de Base, se vocês forem lá poderão constatar que está uma calamidade.  
421 Tinha proposto a ida de uma Comissão do Conselho para verificar a questão deste hospital, mas, agora proponho que essa  
422 Comissão não faça só isso, mas que nos debruçemos sobre esta questão na tentativa de vermos o que poderemos fazer para  
423 amenizar, porque está prevista uma epidemia de dengue no município. O Senhor Presidente sugeriu que o conselheiro  
424 Josivaldo procurasse Cláudia Varjão que é Diretora de Gestão Direta para ter acesso a todas as informações precisas sobre a  
425 questão de Santa Rita de Cássia. Propôs providenciarmos deslocamento para que você fosse a Santa Rita de Cássia e  
426 ouvisse também o representante da população do município, trabalhadores rurais, Associações, representação de professores  
427 e alunos, porque já completou um ano, e quando completou estive lá quando completou um ano, já estive três vezes neste  
428 município e tem até uma história interessante que fui o primeiro Secretário Estadual a comparecer no hospital de Santa Rita  
429 de Cássia, nunca tinha ido um Secretário lá antes. Fui para fazer o diagnóstico no primeiro momento, o hospital era  
430 terceirizado, estava muito ruim, sucateado, como a maior parte dos hospitais estaduais que encontramos, com um quadro  
431 muito precário, completamente desacreditado junto à população. Voltei lá quando as Obras Sociais Irmã Dulce assumiu, e  
432 voltei lá agora quando completou um ano, e mudou completamente. A avaliação da população é extremamente positiva, do  
433 prefeito, Secretária de Saúde aos usuários que encontramos lá, a representante da sociedade, a produção mais do que  
434 triplicou e a Unidade foi praticamente quase toda recuperada. Vamos realizar um investimento e ampliar a rede de gases,  
435 porque já está aumentando a demanda e recebendo pacientes de outros municípios que temos encaminhado. Sugeriria que  
436 além das informações sobre o contrato e outros dados, que você pudesse fazer uma avaliação junto à população do  
437 município para avaliar o impacto da mudança que aconteceu pela substituição da gestão da DMX pelas Obras Sociais Irmã  
438 Dulce. A conselheira Fátima Ribeiro de Brito colocou que a questão é exatamente sobre esse Plano de Cargos e Carreiras.  
439 Estou fazendo um apelo ao secretário porque temos um posto de atendimento ao servidor na SEINFRA – Secretaria de  
440 Infra-estrutura que se chama PAES, não sei se vocês conhecem. Esse PAES quando foi formado, foi na intenção de ter um  
441 em cada Secretaria. É um posto de atendimento ao servidor que não tem apenas o atendimento médico, foi criado com este  
442 objetivo, mas de se criar políticas de assistência ao servidor na área médica, psicológica, jurídica, com um modelo  
443 maravilhoso. Hoje estamos mais ou menos em uma situação precária nesses postos porque eles não têm um apoio dos  
444 dirigentes, e os médicos dos postos de atendimento ao servidor não têm direito ao Planos de Cargos da Secretaria de Saúde  
445 que é o GID. Eles ficaram excluídos, então não têm interesse em estar neste posto trabalhando porque ficaram excluídos  
446 desse Plano. O Senhor Presidente perguntou em qual Secretaria eles estão lotados? A conselheira Fátima Ribeiro de Brito  
447 respondeu que o PAES da SEINFRA estão lotados na mesma. Atendemos a todas as Secretarias porque só temos dois  
448 PAES, um na SEINFRA e um hoje na Educação porque o PAES da SAEB – Secretaria da Administração do Estado da  
449 Bahia foi extinto, e eles não estão aqui. O Senhor Presidente informou que se esses profissionais foram lotados na SAEB,  
450 eles têm os mesmos direitos que se estivessem lotados na SESAB. Com o novo Plano de Carreira os profissionais lotados na  
451 Justiça e Direitos Humanos, na Assistência Social e na SAEB, passaram a ter os mesmos direitos dos profissionais lotados  
452 na SESAB. Só a Educação e outras Secretarias que a princípio não teriam servidores do Grupo Ocupacional de Saúde  
453 ficaram de fora. Minha sugestão é que eles pedissem relocação para a SAEB, e até compreendendo que a política de suporte  
454 ao servidor é uma política da Secretaria de Administração. Acho que resolveria dessa forma. A conselheira Fátima Ribeiro  
455 de Brito perguntou se ficariam no caso à disposição? O Senhor Presidente respondeu que ficariam lotados na SAEB  
456 desenvolvendo ação de assistência ao servidor, que a política de assistência ao servidor é atribuição da SAEB. Não é da  
457 SESAB inclusive. Toda assistência do servidor: PLANSERV, FUNPREV e todas as políticas de assistência ao servidor são  
458 executadas e objetos da SAEB. A conselheira Fátima Ribeiro de Brito ressaltou que o PAES que funcionava na SAEB foi  
459 extinto, então imaginamos que a visão do dirigente da SAEB é extinguir. O Senhor Presidente mencionou que poderia se  
460 comprometer a conversar com o Secretário Manoel Vitorino para ver com ele a possibilidade de atender a essa solicitação.  
461 Quando vocês mandarem a solicitação para ele, mandem uma cópia para mim que aí converso com ele. O conselheiro Luiz  
462 Delfino Mota Lopes colocou que na última ata pedimos e o presidente da mesa se comprometeu em viabilizar novamente  
463 uma exposição de Dra. Maria Conceição Benigno sobre a PPI – Programa de Pactuação Integrada, pois está acontecendo o  
464 seguinte: Claro, o processo está sendo transparente, democrático, os gestores estão se reunindo, discutindo, deliberando e os  
465 prestadores não estão sabendo como vai ficar o processo, o que vai se dar. Temos um exemplo aqui de Campo Formoso que  
466 na Pactuação que está aqui em minha mão terá uma redução de procedimentos, internamentos de 398 para 204. Isso causa  
467 um impacto em uma organização hospitalar que se mantém basicamente com recursos do SUS. Como vai sobreviver, o que  
468 é que vai se dar daí em diante. Nós prestadores, gostaríamos que Dra. Conceição estivesse pautada na próxima reunião logo  
469 depois da CIB, para dizer como vai ficar e tranquilizar, porque tem lugares aí em que o secretário está fazendo terrorismo e  
470 até maculando o nome da Secretaria que sei que não é essa a intenção da mesma. Dizendo que terá que fechar, em conversas  
471 extra-oficiais. É preciso essa clareza que temos neste fórum aqui, trazer a representante e fazer uma exposição de como  
472 ficarão os municípios, como ficarão os hospitais, terá que se readaptar, dentro de uma realidade nova que está pintando com

473 a PPI. Acho muito importante se pudermos pautar na próxima reunião. O Senhor Presidente ratificou que precisamos fazer  
474 um trabalho, inclusive para informar e trabalhar com outros segmentos. Aconteceu isso com os prefeitos também. Relatou  
475 que a UPB - União dos Municípios da Bahia realizou uma reunião em que um Ministro de Estado Geddel Vieira Lima, teve  
476 o cúmulo de chegar lá e fazer um discurso contra a PPI, e dizer que o governo da Bahia queria se apropriar dos recursos  
477 financeiros dos municípios fazendo *uma tal de PPI*, para tirar os direitos dos municípios de receberem recursos do  
478 Ministério da Saúde. Claro que ele não conhece nada de política de assistência social, política pública nenhuma, o que ele  
479 sabe fazer é outra coisa, ele não sabe nem o que é PPI e inclusive afirmando coisas absurdas, porque a PPI é uma política do  
480 Ministério da Saúde, do governo federal. Os estados e municípios operacionalizam algo que é nacionalmente estabelecido  
481 pelo SUS. Em função disso inclusive, chamamos uma reunião com a UPB, com a representação das Associações de  
482 Prefeitos, passamos uma tarde discutindo com as principais lideranças da UPB e das Associações de Prefeitos e foi muito  
483 bom porque mostramos a metodologia, o que é, como acontece, tiramos todo esse terror que estava sendo feito, foi muito  
484 positivo a tal ponto que dois dias depois o Ministro da Saúde esteve aqui, a UPB foi ao ministro levando o documento,  
485 pedindo para melhorar o financiamento da Saúde na Bahia que estava sendo feito esse trabalho. Vamos ter uma nova  
486 reunião com os prefeitos, já combinamos, no final do fechamento da PPI. Acho importante que o Conselho também possa  
487 estar acompanhando, vou pedir a Conceição para contarmos com ela na próxima reunião. A conselheira Deborah Dourado  
488 Lopes informou que na semana passada aconteceu na Bahia o 1º Encontro de Auditores do SUS que foi organizado pelo  
489 setor de Auditoria do Estado, foi uma experiência exitosa, Brasília só comenta, e a 1ª semana que coincide com a Caravana  
490 acontecerá a Oficina de Planejamento do Departamento Nacional de Auditoria, e foram escolhidos dois estados para  
491 fazerem pela primeira vez a apresentação de um planejamento conjunto. Quando fiz tive o cuidado de mandar a proposta da  
492 Bahia pelo SEAUD/Ba – Serviço de Auditoria DATASUS – Departamento de Informação e Informática do SUS/Bahia,  
493 conversei com Denise, depois com Zé e com a Flávia também, consolidei, mas isso independe da organização e  
494 apresentação deles. Foram escolhidos dois estados: a Bahia e Mato Grosso, e cidades: Pelotas e Salvador são convidados a  
495 fazerem a apresentação e discutir um pouco dessa experiência. Quero parabenizar mais uma vez a Zé, inclusive comentei lá  
496 no evento que ele é uma pessoa extremamente democrática, não sei nem como definir, porque o Zé é um parceiro, nos  
497 ajudou, pegamos várias situações terríveis, perguntava a ele o que vim fazer aqui nessa auditoria, isso é uma bomba, o povo  
498 está pedindo para eu sair, mal entrei, o que faço? Ele não só do ponto de vista do perfil, da experiência, de uma visão  
499 extremamente democrática que tem, mas até como orientador pediu que me acalmasse, e falei que estavam fazendo um  
500 motim, parece que vou fazer uma revolução, um serviço pequenininho com trinta e poucos funcionários, e ele realmente foi  
501 uma pessoa que nos ajudou bastante, recebeu do SEAUD 62 demandas. Contabilizo inclusive aquelas que Hamilton já tinha  
502 mandado, e só falta nos encaminhar três relatórios. Só realmente quem trabalha de parceria é capaz de receber essas  
503 demandas *pepinosas*. Todos os relatórios foram encaminhados para Brasília, e quero mais uma vez agradecer imensamente.  
504 O setor de auditoria não tinha como avançar sem a sua ajuda e contribuição. Independente disso, do ponto de vista humano  
505 você sabe o carinho e respeito que tenho, o sucesso foi grande e que você faça mais sucesso lá em Brasília. O Senhor  
506 Presidente informou que estamos desenvolvendo depois de dois anos tentando formatar uma ação que permitisse o acesso  
507 aos alunos do TOPA a assistência oftalmológica, vocês sabem que tem uma meta de um milhão de alfabetizando no TOPA,  
508 dos dois milhões de analfabetos que o governador Wagner encontrou no início do governo. A primeira notícia boa é que já  
509 estamos com quatrocentos e vinte mil pessoas entre concluintes e em sala de aula na alfabetização. Levamos mais de um  
510 ano e meio tentando viabilizar, contratamos toda a capacidade instalada, viu Delfino, é importante você que é representante  
511 aqui dos prestadores de serviços, levamos quase dois anos convocando regularmente várias vezes todos os prestadores de  
512 serviços da área de Saúde aqui na Bahia, contratados do SUS e não contratados, para que se associassem a essa ação que  
513 acho que acima de tudo é uma questão fundamental, porque quase todos os alfabetizando são adultos e idosos, acima de 40  
514 e 50 anos, tem até de 100 anos como *a tal dona Enedina que ficou famosa*. Quase todos precisam de avaliação  
515 oftalmológica, precisam de óculos, sob pena de prejudicar a capacidade de aprendizado. Resumidamente fizemos todos os  
516 esforços, aprovamos na CIB que a SESAB iria pagar todas as consultas e exames feitos pelos municípios de gestão plena,  
517 fora dos tetos, que iríamos contratar toda a oferta de todos os prestadores, mas infelizmente só tem algo em torno de 60  
518 municípios na Bahia que tem algum tipo de serviço em oftalmologia. Finda toda essa etapa, aprovamos na Bipartite uma  
519 tabela especial para serviços móveis que pudessem se deslocar aos municípios fazendo assistência. Depois de quase um ano  
520 tentando contratar um serviço aqui na Bahia sem conseguir, ninguém aceitou mesmo dobrando o valor da tabela para  
521 serviço móvel, fechamos um contrato de um ano com um grupo de Ribeirão Preto em São Paulo, que aceitou fazer esse  
522 trabalho e pasmem senhores, pela tabela do SUS bancando todo o custo de hospedagem, alimentação e deslocamento, de  
523 São Paulo para cá, todos os meses ele vão e voltam e está sendo o maior sucesso, já estamos na segunda etapa essa semana  
524 em Caetitê, estão sendo feitas em média mil e duzentas consultas com exames por dia, cem cirurgias de catarata e outras  
525 cem cirurgias oftalmológicas de outros tipos de procedimentos. Estamos fazendo uma semana a cada mês em uma região do  
526 estado e o contrato é de um ano. Essa é uma informação positiva para vocês. A outra é que no dia 30 deste, segunda-feira,  
527 estaremos fazendo a abertura do que estamos chamando de Encontro Baiano de Gestão do SUS, vocês receberam aí o  
528 programa, são três dias com uma vasta programação, com 10 secretários municipais de saúde. No dia 30 deste estaremos  
529 fazendo o encerramento do Projeto Saúde Bahia com avaliação e apresentação de resultados. No dia 1º de dezembro além  
530 do que está na programação do evento, teremos duas atividades importantes que é o Dia Mundial de combate à AIDS no  
531 Dique do Tororó, que será o dia inteiro de atividades, e a entrega da reforma da Maternidade Tsylla Balbino que diziam que

532 estava condenada, que iria afundar, já estamos acabando a primeira etapa da reforma, uma recuperação total da maternidade  
533 e além da entrega da reforma vamos inaugurar o primeiro serviço de parto humanizado em hospital público na Bahia  
534 cumprindo a recomendação da resolução da ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária de PPP - Pré-parto, Parto  
535 e Puerpério feitos no mesmo ambiente com acompanhante, são 10 leitos que estão sendo abertos na Maternidade Tsylla  
536 Balbino com essa nova modalidade. A SESAB irá inaugurar esse mês três Serviços de Referência para Parto em  
537 Adolescentes: Um na Tsylla, um no IPERBA - Instituto de Perinatologia da Bahia e outro na Maternidade José Maria de  
538 Magalhães Neto no Pau Miúdo. Dentro desses eventos, onde estaremos lançando o edital do concurso público para médicos,  
539 enfermeiros e odontólogos para a Saúde da Família. O edital estará sendo lançado para consulta pública, e qualquer entidade  
540 ou instituição terão a oportunidade de sugerir alterações no edital para que possamos, parece que será até o final do ano o  
541 prazo de consulta pública, preparar, para que no início do próximo ano tenhamos o primeiro concurso público para carreira  
542 de médicos, enfermeiros e odontólogos de Saúde da Família. Temos em torno de 130 municípios que já realizaram a adesão,  
543 no dia 02 de dezembro teremos a assinatura dos contratos com os prefeitos, e o lançamento do edital para consulta pública.  
544 Dia 05 de dezembro em Cajazeiras estaremos fazendo a inauguração da ampliação do Hospital Eládio Lasserre, que é o  
545 Hospital de emergência de Cajazeiras, está triplicando o Hospital, saindo de 50 para 150 leitos, com novo Centro Cirúrgico,  
546 novo Refeitório e nova área de serviço. No dia 09 de dezembro iremos entregar a reforma e reequipamento total da Unidade  
547 de Emergência de Plataforma, ficou uma Unidade bem arrumada, era algo muito acanhado e foi totalmente recuperada, e a  
548 inauguração do Hospital de Santo Antônio de Jesus que está inicialmente marcada para o dia 14 de dezembro, depois  
549 confirmamos com vocês, mas ontem o ministro José Gomes Temporão ligou para o governador pedindo para avaliar a  
550 possibilidade de mudar a data porque ele faz questão de estar presente, mas está viajando em uma missão oficial para a  
551 China pelo governo brasileiro e não pode estar aqui nessa data, estamos tentando equacionar essa questão da agenda do  
552 ministro com a agenda do governador. Se não for dia 14, de qualquer forma os conselheiros estarão recebendo o convite, é  
553 um Hospital importante, não é qualquer dia que se inaugura um Hospital de 18 anos. Informou que finalmente acabamos de  
554 ter a aprovação da Procuradoria Geral do Estado, para a SESAB contratar uma Instituição para fazer a seleção dos novos  
555 Agentes de Endemias. Com isso poderemos nos próximos meses ampliar, a Secretaria de Saúde do Estado está contratando  
556 uma empresa, contratando a Fundação CEFET – Centro Federal de Educação Tecnológica que prestará serviços para todos  
557 os municípios da Bahia que quiserem fazer seleção para contratação de mais Agentes de Endemias para aumentar os seus  
558 quadros. Essa é uma das várias ações que estamos fazendo de reforço de combate a dengue. Acabamos de contratar e  
559 distribuir com os municípios prioritários 250 mil capas para tanques e reservatórios, é um material poroso que a água passa,  
560 mas o mosquito não entra. Fizemos um mutirão de limpeza em Jequié que mobilizou o Exército, o DERBA – Departamento  
561 de Infra-estrutura de Transporte da Bahia, até canal que tinha dez, quinze anos de construído e nunca tinha sido limpo foi  
562 feita essa ação. Estão preparando uma nova campanha na mídia que estará saindo agora. Fizemos uma articulação com  
563 várias Secretarias que estarão também desembocando em um Plano de Ação durante o verão para fortalecer as ações. Não  
564 vou dizer que Itabuna seja um caso perdido porque não considero nenhum caso como perdido. Inclusive, o Diretor da  
565 DIRES já me trouxe hoje um recado do Ministério Público que está querendo fazer essa agenda lá, e vamos preparar essa  
566 agenda com o Ministério Público em breve. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos colocou que tinha um informe e uma  
567 preocupação e algo como uma sugestão. Quanto a Conferência de Saúde Ambiental que a princípio esperavam que  
568 houvesse dificuldades e tivemos dificuldades. O Conselho esteve muito bem representado na organização e participação da  
569 mesma, com as participações minha e a de Joilda que eram as representações do Conselho na Comissão Organizadora da  
570 Conferência. Embora com as dificuldades da realização das Conferências territoriais tivemos uma Conferência Estadual de  
571 uma qualidade muito boa, o local excelente, não teve um delegado que se queixasse do local e do que foi apresentado para  
572 eles, foi num hotel luxuoso em Stella Maris, dez estrelas como diz o conselheiro Josivaldo, com bons palestrantes, Sílvio  
573 participou e viu que foi uma Conferência de excelente qualidade onde se elegeu os delegados, lógico que em escolha de  
574 delegados sempre tem conflitos, onde não houve conflito foi no segmento empresarial porque só tinham três ou quatro  
575 mesmo. Uma coisa foi muito importante na Conferência em que vamos ter que manter a territorialidade, isso modificou a  
576 participação da Conferência porque antes se concentrava tudo na representação de Salvador, que criava dificuldades da  
577 participação do pessoal do interior, e agora com a territorialidade não, é um por território, e teremos que nos definir dentro  
578 do mesmo. A territorialidade foi uma questão muito boa e devemos manter as Conferências, considerando os territórios de  
579 identidade, porque você contempla realmente todo o estado, foi um fator bastante importante. Com relação à questão da  
580 minha preocupação, nós que lidamos tanto com entidades *no dia a dia*, tanto com o trabalhador como com a comunidade,  
581 vem sempre aparecendo essa preocupação. Hoje conversei com Juarez e até fiquei contente, porque ele disse que já está  
582 apontando para isso. Estamos sabendo, está aí presente um grande número de casos de meningite. A conversa que tive com  
583 Juarez e estou trazendo para cá como alerta, se já não é oportuno, e Juarez me confirmou que sim, começar a pensar em um  
584 processo de vacinação para a meningite, não para a população toda, mas, identificando populações mais vulneráveis, por  
585 faixa etária ou localidade. Juarez disse que já estão pensando nisso, que novos epidemiologistas devem se reunir, os  
586 estudiosos nessa área de epidemiologia, de doenças infecto-contagiosas, principalmente levando em consideração as  
587 meningites, para começar a pensar, porque cada vez está aumentando, e isso eu disse hoje, ali onde moro e que você morou,  
588 onde faço caminhada e todos sabem que sou da Secretaria da Saúde e perguntam se não sai a vacinação para a meningite.  
589 Respondo que o secretário já está pensando em deflagrar o processo de vacina por grupo, já estou colocando isso, espero  
590 que sim, porque não vamos esperar que tenha um grande número de casos para deflagrar esse processo. Não para toda

591 população é claro, considerando todo o custo que é a vacinação para meningite. Coloco isso porque é a Instituição que  
592 sempre trabalhei, não me considero inimigo da Instituição porque sou presidente de um Sindicato, mas, desde 1971 que sou  
593 dessa Instituição, espero que vocês não busquem fazer atualização da cronologia. Fui dessa Instituição, então defendendo a  
594 mesma, nunca trabalhei em outro lugar e a preocupação com a população. O Senhor Presidente aproveitou a preocupação do  
595 conselheiro Sílvio e propôs que na próxima reunião do Conselho abrissemos um ponto de pauta sobre essa questão da  
596 meningite. Na verdade não é a meningite em geral, porque esse tipo de meningite a Bahia está com menos casos que no ano  
597 passado. O problema específico é a meningite meningocócica tipo C que teve um aumento não só na Bahia como em São  
598 Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, todos os grandes estados no Brasil estão passando por ocorrências de surtos  
599 localizados e ampliação da ocorrência de meningite tipo C. Antecipo aqui para você ficar mais tranqüilo, e até os  
600 conselheiros já tomarem informação e irem divulgando para os seus representados, que o Ministério da Saúde já definiu que  
601 em 2010 entrará no calendário de rotina a vacinação contra pneumococos e H1N1. O Ministério acabou de fechar toda a  
602 programação, provavelmente H1N1 vacinará menores de 2 anos, 20 a 35 anos, gestantes e Profissionais de Saúde que fazem  
603 parte dos grupos de risco. Meningococo tipo C já está aprovada a entrada no calendário para 2011. No entanto ontem,  
604 fizemos uma reunião com o ministro Temporão propondo antecipação da vacinação por Meningococo tipo C de 2011 para  
605 2010 e estamos em negociação tanto com o Ministério da Saúde quanto com os fornecedores, porque também não é só a  
606 nossa vontade, não tem produção disponível, por exemplo, hoje se quiséssemos fazer uma vacinação, o máximo que o  
607 Brasil poderia vacinar até o final do ano seriam 100 mil pessoas. Para vacinar menores de 05 anos, só a Bahia precisaria de  
608 um milhão e quinhentas mil doses, não tem essa disponibilidade. Além do custo que você também tem que conseguir, e o  
609 volume de recursos é grande. Estamos trabalhando com a idéia de vacinar menores de 05 anos, antecipar no caso da Bahia a  
610 vacinação para 2010, para que em 2011 entrando na rotina conseguir dar continuidade. Porque a vacinação de rotina já foi  
611 definida também que será para menores de 02 anos. Hoje inclusive me atrasei para a reunião porque já estávamos em  
612 negociação com a NOVARTIS, amanhã teremos uma reunião de negociação com a BASTTER e o Ministério da Saúde  
613 assumiu o compromisso de tentar antecipar para 2010, nem que seja começando em 2010 com alguns estados, e o ministro  
614 assumiu o compromisso de tentar começar pela Bahia e Minas Gerais. Só que em Minas Gerais já tinha um contrato da  
615 FUNED – Fundação Ezequiel Dias, que é o laboratório oficial deles com a NOVARTIS, de transferência e tecnologia  
616 inclusive. É mais ou menos esse o quadro atual, e na próxima reunião do Conselho marcaremos um ponto para uma  
617 apresentação mais detalhada. O conselheiro Josivaldo Gonçalves solicitou que pudesse na próxima reunião falar a respeito  
618 da BAHIAFARMA, como está o andamento. Comunicou que ontem foi aprovado no Congresso Nacional o piso nacional  
619 dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias e o Plano de Cargos e Salários. O piso é de R\$ 930,00  
620 (novecentos e trinta reais), está indo para o Senado agora. Foi aprovado ontem na Câmara Federal, está indo amanhã para o  
621 Senado, com certeza será aprovado ainda esse mês, e já temos uma reunião com Dilma Rousseff. O Senhor Sílvio Leal  
622 convidou os conselheiros para aparecerem lá. Nos dias 7, 8 e 9 o MOPS estará realizando aqui na Bahia uma Oficina  
623 chamada Controle Social. Estará presente o pessoal do Ministério da Saúde e algumas entidades daqui de Salvador e  
624 também do estado. Estamos fazendo essa Oficina que leva o nome de Informando e Formando, com a meta de discutir a  
625 formação dos conselheiros de saúde e de representantes do Movimento Social como um todo. Essa Oficina será para 40  
626 pessoas, terá 20 pessoas de diversos Conselhos do interior do Estado da Bahia, estará vindo algumas pessoas como Ana  
627 Costa da SEGEP - Secretaria de Estado de Gerenciamento de Projetos, para falar sobre a importância da formação do  
628 conselheiro. Estará vindo também Gilson Carvalho que é uma pessoa que tem dado grande suporte ao Conselho Nacional de  
629 Saúde enquanto assessor, estará vindo o representante da Federação Nacional dos Aposentados, e tem algumas pessoas  
630 também daqui do estado, como o SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde, o DENASUS -  
631 Departamento Nacional de Auditoria do SUS, Débora está aí do SIOPS, e o Fundo Nacional de Saúde. Já fizemos contato  
632 com o pessoal daqui que estará presente também. Será no Hotel Bahia Park no Rio Vermelho, Largo da Mariquita, durante  
633 os três dias. Essa Oficina está sendo uma parceria do Ministério da Saúde, da SEGEP, da OPAS - Organização Pan-  
634 Americana da Saúde, com o Movimento Popular de Saúde - MOPS, ou seja, eles estão custeando a vinda e a hospedagem  
635 dos conselheiros do interior para Salvador, justamente para discutir a formação e a interação disso. No dia 11 estaremos  
636 também fazendo essa Oficina em Mundo Novo, ou seja, a ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária está  
637 bancando essa Oficina em Mundo Novo em parceria com a prefeitura e o MOPS desse município, o SIOPS daqui da Bahia  
638 estará indo, já conversei com o pessoal do SIOPS daqui, com o Lázaro, e também com o Fundo Estadual de Saúde.  
639 Enfatizou que é importante essas Oficinas, e se alguém tiver interesse pode aparecer para discutir junto conosco.  
640 Convidamos diversas entidades daqui de Salvador, sindicais e associações, não estamos espalhando convite para muitos  
641 porque o número é de 40 pessoas, e isso requer espaço e estrutura, mas, quem aparecer para a abertura será bem vindo e  
642 estaremos de braços abertos esperando, não é Bete? O conselheiro Moysés Longuinho informou que tivemos a Oficina do  
643 PAN Estadual de DST/AIDS nos dias 18 e 19 de novembro de 2009, e gostaria muito de pedir que este Conselho começasse  
644 a observar as questões relativas as políticas de DST/AIDS, inclusive em outros municípios para mais de que a execução  
645 financeira. Porque esse ano com o PAN de DST/AIDS de quase oito milhões, até setembro executamos somente dois  
646 milhões e pouco. Estamos em uma execução muito aquém do que o esperado ainda, dois milhões e duzentos. Com uma  
647 execução de um PAN de oito milhões ainda temos dois milhões e duzentos até agora. Pedimos que seja visualizada a  
648 política de AIDS porque não adianta sobrar dinheiro se a população se infectar de DST e HIV/AIDS, então pedimos esse  
649 olhar. Mandeí com cópia inclusive para o Conselho que a Coordenação Municipal de Senhor do Bonfim, na figura da

650 senhora Mariana. Reiterou que 2008 já foi uma execução muito baixa e 2009 também, está em quase oito milhões e já  
651 estamos só em dois milhões e duzentos até setembro. Mas vai executar mais, porque tem muita coisa empenhada. Sobre  
652 Senhor do Bonfim foi muito importante ver que existem gestores que chamam o Movimento Social de DST/AIDS, e isso é  
653 muito bom saber, para fazer parcerias e discussão antes que problemas aconteçam. Isso é até para dar um pouquinho de  
654 resposta sobre questões anteriores que já ocorreram, que quando gritamos parece que está doendo e somos antiéticos.  
655 Mencionou que recebeu uma moção de repúdio do Conselho Municipal de Eunápolis, que vou emoldurar e colocar na  
656 minha casa com orgulho, porque como cidadão e ativista essas coisas não me tiram o crédito. Mas queremos discutir  
657 Eunápolis porque não foi dada nenhuma devolutiva sobre os encaminhamentos das situações que aconteceram lá. Agradeço  
658 em nome da rede nacional de pessoas vivendo com HIV/AIDS a esse Conselho, sei que vai direcionado para a figura de  
659 Elisabete que nos mandou os documentos, mas que muitos documentos que foram remetidos sobre a situação das crianças  
660 de Eunápolis de certa forma confirmam as nossas suspeitas. TFD não é cumprido como deveria, e a assistência ainda  
661 merece muita atenção. Desculpem os nossos gritos naquele momento, mas tínhamos que mostrar indignação sim. Fiquei  
662 muito contente em ver a Cartilha sobre Controle Social do CONASEMS – Conselho Nacional de Secretários Municipais  
663 que recebi. Não foi pelo Conselho, mas quero falar que temos que divulgar esse documento para todos os Conselhos. É uma  
664 cartilha maravilhosa, muito boa para discutirmos o que é Controle Social por aí, e pode nos ajudar no papel de conselheiro  
665 para falar dessas coisas. Finalizou com uma apresentação sobre RNP + /BR - Rede Nacional de Pessoas Vivendo com  
666 HIV/AIDS RNP + /Bahia - Panorama da Assistência em DST/AIDS na Bahia – 2009, que foi enviada para todos os  
667 conselheiros por e-mail. Desculpem, não quero ficar parecendo o conselheiro da AIDS dentro deste Conselho, mas pedi só  
668 para colocar alguns dados da AIDS para que os senhores que são conselheiros, e a SESAB, visualizem alguma coisa que  
669 nós como Movimento de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS estamos visualizando sobre a Política Pública da Bahia e que  
670 não contradiz o que está acontecendo. Mas é a nossa visão sobre os dados epidemiológicos da Bahia. É rapidinho, mas para  
671 que os senhores ajudem a atentar um pouquinho sobre isso. Ali tem uns dados que ainda estão defasados, porque tem dado  
672 de novembro de 2008 ainda. Não tivemos dados de junho de 2009, mas vamos tentar atualizar esse nosso documento que se  
673 chama Panorama da Assistência às Pessoas Vivendo com HIV/AIDS no Estado da Bahia, tem dados epidemiológicos e  
674 diversas coisas sobre assistência em AIDS na Bahia, e tem algumas tabelinhas que mostram, por exemplo, essa aqui só para  
675 saber, casos masculinos e femininos têm onze mil aqui, e para vocês verem como somando a questão de masculino e  
676 feminino, ainda temos na Bahia os dados totais, 7 mil quinhentos e poucos masculinos mais ou menos, e quatro mil  
677 quinhentos e cinquenta e nove femininos. Já estamos com uma proporção, em certos municípios já ultrapassa a proporção  
678 de mulheres para homens, mas o estado ainda está praticamente de um para dois, isso é muito importante, as mulheres estão  
679 se infectando cada vez mais. É para olharmos sobre isso. Só quero que vocês vejam, pegamos aqui a tabela do quadro  
680 histórico de casos da AIDS na Bahia. Só quero que vocês vejam que de 2007 para 2008, vou falar só dos casos adultos,  
681 pulamos de seiscentos e noventa e nove para mil novecentos e dezoito casos na Bahia. Mais do que duplica o número de  
682 casos na Bahia. Entendemos isso tanto como algo preocupante. Precisamos ampliar isso aqui, esse diagnóstico em certos  
683 momentos está maior para masculino do que para feminino, mas são as mulheres que estão se testando mais, nos casos  
684 masculinos homem morre mais de AIDS do que mulher. A nossa visão é que precisamos cuidar de algumas questões.  
685 Colocou que está por faixa etária, ainda consideramos que de vinte a trinta e quatro e de trinta e cinco a quarenta e nove, ou  
686 seja, a parcela da nossa população mais ativa economicamente é a que mais é afetada pela questão do HIV/AIDS, e de dez a  
687 dezenove anos vem crescendo cada vez mais. A população de adolescentes e jovens está muito afetada e temos casos com  
688 mais de oitenta anos com HIV, outra preocupação é o HIV sobre a população na terceira idade. Essa é uma tabelinha besta,  
689 é um documento que fazemos com o movimento social, mas gostaria que fosse socializado com todos os outros conselheiros  
690 para alertar para olharmos essas coisas. Informou que os heterossexuais estão se infectando mais que os homossexuais, nos  
691 ajudando a questionar acerca desse estigma de que são os homossexuais, usuários de drogas, prostitutas, isso não é mais  
692 gente, são heterossexuais, sexo feminino, mulheres casadas. Por favor, vamos começar a falar sobre isso, precisamos dar  
693 uma visualizada nisso e que na Bahia metade dos casos que estão vivos são os casos de pessoas que já morreram por causa  
694 de HIV/AIDS. Para que vocês tenham o conhecimento de toda política de AIDS do Estado, fizemos uma tabela onde está  
695 descrito o valor do PAN Estadual, o valor do PAN de cada Município, e pelos municípios conseguimos saber quem tem  
696 CTA, SAE, Unidade Dispensadora de Medicamento, Hospital Dia, Atendimento Domiciliar Terapêutico e quais os  
697 Hospitais em Referência em HIV/AIDS. Gostaria que vocês olhassem para isso e nos ajudassem a fazer mobilizações no dia  
698 1º de dezembro, nós como rede de pessoas vivendo com HIV/AIDS nos colocamos à disposição para discutir com  
699 profissionais de saúde, trabalhadores e usuários, quando quiserem estamos à disposição, obrigado. O Senhor Presidente  
700 agradeceu a presença de todos, declarando encerrada a sessão, e agendando a próxima reunião para o dia 16 de dezembro de  
701 2009, quarta-feira, às 14 horas. Não havendo mais o que tratar, eu Elisabete Lima de Moraes - Coordenadora do Conselho  
702 de Saúde, lavrei a presente ata, que será assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos senhores conselheiros, após lida e  
703 aprovada. Salvador, 26 de novembro de 2009.

704 Dr. Jorge José Santos Pereira Solla – Presidente do CES \_\_\_\_\_

705 Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES \_\_\_\_\_

706 Déborah Dourado Lopes \_\_\_\_\_

707 Doraides Almeida Nunes Almeida Souza \_\_\_\_\_

708 Fátima Ribeiro de Brito \_\_\_\_\_

709	Grace Yara Santos Amaro da Silva _____
710	Joilda Gomes Rua Cardoso _____
711	Jorge Geraldo de Jesus Rosário _____
712	Josivaldo de Jesus Gonçalves _____
713	Luiz Delfino Mota Lopes _____
714	Maria do Carmo Brito de Moraes _____
715	Maria da Glória Lima Cruz Teixeira _____
716	Moysés Longuinho Toniolo de Souza _____
717	Rosa Virgínia Rosemberg de Oliveira Fernandes _____
718	Sílvio Roberto dos Anjos e Silva _____
719	Washington Luis Silva Couto _____