

1

Ata da 173ª Reunião Ordinária do

2

CES - Conselho Estadual de Saúde

3Aos vinte e quatro dias do mês de fevereiro de dois mil e onze no Plenarinho da Assembléia Legislativa
4do Estado da Bahia, Prédio Luis Eduardo Magalhães, Avenida Luis Viana Filho, s/nº, Centro
5Administrativo da Bahia, com as presenças dos senhores membros do Conselho, Dr. Jorge José Santos
6Pereira Solla – Presidente do Conselho, Carlos de Souza Andrade, Déborah Dourado Lopes, Fátima
7Ribeiro de Brito, Jedson dos Santos Nascimento, Joilda Gomes Rua Cardoso, Josivaldo de Jesus
8Gonçalves, Maria Rita de Souza Brito Lopes Pontes, Moysés Longuinho Toniolo de Souza, Sílvio
9Roberto dos Anjos e Silva (Conselheiros Titulares). Grace Yara Santos Amaro da Silva, Helmann
10Sanchez Silva, Luiz Delfino Mota Lopes e Washington Luís Silva Couto - Presidente Substituto do
11Conselho (Conselheiros Suplentes) e a Sra. Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora Executiva do CES,
12para a reunião do CES/Ba. Às 14:50h o Senhor Presidente Substituto declarou aberta a sessão, colocou a
13ata da 172ª Reunião Ordinária do CES em discussão e votação que foi aprovada à unanimidade. Em
14seguida passou a palavra para os conselheiros fazerem os informes das suas entidades. A **Conselheira**
15**Grace Yara Santos Amaro da Silva** comunicou que no dia dezessete às nove horas a Comissão de
16Acompanhamento para a apreciação do novo Regimento se reuniu, foi feita alguma avaliação no mesmo,
17principalmente no artigo 6º que fala sobre o edital, nos debruçamos sobre este artigo e a partir daí foram
18retiradas quatro comissões onde ficamos responsáveis em fazer levantamento sobre as entidades de cada
19segmento, Dr. Washington ficou responsável pelos prestadores de serviço da saúde, os representantes de
20comunidade científica, Elisabete, juntamente com Sílvio e Josivaldo ficaram responsáveis por
21trabalhadores em saúde, quatro representantes de entidades congregadas em sindicatos e federações,
22quatro representantes de Conselho de Classe e demais associações profissionais. Eu, Joilda e Chico
23ficamos responsáveis pelos usuários que vai desde o item “a” ao “g”, tudo que está sendo escrito em
24nosso relatório. **O Senhor Presidente Substituto** informou que também era membro da comissão, o que
25estamos fazendo faz parte de todo o processo de implementação do novo Regimento da estrutura desse
26Conselho. Um Regimento que vai propiciar eleições, consertar um grave erro, o não cumprimento da
27Resolução 333, e nossa reunião é a primeira pós a publicação da lei, o intuito principal é o que a
28conselheira Grace colocou, dar a possibilidade de todas as organizações, entidades, sindicatos, federações,
29representações de todos os segmentos, gestores, prestadores, trabalhadores e usuários de que eles possam
30ter oportunidade de ingressar de forma legítima a esse Conselho. Antes da entrada iremos criar todo
31processo dialogado, conversado com todos esses segmentos pra que possamos legitimar o assento de cada
32um e criar com isso uma cultura da rotatividade dos assentos, criar uma cultura de ter assento legítimos,
33mas que não faça apenas a representação da sua entidade e sim a representação do segmento da população
34baiana. Estamos tendo um cuidado enorme tentado fazer um levantamento bem extenso aos demais
35conselheiros que estão aqui, quem quiser ajudar fique à vontade, encaminhar para a Secretaria Executiva,
36porque queremos que todos tenham conhecimento de que o Conselho Estadual do Estado da Bahia dará
37essa oportunidade, quem achar que deve ter assento aqui terá a oportunidade legítima de assim concorrer.
38**O Conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves mencionou que** na última reunião de dezembro se não for
39engano, ficou definido e aprovado por esse plenário trazer para debate a situação da privatização dos
40laboratórios. Essa é a segunda reunião que não entra na pauta o nosso pedido, tem ocorrido muito aqui no
41Conselho de o conselheiro pedir a pauta, é aprovado no pleno e na reunião seguinte não é colocado em
42pauta. Reitero para que essa próxima pauta do dia 31/03 se traga novamente esse debate sobre a questão
43da privatização dos laboratórios aqui no estado. **O Senhor Presidente Substituto** enfatizou que vinha
44falando nas últimas reuniões, temos pontos de pauta para dois a três anos no mínimo. Isso será prática
45daqui a algum tempo, porque terá uma comissão e uma mesa diretora com a composição dos vários
46segmentos que irão fazer a escolha da pauta, lembrando que temos que nos debruçar até vermos depois
47com a Secretaria Executiva de termos já um embrião dessa comissão, daí poderemos colocar, porque a
48cada reunião surgem seis a oito demandas por reunião e vai acumulando, mas faremos o possível para
49colocar esse ponto também na pauta. **A Conselheira Déborah Dourado Lopes** mencionou sobre a visita do
50Senhor Ministro da Saúde ressaltou não só como conselheira representante do Ministério como também
51professora da importância da inauguração da Universidade Aberta do SUS (UNASUS). A Bahia inova
52bastante, é algo extremamente que faz a diferença, é algo que pode se somar dentro da questão da
53formação, da educação continuada, da pós-graduação como uma inovação dentro da história do Sistema
54Único, as outras ações obviamente foram importantes, mas a UNASUS não pode passar despercebida em
55relação e relevância e a prioridade que terá daqui para frente. Parabéns a Secretaria e a Superintendente
56de Recursos Humanos. Em relação ao que Grace falou, no dia dezoito tive a oportunidade de participar de
57um debate já mostrando como essa questão do Controle Social e esse impacto que foi a possibilidade de
58legitimarmos e ter uma paridade em relação ao Conselho de Saúde que foi um processo que vem se
59construindo, basicamente estamos finalizando. A Central Única dos Trabalhadores promoveu um debate
60onde tive a oportunidade ser umas das palestrantes junto com Sílvio Medina e chamou-me a atenção a

61 quantidade de sindicatos e o objetivo fundamental era exatamente aquilo que Dr. Washington acabou de
62 colocar, que é discutir que a reapresentação do Conselho não pode ser questões individuais, colocações
63 pessoais, mas que o segmento todo vai se organizar, ter plenárias cobrar quem for o representante para
64 retornar para a CUT, e o debate naquilo que não tiver consenso, compreensão se aprofundar. A
65 quantidade de sindicato era extremamente relevante, ia desde a ASSUFBA com a professora Sílvia que
66 também é uma intelectual até outros sindicatos menos organizados, mas todos querendo contribuir nessa
67 questão. Foi um debate extremamente relevante, agradeço a oportunidade aos colegas da CUT por ter
68 indicado meu nome, é importante resgatarmos a participação do controle do segmento e sair dessa
69 representação meramente maniqueísta individual que não todos, mas uma grande parte dos conselheiros
70 ainda guarda. O **Conselheiro Sílvia Roberto dos Anjos e Silva** ressaltou que isso é defesa do trabalhador e
71 também do trabalho, mencionou a participação da Superintendência de Vigilância e Proteção à Saúde
72 (SUVISA) através da Coordenação de Vigilância em Saúde Ambiental no Congresso Brasileiro de Saúde
73 Ambiental onde foi apresentada uma média de oito trabalhos com louvor. É importante ressaltar isso até
74 porque sou dessa Superintendência e também dessa Coordenação. Início essa reunião da mesma forma
75 como iniciei a passada, com sentimento de frustração e até certo ponto com sentimento de descrença,
76 porque na última reunião do Conselho apresentei aquela pauta, o Sindicato dos Trabalhadores em Saúde
77 (SINDSAÚDE) encaminhou uma pauta, tanto a Secretaria de Governo quanto as Secretarias da
78 Administração e Secretaria da Saúde solicitando para darmos continuidade a um processo de negociação
79 e que não avançou. Reabrimos a discussão da comissão no que diz respeito a avaliação de desempenho,
80 mas tem outras questões anteriores que não avançaram, um terço da Gratificação de Incentivo ao
81 Desempenho (GID) que a Procuradoria do Estado insiste na demora de dar o parecer e precisamos ver de
82 que forma apressa esse parecer, ainda o governo não dá uma resposta quanto ao julgamento que já foi
83 posto em prática pelo Tribunal da Justiça em relação à Unidade Real de Valor (URV), da mesma forma
84 que o governo não convoca as entidades por setor de uma forma geral pra discutir o reajuste salarial e está
85 o governador se pronunciando através da imprensa quanto ao percentual, isso ainda não é oficial e se tem
86 uma pauta. Os trabalhadores públicos e trabalhadores especiais da saúde em um processo ontem em
87 assembléia farão uma nova assembléia no dia vinte e um com indicativo de paralisação, porque essa pauta
88 nossa de reivindicação não avança. As pessoas que frequentam continuamente as reuniões estão vendo
89 que esse informe não é novo. O **Senhor Presidente Substituto** perguntou se Sílvia falou do indicativo. O
90 **Conselheiro Sílvia Roberto dos Anjos e Silva** respondeu que é o indicativo de greve, é uma forma de
91 pressão. Nós conselheiros estaduais precisamos ver de que forma também tomamos parte dessa situação
92 de respeito quanto a questão dos trabalhadores do Programa de Saúde da Família (PSF) do município e do
93 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), até porque este deflagrou uma greve por tempo
94 indeterminado, ontem participamos de uma manifestação, uma caminhada, a Secretaria da Saúde, quando
95 digo Secretaria da Saúde estou falando Governo do Estado, este terá que ver como é vai equacionar isso,
96 não que seja responsabilidade do gestor estadual, mas é buscar uma forma de negociar para ver como é
97 que avança essa questão do PSF do município de Salvador, porque costumo chamar que o PSF do
98 município de Salvador assim com o SAMU a forma de contratação é uma orgia contratual. Desculpe-me a
99 expressão, mas dentro do contrato tem Regime Especial de Direito Administrativo (REDA), REDINHA,
100 Processo Seletivo e PAC. Isso dentro do mesmo contingente de trabalhadores, mas é apenas um informe
101 para ver como os conselheiros estaduais e a Secretaria começam a buscar formas de negociação, mas
102 precisamos ver uma forma de convocar as entidades para discutirmos. Precisa ser discutida essa pauta, o
103 5.93% na primeira declaração do governador não corresponde, porque pelo INPC seriam 6.91% ou
104 6.47%, depois o secretário do planejamento ainda diminui dizendo que é 5.91%. Precisamos ver de que
105 forma se discutir esse reajuste, até porque teremos no dia primeiro de março uma plenária da URV com
106 todos os trabalhadores públicos e há uma possibilidade a partir da assembléia do dia vinte e quatro para
107 todos os trabalhadores públicos, será uma grande manifestação e pode sair um indicativo de paralisação
108 não dos trabalhadores da saúde, mas de todos os trabalhadores públicos. O **Senhor Presidente Substituto**
109 mencionou que no final daria um encaminhamento ao pedido do conselheiro Sílvia. O **Conselheiro Luiz**
110 **Delfino Mota Lopes** destacou que na última semana achou muito importante para Bahia a presença do
111 Ministro da Saúde, porque vemos o ministro se deslocar para inaugurar e entregar obras, mas dessa vez
112 gostei da pauta, porque ele passou 50% do seu tempo falando de dengue, como prevenir e como as
113 famílias e a sociedade devem ajudar a combater essa doença. Achei muito importante essa palestra de
114 sensibilização que aconteceu na Reitoria e também inaugurou uma Farmácia Popular, pequena, mas que
115 vai servir para a UFBA, para a população e para o treinamento de estudantes da Faculdade de Farmácia.
116 Há uma carência muito grande de farmácias populares, a população realmente precisa de medicamento
117 subsidiado, o ponto de pauta já está cheio, mas gostaria de sugerir a esse Conselho, Gisele que é
118 representante do setor farmacêutico ver até no futuro mostrar como está o panorama das farmácias básicas
119 na Bahia, quais as perspectivas que teremos à frente até mesmo para esse Conselho sugerir alterações. Na
120 última explanação que ela fez, vi que ela colocou na minha região a perspectiva de uma farmácia básica

121para Conceição de Coité e Riachão do Jacuípe que ficam distante 30km uma da outra, enquanto sertão
122adentro fica sem farmácias populares. São coisas assim que o Conselho precisa participar. A vinda do
123ministro trouxe mais ambulâncias do SAMU pra ser entregue, ao mesmo tempo presenciou a crise do
124SAMU vivida aqui em nossa comunidade. É importante deixar isso pontuado e ver que política vai ser
125exercida com essas ambulâncias que estão quebrando, ficando obsoletas. **A Conselheira Joilda Gomes**
126**Rua Cardoso** informou que a reunião da Câmara Técnica do Sistema de Informações sobre Orçamento
127Público em Saúde (SIOPS) foi dia vinte e dois no Auditório da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia
128(SESAB) e contou com a presença do Dr. César do Ministério da Saúde que discorreu um pouco sobre a
129construção do Relatório de Gestão que deve ser por bloco de financiamento colocando um pouco sobre a
130questão do Pacto pela Saúde, também tiveram dois explanadores que foram Dr. André que é coordenador
131de planejamento de Sergipe e Dr. Daniel Matos coordenador financeiro também de Sergipe, que falaram
132sobre a questão da contrapartida do estado que já está indo pra o Fundo Estadual e eles falam como
133conseguiram fazer isso através de um Contrato de Ação Pública. Tem um colegiado interfederativo
134estadual e que foi uma discussão que eles fizeram junto ao Conselho de Secretarias Municipais de Saúde
135(COSEMS), estavam presentes a Secretaria da Fazenda, Ministério Público, Assessoria de Planejamento
136(ASPLAN), Fundo Estadual de Saúde da Bahia (FESBA) e o CES. Convido a outros conselheiros que
137participem desses eventos do SIOPS porque é muito interessante e essas informações enriquece o nosso
138trabalho e nos fortalece nas nossas ações. **A Conselheira Grace Yara Santos Amaro da Silva** informou que
139dia 25 de fevereiro às oito e trinta no Centro Cultural da Câmara Municipal de Salvador haverá Audiência
140Pública que elegerá o novo ou a nova Ouvidora Geral de Defensoria Pública da Bahia. Cada candidato
141terá um tempo mínimo de quinze minutos para apresentação das proposta do plano de carreira na
142Ouvidoria, enquanto conselheira estarei representando o Conselho Estadual de Saúde junto com
143Dr. Helmann. **O Conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza** mencionou sobre uma reunião que
144aconteceu no dia vinte e seis de janeiro de dois mil e onze, uma reunião extraordinária do Conselho
145Municipal de Saúde de Salvador pra tratar da questão emergencial da saúde em nosso município, estava
146presente também a conselheira Maria do Carmo juntamente comigo, mas de certa forma fui mais como
147cidadão que mora em Salvador e queria saber mais sobre a situação da nossa cidade. Apesar de várias
148falas de conselheiros municipais, teve algumas informações que foram repassadas que deixaram bastante
149preocupados todos os participantes dessa reunião sobre como vai a situação no município de Salvador.
150Foram tratadas algumas questões como a falta de concurso público para o funcionalismo, a questão da
151situação dos centros de saúde em Salvador, o débito da Secretaria Municipal de Saúde com as prestadoras
152de serviço e também do quanto hoje em dia se quisesse fazer concurso público e no lugar de
153contratualizado quisesse colocar servidores não teria condições, porque 80% da verba é pra pagar
154terceirizado. Foi citado isso aqui pelo próprio secretário que existe um débito de setenta e oito milhões
155com a fonte própria de destinação do município, me deixou bastante preocupado isso, a questão do PSF
156está com uma meta de implantação de apenas 17% quando se pretende agora dar pelo menos 35% de
157cobertura. Os problemas políticos e de gestão dentro dos municípios que afeta a saúde, principalmente as
158contas da saúde que foram rejeitadas há pouco tempo atrás, ou seja, as contas da saúde não estavam
159batendo e os conselheiros municipais de saúde muito responsavelmente não acataram a prestação de
160contas, os problemas de instabilidade política da gestão, segundo membros dessa reunião foi citada a
161questão do prefeito, não especificamente a gestão de saúde porque em menos de dois meses foram três
162secretários mudados na gestão, então o principal problema é a instabilidade política. 80% dos recursos de
163recursos é para o setor privado, isso faz com que as contas municipais tenham um problema muito grande
164e o que me deixou muito constrangido foi o fato de que foi citado por um dos conselheiro municipais que
165representante do Fundo Municipal de Saúde deixam de atender a conselheiros que pedem mais
166informações sobre a prestação de contas do próprio Conselho, uma atitude de desrespeito à função
167pública do conselheiro. O atual secretário citou várias despesas da Secretaria Municipal de Saúde e disse
168que em determinado momento algumas coisas teriam que ser revistas e gostaria muito que esse Conselho
169Estadual assim como pedi a ata dessa reunião, pedisse a cópia dessa ata para que possamos analisar
170algumas dessas falas, por exemplo: se deixar de pagar algumas coisas que são pactuadas na Comissão
171Intergestores Bipartite (CIB) e inclusive na Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Portanto o atual
172secretário precisa ser informado sobre as pactuações existentes dentro do âmbito da gestão na saúde
173precisam ser respeitadas, são questões que precisamos ajudar também o atual secretário a se posicionar
174dentro dessa situação. **O conselheiro Carlos de Souza Andrade** mencionou a visita do Ministro da Saúde e
175a palestra que ele fez sobre a dengue e destacou que queria colocar á disposição a Federação do Comércio
176com suas entidades, Serviço Social do Comércio (SESC), Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
177(SENAC) e os sindicatos da nossa entidade que são vinte e oito, disponíveis para fazer chegar até a
178população a distribuição de *folderes*, material de divulgação de prevenção à dengue, não só a divulgação
179mas nos estabelecimentos comerciais no modo geral, também nas escolas. Seria uma campanha que a
180Federação do Comércio poderia ajudar em prol da divulgação da dengue, que entendemos que se

181engajarmos as crianças, os jovens nessa campanha anti dengue na prevenção seria um caminho bom,
182prepararmos o jovem soldado de amanhã, um protetor da dengue. A Federação podia ajudar nesse
183particular. O Senhor Presidente Substituto colocou que no caso da sugestão de Carlos a superintendente
184Lorene já fez o registro, anotou na hora, ela que coordena também essa área e tem um comitê de
185mobilização, na demanda de Sílvio também Telma já sinalizou, sugiro inclusive que possamos
186encaminhar uma nota técnica sobre isso para a Secretaria Executiva, porque é uma pauta que sempre veio
187a esse Conselho, inclusive a tipo de apresentação e quem sabe assim podemos marcar como pauta ainda,
188mas uma nota técnica seria interessante já que Sílvio deixou bem claro que é recorrente ele passar essa
189informação. Destacou que foi colocado também a questão do SAMU do município de Salvador, entrou
190em greve ontem, quarta-feira. O estado fez uma ação junto com o município de Salvador entendendo a
191nossa responsabilidade também no caso, articulamos com o Corpo de Bombeiros, a Polícia Militar,
192montamos cinco equipes junto com o Corpo de Bombeiros, tripulamos essas ambulâncias do SAMU,
193além das ambulâncias também do pessoal do SALVAR do Corpo de Bombeiros. Ficamos sabendo no
194final do dia de ontem que já teria mais sete ambulâncias de próprios profissionais do SAMU que não
195aderiram a greve e ontem a noite a central 192 que passou pela manhã da quarta-feira sendo 193, porque
196utilizamos a Central do Corpo de Bombeiros, já estava operando normalmente. A situação foi até
197colocada pelo Secretário da Saúde do município de Salvador pela manhã em uma rede de televisão em
198uma entrevista, segundo ele teria catorze equipes em pleno funcionamento e já tinha sinalizado que
199poderia chegar ao final do dia, com dezessete. Essas ambulâncias tripuladas são ambulâncias que por
200enquanto não tem o profissional médico, ou seja, não são UTI móvel. São ambulâncias básicas e para isso
201a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia comunicou a todos os hospitais porta aberta com pronto-
202atendimento para a entrada como prioridade para essas ambulâncias para que possamos ter a continuidade
203do atendimento. Sabendo da nossa responsabilidade a Secretaria Estadual está tomando as providências, é
204uma situação realmente difícil, é um serviço de urgência e emergência, não lembro de muitas greves
205nesse setor que geralmente é protegido, não pela questão de uma lei específica porque existe uma lei de
206greve, mas protegido pela lei e também por um entendimento entre os profissionais que a depender da
207situação é um caso de vida ou morte que não poderíamos utilizar desse requisito, mas não me cabe fazer
208esse tipo de julgamento, mas alertar que é uma situação preocupante a questão do SAMU. A Dra. Itana
209Viana – Representante do Ministério Público salientou que as contratações REDA e o chamado
210REDINHA já são contratações de emergência excepcionais, e como excepcionais elas não podem parar. É
211preciso estar atento para depois os problemas da Justiça não serem mal recebidos, ali se abre uma exceção
212para uma contratação temporária e de emergência diante das necessidades, daí é um serviço que não pode
213parar, não cabe greve a profissionais que estão sob esse contrato, isso já foi dito e nessa oportunidade,
214como Ministério Público posso dizer, podemos dizer, e teremos que tomar as providências pelas
215conseqüências, não é questão só dos 30%, não pode parar um serviço desses. O Senhor Presidente
216informou que estava participando da reunião da Comissão Tripartite em Brasília, em seguida passou a
217palavra para a Sra. Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES para ler as Comunicações da
218Presidência. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação
219Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que
220solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 591/08, tendo
221como objeto - “**AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAIS PERMANENTES PARA O**
222**HOSPITAL GERAL DE IPIAÚ**”, no valor de 165.000,00 (Cento e sessenta e cinco mil reais).
223**RESOLUÇÕES DA CIB: RESOLUÇÃO CIB Nº 009/2011** - Aprova o credenciamento dos Núcleos de
224Apoio à Saúde da Família – NASF nos municípios de Paramirim, Pé de Serra e Jânio Quadros.
225**RESOLUÇÃO CIB Nº 010/2011** - Aprova o credenciamento de Equipes de Saúde Bucal – ESB nos
226Municípios de Jaguaripe, Valente, Fátima, Várzea Nova, Igaporã e Brotas de Macaúbas. **RESOLUÇÃO**
227**CIB Nº 011/2011** - Aprova o credenciamento de Equipe de Saúde da Família – ESF no Município de
228Várzea Nova. **RESOLUÇÃO CIB Nº 012/2011** - Aprova o credenciamento de Agentes Comunitários de
229Saúde – ACS nos Municípios de Lajedão, Ouriçangas, Ibiquera, Gentio do Ouro e Maracás.
230**RESOLUÇÃO CIB Nº 013/2011** - Aprova o Projeto para aquisição do Componente Móvel da Atenção à
231Saúde Bucal junto ao Ministério da Saúde, dos municípios de Pilão Arcado e Brotas de Macaúbas.
232**RESOLUÇÃO CIB Nº 014/2011** - Aprova a habilitação dos procedimentos de Laqueadura Tubária e
233Vasectomia para o Hospital Antenor Alves da Silva, no município de Macaúbas. **RESOLUÇÃO CIB Nº**
234**015/2011**- Aprova a emissão de parecer favorável ao credenciamento do Centro de Atenção Psicossocial
235– CAPS, no município de Cipó. **RESOLUÇÃO CIB Nº 016/2011** - Aprova o Projeto do Programa de
236Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET Saúde/Saúde Mental Crack, Álcool e outras Drogas 2011, da
237Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde
238de Santo Antônio de Jesus. **RESOLUÇÃO CIB Nº 017/2011** - Aprova parecer referente às solicitações
239dos servidores da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, cedidos à Secretaria Estadual de Saúde da
240Bahia – SESAB. **RESOLUÇÃO CIB Nº 018/2011** - Aprova parecer referente às solicitações dos

241servidores do Ministério da Saúde cedidos à Secretaria Estadual de Saúde da Bahia – SESAB.
242RESOLUÇÃO CIB Nº 019/2011 - Aprova o credenciamento de Centro de Especialidades Odontológicas
243– CEO Tipo I do Município de Capim Grosso. RESOLUÇÃO CIB Nº 020/2011 - Aprova a emissão de
244parecer favorável ao credenciamento do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS AD/Álcool e outras
245Drogas, no município de Senhor do Bonfim. RESOLUÇÃO CIB Nº 021/2011 - Aprova a lista de
246municípios habilitados a receber os recursos referentes ao Programa Saúde na Escola (PSE) 2011 e dá
247outras providências. RESOLUÇÃO CIB Nº 022/2011 - Aprova, ad referendum, a habilitação do Hospital
248Geral de Vitória da Conquista, unidade pertencente à Rede Própria Estadual sob gestão direta, como
249Unidade Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), em complexo com a ONCOMED
250RADIO como serviço de Radioterapia; RESOLUÇÃO CIB Nº 023/2011 - Aprova o credenciamento de
25110 Leitos de UTI Pediátrico Tipo II e 30 Leitos de UTI Adulto Tipo II do Hospital do Subúrbio.
252RESOLUÇÃO CIB Nº 024/2011 - Aprova o credenciamento de 10 Leitos de UTI Neonatal Tipo II e 10
253Leitos de UTI Pediátrico do Hospital da Criança. RESOLUÇÃO CIB Nº 025/2011 - Aprova o
254credenciamento de 02 Leitos de UTI Neonatal Tipo II e 02 Leitos de UTI Adulto Tipo II do Hospital
255Sagrada Família. RESOLUÇÃO CIB Nº 026/2011 - Aprova o credenciamento de 05 Leitos de UTI
256Adulto Tipo II do Hospital Professor. Edgard Santos. RESOLUÇÃO CIB Nº 027/2011 - Aprova o Projeto
257do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET Saúde/Saúde Mental/Crack, Álcool e outras
258Drogas 2011, da Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF, em parceria com a
259Secretaria Municipal de Saúde de Juazeiro. A Sra. **Débora do Carmo – Diretora da DGC** saudou a todos,
260agradeceu a presença dos colegas da Associação de Pessoas com albinismo na Bahia (APALBA) que
261vieram hoje prestigiar a apresentação do programa, a APALBA não só veio assistir como é parceira na
262construção desse documento. Na primeira gestão do nosso governador, também sob o comando do nosso
263secretário Jorge Solla tivemos uma série de interlocuções com a APALBA e outros parceiros dentro e
264fora da Secretaria para a construção desse programa. Fez a apresentação sobre o Programa Estadual de
265Atenção Integral às Pessoas com albinismo que foi enviada por e-mail para todos os conselheiros. O Sr.
266**Joselito Luz - Presidente da APALBA** saudou a todos, e aos companheiros com albinismo que vieram
267tanto de Salvador quanto do interior do estado para participar dessa apresentação. Informou que esteve na
268CIB no dia sete de dezembro com a apresentação do programa, para a APALBA, para a militância das
269pessoas com albinismo que iniciou uma luta em 2001, já cheguei em 2005 e naquela época quem iniciou
270aquela luta que começou em 2001 e dentre as pessoas que tiveram a idéia importante de criar Associação
271das Pessoas com albinismo, Dra. Shirley Moreira que é uma dermatologista e que tomou a decisão de
272incentivar pacientes dela com albinismo de criar a associação porque percebeu que havia um vazio da
273Política Pública para pessoa com albinismo. Ela atendia algumas pessoas com albinismo no consultório
274pelo SUS no Hospital Santa Isabel e percebia que essas pessoas necessitavam de maior inserção nos bens
275e serviços públicos. A partir dessa iniciativa partiu-se para a criação da associação da APALBA que
276surgiu dentro do Sindicato dos Servidores Públicos Federais e com o incentivo de Amauri Teixeira que
277na época era Coordenador do Sindicato dos Servidores Públicos (SINDSERV) de Edson Miranda que
278também hoje também está na SESAB, quer dizer, essas coisas não acontecem à toa. A partir de Shirley
279que também era do SINDSERV surge essa idéia de criar uma entidade que partisse para defesa dos
280direitos e interesse das pessoas com albinismo. A maior importância desse programa começa com a
281qualificação e a capacitação dos profissionais da área de saúde para conseguir identificar, perceber um
282criança que nasce Albina, porque a maior dificuldade é um pai e uma mãe que não tem a menor noção do
283que significa ter Albinismo. A partir do parto ver nascer uma pessoa que com o tempo percebe que é
284completamente diferente dos demais filhos da casa. Débora colocou nesse instante que isso tem gerado
285uma série de conflitos e problemas de ordem psicológica para os pais e posteriormente para a criança.
286Imagine um negro fuzileiro naval que já tem dois filhos negros e nasce um filho ou filha albina, e os
287colegas de trabalho coloca no orkut dizendo que a companheira dele andou saindo muito. Estou
288colocando de uma forma engraçada, mas o caso é serio, porque sou exemplo vivo da desconfiança do pai
289se o filho é dele ou não, porque na minha casa já existiam filhos pigmentados e nasce o primeiro filho
290albino, meu pai colocou nos braços, jogou em cima da cama e para azar da minha mãe, tinha um albino
291que era vizinho nosso. O programa demonstra que a APALBA com essa luta que começou em 2001
292começa a dar visibilidade, só que isso só foi possível porque está mais uma vez demonstrado que o estado
293é de todos, mas o governo tem que assumir opção e posição. Só foi possível porque a partir da primeira
294gestão do governo Wagner e com a ação do secretário Jorge Solla que abriu espaço para se discutir uma
295Política, a partir daí, com a área técnica da SESAB começamos a discutir o programa. Ele pretende
296trabalhar com a parte de capacitação aos profissionais e essencialmente com o auto cuidado, capacitar as
297famílias e as próprias pessoas com albinismo, para entender a patologia a dificuldade com cuidado e
298mostrar que a pessoa com albinismo é igual a qualquer outra e quebrar os mitos de que albinismo é
299contagioso, que a pessoa com albinismo quando passa na rua alguém passa e escarra com nojo. É preciso
300fazer um programa, e Débora colocou muito bem, é uma questão de Saúde Pública, porque pela falta de

301informação e de uma Política Pública, o Estado hoje tem um custo altíssimo na rede de alta
302complexidade, porque a pessoa com albinismo quando chega é para o Aristides Maltês, inclusive para
303fazer cirurgias que deixa a pessoa com seqüelas, sem orelha, sem nariz, com corte de pálpebra, são
304situações extremas, e em pleno século XXI a APALBA tem registrado morte de albinos com câncer de
305pele. Estamos com um companheiro internado no Instituto do Câncer em São Paulo com ameaça de
306amputar o braço inteiro por falta de um atendimento preventivo. Se o câncer de pele é tratado desde o
307início não seqüela, porque o basocelular não é invasivo, mas se não é tratado a tendência é ir crescendo,
308se ele não é um basocelular e sim um espino-celular, ele dá metástase na pele. Precisamos perceber que
309todas essas pessoas que estão aqui hoje com albinismo que vieram de suas casas, vieram do interior do
310estado, parte delas estão vindo do município de Serrinha e só estão aqui porque o poder público de
311Serrinha assumiu a Política. Tem um companheiro da prefeitura de Serrinha, está vindo representando o
312município com uma equipe de nove albinos da região. Essas pessoas não sabiam que existia Política
313Pública nem sabia que tinha que usar protetor solar, e só foi possível a partir do momento que em uma
314parceria da APALBA com o município de Serrinha com a prefeitura, realizamos um encontro regional
315para fazer esses esclarecimentos, sensibilizar o poder público e a sociedade local para uma mudança de
316comportamento em relação a questão do albino. Informou que no dia 15 de dezembro com o então sub-
317secretário Amauri Teixeira em uma reunião no Ministério da Saúde na Coordenação de Promoção da
318Saúde da Pessoa com Deficiência e levamos três questões que eles pediram que formalizássemos junto
319com a SESAB. O primeiro pedido é que o Ministério da Saúde adote o programa da Bahia como
320referência para o Brasil já que APALBA é pioneira nesse nível de representação. Não existe outra
321entidade como a ALPABA e recentemente uma associação do Mato Grosso que se formou a partir da
322experiência da APALBA, eles concordaram e querem que a SESAB faça junto com a APALBA uma
323solicitação de extensão desse programa . A segunda solicitação foi que ele estendesse a campanha
324emergencial que a Bahia fez agora em janeiro de prevenção de câncer de pele para que estendêssemos a
325distribuição do protetor solar também para os demais estados e eles tinham proposto a princípio que
326fizesse através da Farmácia Popular e dissemos para ele que poderia ser pela mesma, desde que fosse
327distribuição gratuita já que a conquistamos. Disseram que é possível encaminharmos a solicitação
328fazendo a exposição de motivos com a experiência daqui, e a terceira solicitação que eles também
329concordaram foi que fizéssemos conjuntamente um encontro nacional com a Bahia sediando para que
330possamos trazer as experiências dos demais estados, mesmo que sejam embrionárias em relação às
331pessoas com albinismo para que possamos socializar essas experiências, tentar viabilizar a criação de uma
332Associação Brasileira de Pessoas com albinismo com um objetivo de formular a Política Pública de
333âmbito nacional. A partir da conselheira Joilda estamos mobilizando o pessoal do Fórum de Patologias
334para a questão da eleição do Conselho Estadual de Saúde, que já foi encaminhado, e teremos dois eventos
335que se fosse possível alguém da comissão participasse. Está ocorrendo agora na Secretaria de Justiça a
336Reunião Plenária do Conselho Estadual do Direito da Pessoa com Deficiência no qual sou conselheiro e
337terei que participar, e seria bom se alguém do Conselho fosse também para fazer uma explanação sobre a
338recomposição do Conselho já que tem essa preocupação de dar visibilidade e ter uma participação maior.
339E no dia primeiro de março às nove e trinta no Auditório Pedro Milton de Brito acontecerá uma reunião
340com todos os movimentos sociais, Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT), Pessoas com
341Deficiência, Quilombola, Idosos e Combate ao Tráfico, que será o momento também de ter alguém do
342Conselho para explicar sobre o processo eleitoral. **O conselheiro Luiz Delfino Mota Lopes** colocou que
343ficava surpreso em ver essa iniciativa, pois é um volume pequeno no estado que está se posicionado,
344exigindo e conquistando uma coisa que é fundamental. Como médico acompanho há cerca de três anos na
345cidade de São Domingos três albinos, venho orientando dentro da minha visão clínica a necessidade deles
346se organizarem, digo que têm que buscar alguma coisa, não pode ficar desse jeito e de repente a luz está
347aqui, vou levar para eles essa novidade que o Estado está fazendo junto com a sociedade organizada. Tem
348um deles que se chama Antunes, é locutor e sempre está nos procurando pra saber alguma informação
349sobre algo a fazer com relação a essas pessoas. Muito interessante essa palestra, esse compromisso da
350SESAB em começar a atender e já está atendendo alguma coisa com relação aos albinos. Tem a questão
351do protetor solar que a colega colocou como uma questão cosmética hoje no Brasil e no estado, isso serve
352até para a farmácia que será instalada na Bahia futuramente, BAHIAFARMA, que pense também neste
353caso do protetor solar que não é cosmético, temos em determinadas comunidades populações não albinas,
354mas população de pele clara, trabalhadores rurais muito suscetíveis ao câncer de pele e deveremos ter um
355olhar também sobre essas pessoas. É fundamental acabar com esse dogma de uma coisa cosmética, não é
356cosmético, não é pra ir pra praia, é tratamento, protetor solar é prevenção, claro com critérios de
357distribuição dentro de um cronograma ético que venha ser alimentado. Sou da região do sisal e fiquei
358muito contente em ver que Serrinha está realmente se posicionando e buscando seus direitos, coloco para
359eles que em Serrinha temos um hospital que no futuro vai funcionar, quero induzir o secretário a pensar
360em Serrinha também, no setor público, tem um hospital que precisa atender a comunidade de Serrinha.

361Parabéns e continuem nesse trabalho que realmente está sendo simplesmente uma semente, mas muitos
362frutos serão dados para a comunidade dos albinos. O Senhor Presidente informou que foi feito um
363convênio ano passado para a reforma e ampliação do hospital. O Conselheiro Helmann Sanches Silva
364parabenizou a Sra. Débora do Carmo pela explanação, foi colocado de forma suscinta e clara. Em outubro
365fui escolhido relator para a apreciação do relatório no segundo semestre de 2010, coloquei que achava
366pouco a atenção que era destinada aos albinos e citei albinos, quilombolas e algumas classes sociais e
367hoje ouvimos a todo instante que temos pauta para três anos e fui contemplado com duas, poucas as vezes
368vi um representante tão bem vernaculado como você que conseguiu explicar de uma forma muito natural
369o que era a Associação. Chamou-me a atenção porque a Associação surgiu em dois mil e um, ele se filiou
370em dois mil e cinco e hoje em dois mil e onze, seis anos depois digamos assim ele ainda está com esse gás
371todo. Fico feliz, inclusive pelo trabalho que a Associação tem feito junto ao Estado, essa parceria com
372certeza há de dar frutos, é só o início de uma grande caminhada, mas tanto a Associação quanto a
373Coordenação do Trabalho estão de parabéns. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza
374informou que a APALBA faz parte do Fórum de Entidades de Patologias da Bahia, desde praticamente a
375sua fundação como Fórum que tenta organizar as entidades de patologias e dentro desse Fórum estamos
376discutindo mais precisamente no início desse ano, como iremos fazer a composição dentro desse
377Conselho, na medida em que teremos quatro cadeiras titulares e quatro cadeiras suplentes, porque
378entendemos que dentro do Fórum algumas patologias que já estão se estruturando melhor, inclusive com
379Políticas Públicas Estaduais mais organizadas e cite-se agora o caso do albinismo, também da doença
380falciforme, são patologias que merecem de repente estar aqui com voz ativa perante o Conselho podendo
381manifestar e ajudar a construir o Sistema de Saúde que queremos, porque é só assim, pegando o usuário,
382o fazendo ter representação, voz, e ajudando a contribuir com propostas que iremos fazer evoluir a
383Política. Parabéns inclusive a Bahia por estar fazendo com que doença falciforme e albinismo tenham
384maior projeção e criem de certa forma as Políticas Estaduais que irão servir certamente de referência para
385todo o Brasil. A conselheira Déborah Dourado Lopes ressaltou que chama a atenção nessa apresentação
386dois elementos: primeiro a inovação de uma Política onde você tem parceria com entidades, isso é
387extremamente relevante, é uma construção inovadora, algo que realmente o representante Joselito já
388coloca como possibilidade de discutir dentro do próprio Ministério e colocar como experiência exitosa, o
389que estamos precisando no SUS, porque chega da mídia estar explorando só a questão que
390verdadeiramente resume a médico, hospital, emergência e medicamento. É relevante essa construção com
391o próprio grupo e a própria entidade usuária que ajudou a construir, depois aquilo que já foi colocado a
392forma extremamente objetiva e extremamente pontual que a Débora fez a apresentação colocando os
393pontos relevantes, que nos é importante. Com todo o respeito às demais apresentações, mas dentro do
394Conselho precisamos dessa objetividade, você pontuar o que é a Política, quais são os objetivos
395fundamentais e como ela está se dando no momento, porque tem apresentações que terminam às vezes
396cansando e acabamos nos perdendo. A Conselheira Joilda Gomes Rua Cardoso parabenizou a
397apresentação, foi muito objetiva e esclarecedora, como também a Secretaria, porque justamente essas
398iniciativas, Estado e Sociedade Civil na verdade nessa construção de uma Política Pública de um
399determinado segmento é muito inovador, concordo plenamente com Déborah e não podemos deixar de
400estar ratificando isso, porque é muito importante, foram duas políticas que foram trazidas aqui para o
401Conselho e ficamos felizes de ver o avanço. Essa questão do albinismo que veio justamente do seio da
402nossa construção através dos nossos relatórios de gestão e também a questão da anemia falciforme, estive
403verificando o aumento significativo de recurso para a anemia falciforme em relação ao que tinha
404anteriormente. Inclusive é no meu Sindicato, em uma sala que esses albinos estão sediados, porque eles
405ainda não têm uma sede própria, os acolhemos logo depois do Sindicato dos Trabalhadores do Serviço
406Público Federal no Estado da Bahia (SINTSEF) e vemos de perto exatamente essa construção que eles
407têm feito, essa coragem que eles têm tido de enfrentar realmente todos esses desafios. Acredito que esse
408momento realmente áureo, um momento oportuno, temos que parabenizar e nos sentirmos felizes
409inclusive de fazer parte exatamente desse contexto. O Conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva
410mencionou que desde a 8ª Conferência Nacional de Saúde que os albinos vêm participando e buscando
411realmente que a administração pública assuma enquanto Política de Estado a questão do albinismo. Essa é
412uma luta que vem desde 1986 e a partir daí em todas as Conferências a representação dos albinos se
413encontravam presentes antes e após ter a fundação dessa entidade. O conselheiro Helmann Sanches Silva
414colocou que é importante desde o nascimento termos a quantidade de pessoas que sofrem de albinismo, e
415há condição de se fazer. Da mesma forma que o médico ou enfermeiro tem a obrigação de informar os
416natimortos, informem aqueles que nascem com o albinismo para que possamos através deste número
417efetivar uma Política Pública desde o início. Há condições já que a Bahia se predispõe a ser piloto nesse
418projeto, vamos ver se o Ministério da Saúde já compra essa idéia para que eles já saiam dali sabendo o
419nome e a família. O Senhor Presidente colocou que dentro das ações propostas tem um cadastro que
420permite fazer esse registro, e a proposta de que a distribuição do filtro solar possa ser feita no Programa

421Medicamento em Casa é uma iniciativa importante, facilita o acesso, já estamos com mais de dez mil
422pacientes sendo beneficiados por esse programa e como tem pessoas de várias cidades do estado, talvez
423seja uma alternativa interessante, além da distribuição como está sendo feita. Agradeceu a presença da
424APALBA, especialmente os companheiros que vieram de outros municípios, parabenizar Débora e toda
425equipe. Informou sobre o caso Larissa, queria começar lendo um documento assinado pelo Dr. Jorge
426Cerqueira, Presidente do CREMEB. “Acusamos o recebimento do Ofício nº 05/2011, no qual V.Sa. nos
427convida a participar da reunião a ser realizada no dia 24 de fevereiro de 2011 para fins de prestar
428informações acerca das investigações relativas a atendimento prestado à menor Ana Larissa Meneses
429Batista no Hospital Geral Roberto Santos. Inicialmente, informamos que os fatos sob comento encontram-
430se em apuração por este Conselho e que esta é promovida mediante a instauração de sindicância e, se for
431o caso processo ético profissional que tramita sob sigilo processual, nos termos do artigo 1º do Código do
432Processo Ético Profissional. Ressalte-se que a referida norma é taxativa ao dispor. “O Processo Ético-
433Profissional nos Conselhos de Medicina reger-se-á por este Código e tramitará em sigilo processual”.
434Neste contexto, o acesso às sindicâncias, bem como aos processos éticos- profissionais, é restrito somente
435aos integrantes da lide no pólo ativo e passivo, e seus respectivos procuradores cabendo qualquer espécie
436de informação apenas após seu trânsito em julgado e na hipótese de aplicação de penalidade pública.
437Destarte, pelas razões postas, estamos impedidos, por dever legal, de prestar quaisquer informações
438acerca dos fatos mostrando-se por conseguinte, despiciendo nosso comparecimento à reunião deste
439colendo Conselho Estadual de Saúde para tal finalidade. Esse é o posicionamento do Conselho Regional
440de Medicina do Estado da Bahia. **O Dr. Paulo Bicalho - Diretor do Hospital Geral Roberto Santos**
441colocou que dentro desse Conselho convocados que fomos como diretor do Hospital Roberto Santos para
442nesse momento dar os informes do andamento do caso ocorrido nas dependências da Emergência do
443Hospital Roberto Santos, mas precisamente no dia 25 de agosto em que inicialmente havia pelo Sistema
444de Regulação um controle da transferência de uma paciente o nome da menor é Ana Larissa, do Hospital
445São Jorge ao Hospital Roberto Santos para se fazer uma tomografia. A paciente foi transportada com um
446médico dentro da unidade de UTI, porém chegando ao hospital devido à gravidade da criança já desde lá
447da outra unidade se foi necessário o atendimento e internamento. Naquele momento o que consta até o
448presente momento é que a emergência como sempre nos grandes hospitais tem suas prioridades de
449atendimento e esse é mais um caso, as emergências são de certo modo tolhidas por esse aspecto de
450estresse e nesse caso tendo uma paciente grave sendo transportada, também o médico que a transportava
451estava diante desse momento de dificuldade, a equipe que lá trabalhava também, e houve de certo modo o
452ocorrido e os senhores tiveram algumas informações através da imprensa. Naquele momento a direção do
453hospital a qual não participava ainda, mas tem toda a documentação aqui comigo, tomou as providências
454imediatas para ver quantas pessoas lá trabalhavam, os profissionais, pacientes graves tanto quanto a Ana
455Larissa, pacientes que estavam em macas e em respirador também grave como ela e após esse
456levantamento o diretor técnico do hospital, Dr. Miguel encaminhou o caso inicialmente no dia dois de
457setembro anexando a carta das coordenadoras, a cópia do livro ata, o levantamento de todos servidores ao
458Conselho Regional de Medicina o qual o Presidente desse Conselho acaba de notificar a situação em
459andamento da apuração pelo Conselho Regional de Medicina e também depois de ouvir os profissionais
460ali de trabalho, os diretores do Hospital Roberto Santos encaminharam à nossa Superintendência de
461Atenção Integral a Saúde por se tratar de um envolvimento entre profissionais, inclusive não sendo
462externa ao hospital. Instauramos Comissão de Inquérito ou sindicância interna quando os nossos
463trabalhadores têm envolvimento direto com a responsabilidade, então foi encaminhada à
464Superintendência, em seguida foi aberto a sindicância, está constando no Diário Oficial e até o momento
465também por informações apenas duas testemunhas estão faltando para apuração final do caso. Está em
466andamento, esse tempo se faz necessário pelo número de testemunhas, todas são importantes porque está
467se apurando o caso e ainda não há pleno julgamento do ocorrido em que as partes envolvidas estejam
468dentro dos seus princípios éticos de trabalho, dentro do seu emocional e requer nesse momento o
469equilíbrio emocional, portanto a Diretoria do Hospital Roberto Santos tomou todas as medidas
470necessárias para o caso desde o ocorrido do dia, nos dias subsequentes o encaminhamento para o
471Conselho Regional de Medicina e o encaminhamento para que a nossa Secretaria então instaurasse a
472sindicância apropriada que pudesse então ouvir as pessoas e a partir daí teremos uma apuração muito
473mais próxima dos fatos ali arrolados. Como diretor atual, também tinha visto o caso através da imprensa,
474é sempre assim, infelizmente basta ver no dia de hoje quantos pacientes foram operados, quantos foram
475reanimados dentro do hospital se você imaginarem a nossa emergência hoje ele teve só na parte da manhã
476seis pacientes em parada cardíaca sem ainda ter ficha de atendimento, são pacientes que vieram hoje com
477o SAMU em greve e mesmo assim não parou. O Salvar teve levando os pacientes para lá e como hospital
478de referência está sempre em um nível de estresse alto, tomara que continue assim para que possamos
479estar alimentando e estimulando a nossa equipe de trabalho. Como diretor do hospital tinha que trazer os
480relatos dos fatos, não ainda trazendo uma discussão dos fatos já analisadas, mas sem dúvidas será

481 interessante para que prossigamos nesse trabalho de atender a nossa população e a população tem que
482 estar presente, os familiares, profissionais e os colegas comentando sobre tudo que ocorre principalmente
483 nas emergências. Esses são os dados e estarei à disposição para qualquer dúvida. O **Senhor Presidente** fez
484 a leitura da Comunicação Interna da Coordenadora da Coordenação de Procedimentos Administrativos
485 (COPAD), Lucia de Fátima Castelluci. “Com referência à denuncia de negligência médica no
486 atendimento a menor Ana Larissa Meneses Batista constante do processo 0300100482189 informamos
487 que já foi instaurado o processo de sindicância através da portaria da Senhora Superintendente de
488 Recursos Humanos da SESAB de número 31/ 2010 publicada em Diário Oficial do Estado em dezenove
489 de outubro de 2010 destinada a apurar os fatos em conformidade com a legislação. Salientamos que a
490 lude do processo está em fase final devendo ainda proceder a oitiva de dois depoentes, sucessivamente a
491 elaboração do relatório final e encaminhamento à Procuradoria Geral do Estado para análise e parecer”. A
492 **Drª. Itana Viana - Representante do Ministério Público** enfatizou que o caso Ana Larissa talvez venha a
493 trazer aos senhores conselheiros alguns aspectos de problemas de nós críticos que existem no Sistema
494 Único de Saúde e que precisam ser resolvidos e que pese o esforço que existe da gestão atual, mas ainda
495 existem questões e o Ministério Público tem um procedimento, um inquérito civil na questão do
496 gerenciamento da regulação e dos leitos e estamos inclusive com o Termo de Ajustamento de Conduta
497 pronto, o Dr. Solla já tem conhecimento, para discutir com o estado e com o município, a demora disso é
498 por causa da sucessão de secretários no município que quando começamos a discutir com um, muda e
499 temos que esperar que aquele chegue, tome conhecimento para podermos prosseguir, mas é uma questão
500 que nos incomoda muito o Ministério Público, e tenho certeza que a gestão do estado que viva se
501 procrastinando. Estou tendo até a oportunidade de conhecer pessoalmente o Dr. Bicalho, e desejo-lhe uma
502 ótima gestão, pelo trabalho que tenho com aquele hospital não lhe invejo e já disse ao Secretário que se
503 fosse ele dividiria ali em três unidades independentes para quebrar certa hegemonia que tem ali que
504 trabalha contra a gestão. O caso de Ana Larissa não é tão simples. Ana Larissa uma criança de oito anos e
505 tudo que pontuei aqui está nos autos do Ministério Público. Este, diferentemente do CREMEB pode trazer
506 público porque é caso de um óbito e na apuração de óbitos a ação é pública, não há sigilo, então não se
507 tem que poupar quem, porque quem não foi culpado será inocentado, mas quem foi culpado deverá ser
508 punido devidamente e o que aconteceu Dr. Bicalho não foi uma coisa diferente da rotina cotidiana não,
509 tenho um monte de relatórios se o senhor quiser conhecer de não acolhimento de pacientes em estado
510 grave no Roberto Santos. Já tive a infelicidade da minha casa vendo que o SAMU não conseguia entrar e
511 Dr. Solla sabe disso não estou sendo leviana, de ligar para o telefone fixo e ele não atender na
512 emergência, ligar para o celular e ele não atender e ligar para o da Nextel e não atender. Como se regula
513 assim com esse processo que temos via telefone, é impossível, é para não regular, e deixei uma
514 mensagem no celular dizendo ao doutor que estava atendendo que tinha negado que se me deslocasse da
515 minha casa aquela hora da madrugada para ir até o Roberto Santos iria sair com alguém preso por
516 omissão de socorro. Isso é muito infeliz porque não costumo agir dessa maneira, quem me conhece sabe
517 que estou sempre colaborando com os diretores de hospitais e invoco até o testemunho de Dr. André
518 Luciano e o Dr. Cezar com quem temos para resolver os problemas um fluxo de telefonemas constantes,
519 mas Ana Larissa entrou no Sistema dias antes, no dia dezesseis de agosto ela estava com febre, vômitos e
520 dor de cabeça e foi atendida no Menandro de Farias, pois morava em Lauro de Freitas e com suspeita de
521 meningite. Após alguns exames clínicos foi orientada para ir para o Couto Maia, então ela foi
522 encaminhada e no carro do próprio pai porque ela estava bem foi levada para o Couto Maia, lá foi feito a
523 punção de medula e não se constatou meningite. Larissa entrou no Sistema nessa hora, teve alta, foi para
524 casa sem medicamento nenhum porque não se detectou nada. Na madrugada do dia vinte e três de agosto
525 Larissa queixou-se de dor de cabeça, urinou na cama que não era mais dos seus hábitos e os pais ficaram
526 observando. No próprio dia vinte e três às quinze e trinta Larissa passou mal, não sustentava a cabeça, os
527 olhos estavam assimétricos e não ficava de pé, então o pai levou para o Hospital Menandro de Farias onde
528 ela foi atendida, teve convulsões e novamente foi encaminhada para o Hospital Couto Maia e dessa vez
529 foi pedida uma ambulância, inclusive os pais quiseram levar no próprio carro e o hospital não deixou
530 porque achou que ela deveria sair dali em uma ambulância. A ambulância básica com motorista e técnica
531 de enfermagem só chegou às dezoito e trinta, ela deu entrada lá às quinze e trinta, a técnica de
532 enfermagem acomodou-se ao lado do motorista, colocou a mãe e a tia com a menina na parte de trás da
533 ambulância junto a maca, a janela de comunicação entre a parte de trás da ambulância e o motorista
534 estava fechada, a menina teve convulsões e a cada convulsão a mãe batia desesperadamente naquela
535 janelinha fechada e a técnica de enfermagem de lá simplesmente dizia para virá-la de lado que melhorava.
536 Larissa sangrava pelo nariz e pela boca quando a mãe bateu mais uma vez energicamente já na terceira
537 convulsão dentro da ambulância, a técnica permaneceu sentada, o motorista desceu, viu a gravidade da
538 situação e disse que iria levar para o local mais próximo que era o São Jorge. Levou para o Hospital São
539 Jorge, a técnica de enfermagem permaneceu sentada no seu lugar e chegando ao Hospital São Jorge às
540 19:50h Larissa já estava inconsciente, vários médicos correram para o atendimento, conseguiram

541reanimá-la e colocá-la no oxigênio, uma neuro-pediatra fez alguns exames e disse que Larissa precisava
542ser submetida a uma tomografia em uma unidade com UTI Pediátrica, a médica telefonou para a Central
543Estadual de Regulação e informou não ter nenhuma vaga de UTI Pediátrica. Pouco mais das 22:00h a
544Central Estadual de Regulação informou haver uma vaga de UTI Pediátrica e Sala de
545Tomografia preparada no Hospital Roberto Santos, Larissa seguiu às 22:30h em uma ambulância com
546equipamentos adequados, um médico e uma enfermeira. Registro que se o Roberto Santos ou o
547profissional disser que não houve essa regulação não teremos como provar, e vivo dizendo ao Dr. Solla
548que é preciso um Sistema de gravação contínua e indelével na Regulação, porque os processos que tenho
549fica a palavra de um contra a do outro e não tenho como provar quem não está falando a verdade, então a
550Regulação precisa ser auditável. Ela precisa ser comprovada, inclusive o interior que faz
551ambulâncioterapia diz que regulou, mas não tem provas de que regulou, um telefonema não é possível se
552comprovar. Pelo que o senhor colocou aqui como é comum nas emergências públicas, evidencia-se a
553necessidade de se ampliar os serviços de emergência fixa em Salvador, se os que aí estão vivem
554eternamente lotados, inclusive os privados também a plaquinha já vive lá na frente emergência lotada
555temos um problema muito sério de emergência na cidade. Estou dizendo na cidade porque não conheço a
556realidade de outros grandes municípios por não viver nos mesmos. Referente ao caso Larissa, a Sala de
557Tomografia não estava preparada e o exame foi feito com os equipamentos da ambulância com o médico
558da ambulância assistindo, foi constatado um AVC Hemorrágico com indicação cirúrgica, inclusive visto
559por um neurologista do Roberto Santos, mas na hora da internação de Larissa duas médicas que não vou
560citar o nome apenas para aguardar as sindicâncias, e estou sendo suscinta, não estou entrando em
561detalhes, impediram a internação de Larissa. Os seus pais presenciaram os gritos, xingamentos e ameaças
562das médicas dirigida ao médico da ambulância que tentava ligar a criança a um equipamento de oxigênio
563que não estava sendo utilizado na UTI pois o cilindro de oxigênio da ambulância estava esgotado, mas foi
564impedido por uma das médicas. Tanto o médico como a criança e seus pais imploravam o acolhimento da
565criança, foram enxotados da UTI e do hospital pelas médicas, apesar da intervenção por telefone do chefe
566de plantão da Central de Regulação e da presença do chefe de plantão do Roberto Santos. Diante do
567impasse a Central Estadual de Regulação conseguiu que Larissa fosse atendida no HGE e mobilizou um
568cirurgião, porque o que estava na casa estava operando, um cirurgião que não estava de plantão para vim
569atender a menina, porém quando Larissa chegou ao HGE o neurocirurgião constatou sua morte cerebral,
570daí ela foi a óbito. Quero colocar esse caso de Larissa para levantar algumas questões que sei que não é
571aqui, mas estou a disposição do Conselho para discutir isso, quem é que diz que não tem vaga no hospital
572é um medico ou a administração? Vaga é ato médico? Para mim não, porque socorro se dá em qualquer
573lugar na medida do que se tem ou do que se dispõe, já vi médico no interior meter um prego em uma
574parede, pendurar um soro e atender pessoas. Muitas coisas nas emergências, principalmente no Roberto
575Santos precisam ficar claras, quero saber se aquele médico que estou falando é um funcionário
576administrativo ou se é um médico, porque a confusão de funções é tão grande que não consigo saber
577quem é quem e tenho dito isso em reuniões do CREMEB. O médico quando assume mandar o paciente
578principalmente gestante para casa porque ela não está na hora do parto ele assume o risco de produzir o
579resultado do que vai acontecer, ele até chama a si uma responsabilidade que não é dele, porque a
580administração de vaga é problema de gestão. Já disse inúmeras vezes, quero ver corredores lotados e
581pessoas sendo atendidas se não há leitos do que impedidas de entrar nos hospitais, e Ana Larissa já estava
582dentro do Sistema quando foi rejeitada por uma unidade desse Sistema que manda mais que o Secretário.
583Precisamos discutir poder, esse conflito entre o poder técnico, o poder administrativo e o poder político,
584porque na realidade a discussão agora está entre o poder administrativo e o poder técnico, isso é um dos
585conflitos apontados na Saúde Coletiva. Vim convidada a dar esses informes, mas officiei ao Conselho para
586apurar como sempre faço, porque acho que o Conselho é uma entidade de apoio a gestão importantíssima,
587que nessa luta de poder o Secretário precisa muito do Conselho, porque o mesmo representa a sociedade,
588a comunidade, esse estado da Bahia e precisa comprar essa briga de gerenciamento de leitos e regulação
589junto com o secretário. O Conselheiro Luis Delfino Mota Lopes destacou que Dr^a. Itana colocou muito
590bem a questão técnica de leitos, regulação, hospitais, emergências que é uma questão que tem que ser
591discutida e resolvida, e outra questão é a questão Larissa, que dividiria em dois assuntos que tem que ser
592exaustivamente discutido. Gostaria que o Conselho acatasse um encaminhamento que fosse discutido
593assim que fosse concluído tudo com relação ao desfecho final com todos os pareceres para este Conselho
594tomar consciência senão ficamos em hipóteses, a justiça não chegou ao final do seu inquérito, assim como
595o CREMEB não chegou ao final do seu inquérito. A Dr^a. Itana Viana informou que o Ministério Público
596tem dois procedimentos em apuração, um pelo Núcleo de Apuração de Crimes Relativos a Erros na Área
597de Saúde (NACRES) que apura a conduta das médicas, dos profissionais envolvidos, isso é uma apuração
598criminal, se no caso na conduta concorreu para a morte da menina, se houve negligência, imprudência ou
599imperícia. Coordeno a área de Sistemas de Saúde, por isso que dei ênfase, *puxei a brasa para minha*
600*sardinha*, apuro exatamente essa questão do paciente dentro do Sistema, do não acolhimento e até

601rejeição e expulsão do paciente do Sistema, então temos dois tipos de apuração. O **conselheiro Helmann**
602**Sanches Silva** enfatizou que concordava *modus in rebus* com que Vossa Excelência acaba de falar, o caso
603de Ana Larissa não pode ser partido, tem que ser concluído, mas não pode se ter a parte técnica nem a
604parte política ou administrativa, é um caso emblemático, é um só, e sendo um só temos que aguardar sim.
605Agradeceu ao Dr. Paulo Bicalho pela participação destacando não se sentir contemplado com suas
606palavras, para mim ele nada trouxe aqui, porque ele simplesmente disse que faltavam duas pessoas para
607serem ouvidas. A Lei 6677 diz que a sindicância quando aberta deve ser concluída em sessenta dias
608prorrogáveis por mais sessenta dias, esse prazo já expirou, mesmo sobre a égide de cerceamento de
609defesa, o diretor do Hospital Roberto Santos que lá se encontrava simplesmente fez *ouvidos de mercador*
610para com este Conselho Estadual de Saúde. Senhores conselheiros, não sou eu que está sendo
611desrespeitado e sim a sociedade do estado da Bahia, ele precisava uma vez convocado e chamado desde
612aquela época que trouxe aqui a este Conselho em outubro ele precisava dar uma resposta e não deu
613chegando ao final de sua gestão não fez, aguardei este Conselho até a última convocação para chamar e
614disse que de agora em diante todas as reuniões vou chegar ao final e perguntar como anda a situação de
615Ana Larissa. Agradeceu a presença da Dra. Itana, ouvi a senhora comentar que estava de férias e que tirou
616de suas férias para atender a convocação desse Conselho, isto sim é a função do Estado, esta deveria ser a
617posição daquele diretor quando convocado a prestar esclarecimentos não o fez. Lamento extremamente a
618ausência do CREMEB sobre a égide do sigilo. Mais cedo costumava dizer neste Conselho que sendo
619advogado sou contra você ter colegas julgados por colegas, normalmente isso não dá em nada, *dá em*
620*pizza*. Advoguei para uma pessoa que esteve no Hospital Português seu pai rejeitado sob a situação de que
621eram gases e essa pessoa estava tendo um infarto vindo a falecer. Entrei com representação no CREMEB
622e a filha desta pessoa graduou-se em direito, ela era estudante de direito foi minha estagiaria e
623subestabeleci a ela acompanhar no CREMEB o inquérito de seu pai e até onde sei anos se passaram e
624nada chegou ao fim. É lamentável senhores, que um órgão de classe faça o que foi feito aqui, não é a mim
625são os senhores e Dr^a. Itana disse bem, é uma questão de política, poder e administrativo. Dr. Paulo
626Bicalho, quero reiterar minha palavra, faço questão, vou acompanhar e gostaria que Vossa Excelência
627tendo sido findado a sindicância remetesse de logo o que foi apurado para este Conselho mesmo sem o
628pronunciamento técnico da Procuradoria Geral do Estado (PGE), porque esse já é outra seara. Até me
629exaltei, mas esse é um caso que sempre que for falado vou fazer, porque tinha uma ligação com a criança,
630me sinto responsável e vou fazer até o final. Quantas Anas Larissas acontece nesses hospitais públicos,
631nessa disputa de médico dizer que o paciente é meu quem manda sou eu. **Dr^a. Gisélia Santana -**
632**Superintendente de Atenção Integral a Saúde** colocou que o Dr. Paulo Bicalho assumiu recentemente,
633esse caso ganhou uma notoriedade e uma dimensão muito grande pela internet, as pessoas comentavam,
634recebi por professores da Universidade que mandaram para mim, meus colegas da Universidade, então
635realmente foi um caso que ganhou uma repercussão muito grande. Ele com certeza traz alguns aspectos
636que Dr^a. Itana colocou, muitos deles aqui que nos coloca primeiro é o compromisso dessa nossa gestão,
637não devemos encarar com naturalidade nem achar que é normal um fato desse acontecer na rede SUS,
638sempre que aconteça devemos ter todas as ferramentas disponíveis para apurar e para levar realmente para
639que melhorem e que cada vez mais evitemos que casos como esse aconteça. Dr. Paulo Bicalho está
640chegando agora, mas ele se apropriou do que aconteceu, do que estava registrado, esse caso revela
641dimensões da ética, do comportamento dos profissionais, não só dos médicos, vocês vêm a técnica de
642Enfermagem como a Dr^a. Itana revelou, às vezes você tem um profissional na rede privada e um
643profissional na rede pública, é um sistema esquizofrênico, porque você percebe a mesma pessoa tem um
644comportamento na rede privada e na rede pública é outro comportamento, são duas pessoas diferentes, a
645forma de trabalhar, como lida com o acolhimento e me pergunto se isso não tem a ver com a mentalidade
646e com a cultura de que o que é público não presta, o que é público não é de ninguém. O nosso trabalho é
647muito mais profundo, é de mudança de mentalidade, é de transformação da cultura, de lidar com o que é
648público, lidar com as pessoas que chegam aos nossos serviços e temos que acolher de forma humanizada,
649é um desafio que não se resolve apenas com você colocando equipamentos como colocamos nos
650hospitais. Hoje o Roberto Santos não tem falta de equipamentos médicos hospitalares, temos um hospital
651bem equipado, hospital que sofreu reformas e que vai sofrer uma reforma maior ainda e vemos que a
652solução não está apenas na estrutura física e na infraestrutura dos serviços, porque avançamos muito
653nesse sentido, inclusive ampliamos também o acesso, inauguramos mais cinco novos hospitais, criamos
654hoje uma estrutura de acesso muito mais ampla, mas não resolvemos só por aí, precisamos trabalhar de
655forma articulada e de forma que a atenção primária à saúde seja a porta de entrada do Sistema e
656estruturadora do Sistema que você tem acesso aos serviços de média e de alta complexidade de forma
657referenciada, que você tenha uma gestão de leito eficiente, que passemos ultrapassemos as barreiras da
658emergência e o próprio hospital tenha a gestão dos seus leitos internos, porque precisamos melhorar a
659gestão interna dos leitos, são desafios que temos para melhorar a qualidade da gestão e dos serviços, e esse

661desafio sabemos que não é fácil vencer. Teve o caso Larissa que tem essa dimensão múltipla da ética, a
662dimensão dos vários processos de trabalho equivocados, você tem o Sistema de Regulação col
663o
664cado também um pouco em xeque e estamos enfrentando esse problema da forma que deveríamos
665enfrentar, sem medo, abrimos as sindicâncias necessárias, vamos apurar o caso até o fim e vamos dar
666todas as informações que o Ministério Público precisar para a conclusão do caso. **O Conselheiro Jedson**
667**dos Santos Nascimento** colocou que não poderia ficar calado diante dessa situação como cidadão, porque
668a complexidade desse caso está um pouco além de uma discussão animosa, ela começa muito cedo caros
669conselheiros, na faculdade, na casa de cada indivíduo que não tem educação doméstica para sentir a dor
670do próximo e como pessoas responsáveis pela atitude desse Estado, temos uma grande responsabilidade
671com a formação desses profissionais que desde a faculdade tem que ser assistidos adequadamente para
672que tenha uma formação adequada. Ética antes de tudo, porque é pela falta da ética que acontece essas
673coisas, a falta de informação que é importantíssima em situações como essa. Algumas vezes fico
674pensando como o Sistema público e privado hoje vive uma situação que não comporta a demanda
675habitual, se um dia acontecer uma grande tragédia nessa cidade não sei o que seria com o atendimento
676dessas pessoas vítimas dessa tragédia porque não temos hospitais adequados, sistemas adequados para
677atender uma demanda habitual e normal que dirá se houver algo que exija esforço maior. Obviamente que
678os bons profissionais que aqui se manifestaram, que desencadearam esse processo que não é o único, isso
679acontece desde que era estudante e via situações como essas e felizmente alguém teve a coragem de
680desencadear esse processo que traz essa discussão que para mim para indivíduos que não tenham uma boa
681formação só existe uma forma de se resolver que é com a punição, como a corrupção, outras coisas. Mas
682esta tem que existir obviamente após um processo criterioso de avaliação e que a complexidade desse
683caso bate exatamente em algo que é dever do Estado que é a educação, que é dever das famílias de formar
684pessoas que tenham o mínimo de respeito ao próximo, e todos esses paradigmas que foram citados aqui a
685necessidade de investimento em tecnologias, facilitação, melhora de remuneração de profissionais são
686apenas adjutórios junto a necessidade de respeito a ética, educação cidadania, dentre outras coisas. **O**
687**Conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves** enfatizou que essas situações não acontecem somente no
688hospital e sim na atenção básica quando muitos profissionais sequer olham para o paciente, simplesmente
689passam uma receita, mal encaminha para um profissional mais especializado, isso no interior e aqui
690também, mas reforço a fala de Dr^a. Itana quando traz a questão da Regulação, segunda-feira estarei
691fazendo formalmente a denúncia ao Ministério Público e ao Conselho Estadual de Saúde essa questão do
692poder que os médicos tem sobre a questão das vagas, principalmente quando se fala em fazer cirurgias, e
693estou formalizando segunda-feira uma denúncia contra a Santa Casa de Misericórdia de Itabuna nesse
694sentido: de que no município quem controla isso são os médicos e não a própria Santa Casa que deveria
695estar regulando de como o paciente está fazendo esse procedimentos. **O conselheiro Moysés Longinho**
696**Toniolo de Souza** agradeceu a Dr^a. Itana por ser a primeira pessoa que traz um mínimo de informações
697sobre todo processo que ocorreu com o caso Larissa, minimamente é o que esperávamos de algumas
698pessoas aqui, nesse momento temos que agradecer ao Dr. Paulo Bicalho e lamentar profundamente que o
699gestor que o antecedeu não tenha tido o mesmo tipo de iniciativa, porque o que queríamos mais naquela
700época quando fizemos a proposta de se criar uma comissão era pelo menos trazer algum tipo de
701informação para que o caso não parecesse nesse momento, já em fevereiro de 2011 como algo que estava
702praticamente esquecido, parecia em tese que se a comissão, alguns conselheiros daqui não cobrasse,
703ninguém mais tocaria no assunto, então precisávamos que pessoas viessem aqui com o mínimo de
704informação e o maior lamento é que tenha vindo esse tipo de resposta do CREMEB. Não é uma coisa
705contra o CREMEB ou contra médico, mas a própria forma como a primeira resposta do representante do
706CREMEB aqui no Conselho no dia que trouxemos o caso já era um tipo de desculpa corporativista, e hoje
707estávamos conversando aqui no início, até que ponto os processos éticos, os processos de sindicâncias
708serão contra os médicos que negaram a assistência ou contra o médico que teve a coragem de lançar a sua
709indignação. Queremos isso também para que seja resguardado o direito daquela pessoa que ajudou o
710próprio Sistema a identificar o problema na hora, e lembro a todos os conselheiros que não pode ser um,
711dois ou três que tem que se indignar com isso, é uma indignação de todos os conselheiros enquanto o caso
712não estiver com algum resultado mais palpável em mãos. **O Senhor Presidente** informou que o ex-diretor
713do Hospital Roberto Santos, Dr. Paulo Barbosa não tinha em nenhum momento sido convidado a
714comparecer a reunião do Conselho, por isso que ele não se fez presente anteriormente. Não que não tenha
715sido feita a solicitação na reunião do Conselho, a Secretaria Executiva do Conselho não chegou a
716formalizar a solicitação. **A senhora Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do CES** ressaltou
717que saiu uma Resolução no Diário Oficial, pegamos essa Resolução falando da comissão existente dentro
718do Conselho, enviamos ao Ministério Público, Roberto Santos e CREMEB e ficamos aguardando
719respostas nesse sentido, e temos todas as Resoluções, se os senhores quiserem enviaremos para o e-mail
720dos senhores. **O Senhor Presidente** mencionou que ninguém está questionando que houve Resolução, só

721para deixarmos bem claro os fatos para não misturarmos as coisas. Resolução houve, o que não havia
722ocorrido anteriormente foi o convite, o chamamento à direção do hospital e ao CREMEB para
723comparecer aqui na reunião, se deu agora. **A conselheira Déborah Dourado Lopes** colocou que as
724questões da saúde nesse mundo pós-contemporâneo, não só a questão da saúde, mas as questões de
725relacionamento, de vida, do zelo e do cuidado remete a complexidade de reflexões muito além do que
726essas meras formalidades, claro que do ponto de vista do evento do acontecimento já foi pontuado
727elementos extremamente interessantes. Gisélia fez reflexões em relação às questões técnicas, Dr^a. Itana na
728sua experiência, na sua longa vivência a questão jurídica apoiada pelo Helmann que também entende, e o
729Bicalho do ponto de vista dos procedimentos administrativos. Precisamos ter bastante cuidado. O que
730deliberamos, Bete acabou de falar, temos limites de ações, mas tem questões humanas que ultrapassa todo
731esse tipo de ação, nos remete a uma reflexão muito grande do que é que estamos chamando de cuidado,
732de humanização, que não é um Gestor nem um Secretário que vai impor a mudança de comportamento
733dessas pessoas. Pense o mundo que estamos vivendo, pense a complexidade que vemos no dia a dia, não
734vou nem chegar às baixarias desse programas de quinta categoria, mal digerimos uma tragédia humana
735independente da ação e dos elementos envolvidos estamos em contato com outras, isso não é específico
736da Bahia nem do Brasil. Estava lendo uma revista que diz que hoje a segunda causa de morte nos Estados
737Unidos é erro médico e falta de atendimento humanizado. Que tipo de mundo é esse senhores? Outro
738mundo é possível, outro cuidado, outro zelo e vamos refletir, quais são as ações que temos? Não me cabe
739como conselheira dizer que o CREMEB não pode agir contra médico, mas sempre foi assim. É dado de
740uma legislação, o ato médico acabou de reforçar, tem vários médicos aqui, é dessa forma que se dá e não
741me cabe como conselheira questionar se essa forma é correta ou não porque isso extrapola os meus
742limites e possibilidades, mas do ponto de vista humano refletimos tudo que chamamos de cuidado e
743assistência em saúde hoje no nosso país e nessa sociedade. **O Conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e**
744**Silva** ressaltou o que ultrapassa a questão ética, jurídica, de gestão e a questão política é a vida que é o
745princípio basilar do direito natural, alguns estudiosos do direito chamam de social, ainda prefiro do direito
746natural, então a vida é o princípio basilar do direito natural que todos temos e nesse sentido concordo
747plenamente com o conselheiro Helmann que não devemos deixar de dar continuidade a apuração dessa
748questão, independentemente da culpa. Trata-se de uma questão de vida e na medida em que essas coisas
749acontecem e sempre aconteceram foi porque nunca foi tomada uma posição de apuração,
750independentemente de corporativismo e já que foi o Conselho que provocou ele terá que estar vigilante
751neste sentido para preservar o princípio basilar do direito natural que é a vida. **O Senhor Presidente**
752informou a comissão deliberada pelo CES para fazer o acompanhamento desse caso composta pelos
753conselheiros Sílvio Roberto, Grace Yara, Helmann Sanches, José Caíres e Moysés Longuinho. **O**
754**conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza** solicitou que fosse digitalizado os documentos
755recebidos pelo Conselho de algumas instâncias para que pudessem recebê-los ou que fossem enviados
756junto com os envelopes que todos os meses os conselheiros recebem do Conselho para que possam ter
757acesso também a alguns documentos que já foram encaminhados ao Conselho para que a comissão possa
758analisar o que já tem. **O Senhor Presidente** salientou para o conselheiro Moysés que na reunião foram
759apresentados dois documentos, um do Conselho de Medicina do Estado da Bahia (CREMEB) e uma
760Comunicação Interna da COPAD falando sobre o andamento do processo de sindicância. **O Sr.**
761**Washington Luis Abreu – Assessor Especial da COPE – Coordenação de Projetos Especiais e o Senhor**
762**Eduardo Reis – Diretor do FESBA – Fundo Estadual de Saúde do Estado da Bahia** fizeram a apresentação
763do Relatório Anual de Gestão 2010 que foi enviada por e-mail para todos os conselheiros. **O Senhor**
764**Presidente** propôs que fosse escolhido um relator ficando definido o conselheiro Jedson, e informou
765também que todos os conselheiros receberam o material completo, inclusive com o CD da apresentação
766da Prestação de Contas. **O Senhor Washington Abreu – Assessor Especial da COPE – Coordenação de**
767**Projetos Especiais** salientou que em uma das reuniões de 2009, ficou definido que toda Prestação de
768Contas fosse oficializado o envio através de protocolo para a Secretaria Executiva do CES para que a
769mesma disponibilizasse, então a partir daí trazemos, fazemos a apresentação e oficialmente fazemos essa
770entrega na primeira reunião da comissão por protocolo e para todos os conselheiros também. **O Senhor**
771**Presidente** agradeceu a toda a equipe que preparou o Relatório de Gestão. *O que ocorrer*, instituir uma
772comissão, respeitando a paridade para apurar as irregularidades contidas no Hospital Eurico Dutra,
773situado na cidade de Barreiras. **O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva** informou que em razão de
774uma demanda que vem constantemente do município de Barreiras referente ao Hospital Eurico Dutra,
775devido ao processo de municipalização onde ficou o impasse se municipalizava ou estadualizava, quando
776acabou sendo municipalizado, mas possui um grande número de trabalhadores da SESAB nesse hospital e
777que sempre enviam solicitações ao Sindicato dos Servidores da Saúde do Estado da Bahia
778(SINDSAÚDE-BA), de uma visita que na verdade já fizemos uma vez, mas é algo que não passa somente
779pela entidade, também pela gestão, então trouxe um abaixo assinado na reunião passada. **O Senhor**
780**Presidente** sugeriu que fosse tirada uma comissão no Conselho para que fosse feita uma visita ao Hospital

781Eurico Dutra, ficando assim formada pelos conselheiros Sílvio Roberto, Grace Yara, Moysés Longuinho
782e Josivaldo Gonçalves. A Sra. Elisabete Lima de Moraes informou sobre a VIIIª Conferência Nacional de
783Saúde, o tema está grande, mas está expressivo, e o grande problema foi que no dia 05 de janeiro de 2011
784foi feito contato com o Centro de Convenções da Bahia e foi identificada que só há pauta para o dia 24 de
785dezembro de 2011, mesmo assim negociamos e conseguimos para os dias 14, 15 e 16 de novembro de
7862011. Porém, as etapas estaduais só irão até o dia 31 de outubro de 2011 e a etapa nacional será de 30 de
787novembro a 04 de dezembro. Mediante isso enviamos um ofício à Comissão Organizadora da
788Conferência e a mesma nos respondeu que não pode abrir mão para o estado da Bahia, porque senão teria
789que abrir mão para os outros estados, então estamos nesse impasse para fazermos a nossa Conferência
790Estadual. O conselheiro Washington Luís Silva Couto informou que a Secretária Executiva solicitou
791ajuda quanto à questão da data e percebemos que haverá também uma Conferência da Assistência Social
792no dia 22 de outubro de 2011, entramos em contato com o secretário Carlos Brasileiro e a Chefe de
793Gabinete Mara e eles ficaram de nos dar uma resposta na intenção de inverter a data para que a nossa
794Conferência aconteça a partir do dia 22 de outubro de 2011 e eles passarem para novembro, sabendo que
795em novembro também teremos a Conferência Nacional de Serviço Social que será aqui na Bahia, no
796entanto eles estão tentando negociar com a esfera nacional para ver se consegue invertê-las. Ficaram de
797nos dar a resposta definitiva na próxima segunda-feira dia 28 de fevereiro de 2011, daí informaremos ao
798Conselho. O Senhor Presidente salientou que as etapas municipais começam a partir do dia primeiro de
799abril e irão até o dia 15 de julho de 2011. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva sugeriu o
800espaço onde foi realizada a Conferência de Saúde Ambiental, daí a Sra. Elisabete informou que o espaço
801não comporta mais de três mil pessoas. A conselheira Grace Yara Santos Amaro da Silva sugeriu uma
802pauta para que a Regulação faça uma apresentação informando como ela funciona de todas as formas para
803que possamos entender. O conselheiro Washington Luis Silva Couto solicitou que a sugestão da
804conselheira Grace fosse colocada como prioridade. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves
805mencionou não concordar com a decisão do conselheiro Washington Couto, porque foi deliberado em
806dezembro e já houve duas reuniões e o pedido não foi atendido, logo, quando se pede para a Regulação de
807pronto já é atendida. O conselheiro Wasinghton Luis Silva Couto mencionou que o pedido atendido é o
808pedido do caso Larissa. O conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves destacou que também se trata da
809questão da privatização dos laboratórios que não chegou a ser discutida, foi para *o que ocorrer*, decidimos
810colocar na pauta e não veio. O conselheiro Washington Luís Silva Couto informou que a questão da
811Regulação será verificada, e comunicou que será iniciado o processo do PPA participativo, estaremos
812demandando aqui do Conselho apoio. Vamos rodar vinte e seis territórios e iremos comunicar depois aos
813conselheiros, e com relação à pauta conselheiro Josivaldo, vamos comunicar a todos os conselheiros
814através de *e-mail* e assim pegar a opinião de todos. O senhor Presidente agradeceu a presença de todos,
815declarando encerrada a sessão, e agendando a próxima reunião para o dia 31 de março de 2011, quinta-
816feira, às 14 horas. Não havendo mais o que tratar, eu Elisabete Lima de Moraes - Coordenadora do
817Conselho Estadual de Saúde, lavrei a presente ata, que será assinada pelo Senhor Presidente do CES e
818pelos senhores conselheiros, após lida e aprovada. Salvador, 24 de fevereiro 2011.

819Dr. Jorge José Pereira Solla – Presidente do Conselho _____
820Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES _____
821Carlos de Souza Andrade _____
822Déborah Dourado Lopes _____
823Fátima Ribeiro de Brito _____
824Grace Yara Santos Amaro da Silva _____
825Hermann Sanches Silva _____
826Jedson dos Santos Nascimento _____
827Joilda Gomes Rúa Cardoso _____
828Josivaldo de Jesus Gonçalves _____
829Luiz Delfino Mota Lopes _____
830Maria Rita de Souza Brito Lopes Pontes _____
831Moysés Longuinho Toniolo de Souza _____
832Sílvio Roberto dos Anjos e Silva _____
833Washington Luis Silva Couto _____
834