

Ata da 16ª Reunião Extraordinária do Conselho
Estadual de Saúde da Bahia (CES/BA)1
2
3
4

5 Aos vinte e um dias do mês de julho de dois mil e quinze, no Auditório Plenarinho da Assembleia
6 Legislativa da Bahia - Centro Administrativo da Bahia, com as presenças dos senhores membros do
7 Conselho Estadual de Saúde, no turno matutino: Ricardo Luiz Dias Mendonça - Presidente, Célia Maria
8 Alexandria de Oliveira, Déborah Dourado Lopes, Edson Morais de Oliveira, Eliane Araújo Simões, Fábio
9 Vilas-Boas Pinto, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Lílian Fátima Barbosa Marinho, Marcos Antonio
10 Almeida Sampaio, Maria Helena Machado Santa Cecília, Ronaldo Ferreira Dias, Sílvio Roberto dos
11 Anjos e Silva, Stela dos Santos Souza, Walney Magno de Souza (Conselheiros Titulares). André
12 Fernando Wermann, Antonio Marcos Almeida Sampaio, Gislene Villas Boas Torres da Silva, Ivonildo
13 Dourado Bastos, Jair Alves dos Santos, Jorge Geraldo de Jesus Rosário, Lázaro Ribeiro de Souza, Maria
14 Helena Ramos Belos, Paulo Sérgio Pereira Costa, Sandra da Conceição Munhoz Neves, Waldir Cerqueira
15 dos Santos (Conselheiros Suplentes). No turno vespertino: Ricardo Luiz Dias Mendonça - Presidente,
16 Célia Maria Alexandria de Oliveira, Déborah Dourado Lopes, Eliane Araújo Simões, Fábio Vilas-Boas
17 Pinto, Francisco José Sousa e Silva, Jair Alves dos Santos, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Lílian Fátima
18 Barbosa Marinho, Maria Helena Machado Santa Cecília, Marcos Antonio Almeida Sampaio, Ronaldo
19 Ferreira Dias, Sílvio Roberto dos Anjos e Silva, Walney Magno de Souza (Conselheiros Titulares) André
20 Fernando Wermann, Antonio Marcos Almeida Sampaio, Ivonildo Dourado Bastos, Jorge Geraldo de
21 Jesus Rosário, José Silvino Gonçalves dos Santos, Lázaro Ribeiro de Souza, Leonídia Laranjeira
22 Fernandes, Lourani Maria Carneiro, Maria Helena Ramos Belos, Murilo Figueredo Campos de Jesus,
23 Paulo Sérgio Pereira Costa, Viviane Almeida Sarmento, Waldir Cerqueira dos Santos (Conselheiros
24 Suplentes) e Arão Capinam de Oliveira para a reunião do CES/BA. Às oito horas e cinquenta e quatro
25 minutos, o Senhor Presidente saudou a todos e informou que ainda não havia quorum, faltavam quatro
26 conselheiros. Franqueou a palavra aos Senhores Conselheiros para fazerem as comunicações de suas
27 entidades. A Conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira cumprimentou a todos e informou que a
28 base da categoria a qual representava estava em greve. Forte, com grande mobilização e não sendo
29 contrários à política de austeridade, à política de retirada dos direitos trabalhistas, principalmente o
30 desmonte do sistema de proteção da Seguridade Social. “Não estamos aceitando isso por parte do nosso
31 governo e estamos nacionalmente em greve.” Informou ainda que havia participado da Conferência
32 Municipal de Saúde, e o ponto daquela conferência foi a inserção dos movimentos sociais através das
33 suas plenárias livres na conferência. Extinguiram pela espontaneidade, riqueza e vivacidade de um
34 movimento autêntico, os estudantes, companheiros e companheiros da Saúde Mental. Disse que havia
35 acabado de distribuir ali um documento retirado na plenária livre da Saúde Mental. “As nossas propostas
36 foram defendidas na conferência, o que mostra que um movimento bem feito, um movimento com
37 formação e consciência política, mesmo se tratando de pessoas com transtorno, é possível conseguir
38 dessas pessoas uma mobilização. E eles estiveram presentes na conferência, não somente em uma
39 mobilização política, mas em uma mobilização cultural, artística e musical, que serviu de modelo para
40 todos os presentes naquela conferência.” Comunicou que havia participado do eixo de financiamento da
41 saúde, e entendeu que não deveriam estar somente preocupados em trazer o financiamento para o SUS,
42 mas caminho desse financiamento, e principalmente se atentar para onde iria o dinheiro do SUS. Havia
43 preocupações com Organizações Sociais (OS), OSCIPS e fundações estatais, porque drenavam os
44 recursos do SUS e fragilizava o sistema. “Hoje, por exemplo, no estado de São Paulo já se tem uma
45 maioria de organizações sociais atendendo a população, ao invés de fazer do SUS uma política pública
46 para todos, uma das maiores políticas que conquistamos ao longo desses 25 anos para a população
47 brasileira.” O Conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves cumprimentou a todos os servidores da SESAB
48 ali presentes, bem como a Mesa Diretora e o pleno. Destacou que seria interessante a presença dos
49 diretores e superintendentes da SESAB em todas as reuniões do CES, para que se pudessem esclarecer
50 algumas dúvidas e diluir as questões que chegavam ali no Conselho. Informou que havia sido realizada a
51 Conferência Municipal de Saúde de Itabuna nos dias 09 e 10 de julho, onde foi muito proveitosa e
52 participativa com a eleição de 16 delegados, somente descumprindo a paridade de gênero. Informou ainda
53 que no dia 15 de julho esteve em Brasília participando do Grupo de Trabalho (GT) que discutia a situação
54 dos Agentes Comunitários de Saúde e Combate às Endemias (ACS/ACE), no que dizia respeito à
55 regulamentação, tanto do piso nacional quanto na questão de cargos e carreira, na pessoa do Sr. Heider, e
56 inclusive estava saindo o decreto por aqueles dias. Comunicou que esteve no Congresso Nacional com o
57 presidente da Comissão de Seguridade Social, onde tramitava um projeto sobre a aposentadoria dos ACS,
58 bem como a insalubridade, onde havia sido criada recentemente uma comissão especial para tratar do
59 assunto. Comentou que a CTB estava puxando uma conferência livre em Itabuna, nos dias 24 e 25 de

60 julho, onde seriam debatidos os temas da Conferência Estadual de Saúde e também se tiraria propostas
61 para a referida conferência. O Conselheiro Jair Alves dos Santos comentou que o dia anterior estava
62 agendando uma visita técnica no Hospital Roberto Santos, mas por falta de carro não houve a visita. “A
63 SESAB barrou o carro para não fazermos a visita no Hospital Roberto Santos, ou seja, não teve veículo e
64 ficamos impossibilitados de fazer a visita.” Informou que as obras do Hospital Couto Maia em Águas
65 Claras estavam quase paradas e era inadmissível, um hospital que estava para ser finalizado no final de
66 2015 e as obras estavam praticamente paradas. Pontuou ainda que estava faltando medicamentos para
67 pessoas com hanseníase, tanto no Hospital Roberto Santos quanto no Hospital Couto Maia. “Não
68 podemos deixar isso passar em branco.” E o Hospital Eládio Lasserre, onde acompanhava
69 constantemente, estava deixando de atender as pessoas, pacientes da comunidade, por falta de
70 profissionais e de repasse no pagamento dos funcionários pela SESAB. “É preciso que o Secretário dê
71 uma posição sobre essa situação e estamos aqui para discutir a situação da saúde no estado.” A
72 Conselheira Déborah Dourado Lopes colocou que todos aqueles trabalhadores ali presentes deveriam
73 fazer parte da chamada gestão participativa, que fosse aberto permanentemente o diálogo incluindo
74 gestão, trabalhadores e usuários, porque a gestão era fundamental. Destacou ainda que na justificativa do
75 Secretário sobre a sua ausência e mudança de pauta, ele colocava que faria prestação de contas e cumpria
76 uma missão fundamental do controle social; cumpria a missão de uma gestão estratégica e participativa,
77 porque a lei dizia que era obrigação do gestor fazer essa prestação e obrigação do controle social avaliar
78 essa prestação. Informou que fazia parte da Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde,
79 e aquela semana havia participado de algumas conferências, dentre elas a Conferência do município de
80 São Felipe, onde foi palestrante juntamente com o Deputado Jorge Solla, depois Mundo Novo, Campo
81 Formoso, por último São Félix, e cumpriria agenda em Simões Filho. Disse que muitos municípios
82 haviam lhe convidado, do ponto de vista da representação do Ministério da Saúde, experiência
83 extremamente rica, de que a única sobrevivência em um momento tão delicado era radicalizar a
84 democracia, fortalecer o Sistema Único de Saúde como política pública de qualidade, política de Estado e
85 barrar essa questão de que é política de governo. O Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio deu
86 boas vindas aos servidores e declarou ser solidário com todos. Informou que a Conferência de Salvador
87 havia sido bastante produtiva com a participação de quase 1200 pessoas, onde houve também o
88 cumprimento da paridade, sendo uma conferência, onde o movimento popular pode se expressar da
89 maneira que quisesse. “E voltando para os servidores, esperamos sair daqui hoje com uma resposta.”
90 Disse que havia visitado algumas unidades de saúde, dentre elas a Unidade de Pronto Atendimento –
91 UPA do bairro de Escada que estava parada há algum tempo, mandando as pessoas voltarem sem
92 atendimento e não era devido a greve dos servidores, porque antes da greve já estava parada. Salientou
93 que gostaria de sair dali com uma resposta sobre o chamado ajuste, o que entendia como corte, que saísse
94 dali com uma resposta sobre os impactos desse corte na saúde, porque a população estava sofrendo, e a
95 luta dos trabalhadores já não era somente uma luta de classes, mas uma luta em defesa do SUS, da saúde
96 pública do estado da Bahia. Solicitou que fosse lida a moção aprovada pelo CES na reunião passada, no
97 que referia à agenda do Secretário, pois não havia conseguido a publicidade necessária a um documento
98 que era do CES. Havia algumas questões, onde seria preciso em algum momento um diálogo mais
99 próximo com o Secretário, e estava muito preocupado. “Ontem estive conversando com a Assistência
100 Farmacêutica do município de Salvador, e tive a informação de que aquilo de fechar as farmácias ainda
101 não passou. Deliberamos aqui que as farmácias populares iriam continuar abertas, mas estava tendo
102 negociação quanto ao fechamento das farmácias, e passar para o município de qualquer jeito.” Disse que
103 ali no CES havia sido votado um direito da população ao acesso ao medicamento com mais facilidade, e
104 criava um clima de insegurança sentar no CES, fazer uma discussão e as coisas não serem cumpridas. A
105 questão das DIRES, por exemplo, onde houve uma reunião tensa, sendo garantido pelo Secretário,
106 inclusive estava gravado em ata, que nenhum servidor teria prejuízo, mas, estava se discutindo o prejuízo
107 de trabalhadores. Ressaltou que houve ali também uma discussão, de que só haveria algumas ações
108 relacionadas aos núcleos depois que tivesse os encontros regionais e a comissão tivesse feito o relatório
109 circunstanciado. “A vida está sendo tocada e esse CES não está sendo escutado. Precisamos dialogar
110 também com o governador para ele saber que nossa preocupação não é fazer oposição a ele, mas com a
111 saúde pública do nosso estado.” O Conselheiro Ronaldo Ferreira Dias informou que o subsecretário
112 estava buscando alternativas para que realmente se conseguisse plenamente cumprir a missão sobre o
113 fornecimento de medicamentos. O Conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva parabenizou a categoria
114 pelo movimento, com toda a pressão que teve no dia anterior em frente à SESAB e com o poder judiciário
115 atrás dos diretores do SINDSAÚDE. “Essa é a resposta que o governo dá. Afastamos a malvadeza, não
116 podemos permitir a perversidade, e é isso que os trabalhadores da saúde estão sofrendo.” Declarou que
117 aquela reunião deveria estar acontecendo no outro auditório, completamente maior, esperava que os
118 gestores estivessem acompanhando e não estivesse enviando mensagens de pressão aos trabalhadores
119 pelo movimento que ali estava. Já bastava a pressão do governo, do secretário da saúde e da justiça, pois

120 havia um animus rápido e perverso na justiça baiana para julgar os trabalhadores. “Nossa pauta não é
121 somente o corte do adicional de insalubridade, essa é uma das pautas. Temos perda de direitos, o que na
122 nossa pauta são 10 itens, não temos esses direitos que eram para ser assegurados e temos a ameaça de ter
123 direitos retirados, como é a questão dos trabalhadores das extintas DARES. Manteremos os encontros
124 regionais, não podemos deixar que passe da forma que a gestão quer, não vamos permitir retirada de
125 direitos e a greve continua! Essa greve vai continuar, o advogado da entidade já está providenciando os
126 trâmites legais e vamos continuar, porque não podemos admitir pressão da secretaria, do governo ou da
127 justiça. Vamos continuar mobilizados. O movimento de ontem mostrou a força do trabalhador da saúde e
128 continuará mostrando, porque não podemos permitir que direitos de trabalhadores sejam retirados, até
129 porque não temos direitos assegurados. Há uma dívida do Estado com os trabalhadores, é a Unidade Real
130 de Valor - URV que está aí, que o governo insiste em uma inverdade jurídica, porque nosso processo não
131 tem nada a ver com o Supremo Tribunal Federal, então vivemos nesse conflito com o governo e vamos
132 continuar. O decreto da progressão já acordado até hoje não saiu para ser publicado em Diário Oficial.
133 Então, são direitos não assegurados. Arão me perdoe, você é uma pessoa que gosto muito, mas cometeu
134 uma grande falha. Recebi informações de que você reservou cadeiras para os gestores. Esse espaço aqui é
135 de todos! Reserva é para os conselheiros. Aqui é para quem chega primeiro, não tem gestor para garantir
136 espaço aqui (Palmas).” Solicitou tranquilidade aos servidores, pois estavam em um momento da greve
137 muito delicada, e qualquer manifestação daquela forma poderia ser entendida pela gestão, até como uma
138 agressão. “A greve vai continuar firme e forte.” O Senhor Presidente esclareceu que havia chegado ali
139 cedo, só estando Arão, alguns servidores da gestão e outros, e em nenhum momento ali havia sido
140 reservada cadeira para gestão, pois jamais acontecia isso. “As pessoas chegaram, adentraram e sentaram.
141 Estamos com dificuldades aqui, não houve nenhuma ordem do presidente da mesa ao secretário para que
142 fizesse isso. Então, isso não aconteceu.” O Conselheiro Antonio Marcos Almeida Sampaio solicitou
143 esclarecimentos a respeito do Auditório onde estava sendo realizada a reunião, declarando ser um local
144 muito apertado. “É bom esclarecer, até para não parecer que o CES está vetando o direito das pessoas,
145 mas é para o bem e a segurança do Conselho também, pois há uma porta de vidro que já está quase
146 cedendo. Por que essa reunião tinha que ser aqui na Assembléia, por que teve que ser nessa sala tão
147 apertada, já que na última reunião sabíamos que o público viria. Ficou acordado que no dia 21 os
148 servidores viriam e haveria até uma pauta. Portanto, penso que deveríamos esclarecer aos servidores essa
149 questão.” Informou que estava coordenador da Comissão de Comunicação e Mobilização da 9ª
150 Conferência Estadual de Saúde, e já havia os canais sociais, como facebook, twitter e o site da
151 conferência, onde gostaria que todos acessassem e acompanhassem os passos da Conferência Estadual de
152 Saúde do estado da Bahia. O Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio solicitou que a Mesa
153 Diretora entrasse em contato com a administração da Assembléia Legislativa, para que se conseguisse um
154 local maior, onde pudesse acomodar as pessoas. O Senhor Presidente informou que manteve contato
155 desde o dia anterior, onde informaram que o único auditório disponível pela manhã era o Plenarinho, mas
156 à tarde iria para um auditório maior. Disse que representava o segmento de usuários pela Central Única
157 dos Trabalhadores, fazia parte do SINDPREV, que inclusive estava em greve nacional e naquele dia
158 haveria uma audiência. “Do mesmo jeito que vocês têm seus cortes de salários estamos tendo também. Os
159 servidores federais têm nove anos sem receber aumento de salário, então, estamos no mesmo rumo de
160 vocês. A pior coisa é quando mexe no bolso do trabalhador. Poderíamos ter feito uma reunião em outro
161 local, mas como é prestação de contas, a lei determina que seja feita na Assembléia Legislativa da Bahia,
162 e não poderíamos perder o foco de trazer a pauta de reivindicação dos trabalhadores pelo Conselho
163 Estadual de Saúde, já que na última reunião a gestão não esteve presente. Estamos garantindo para vocês
164 a discussão; a gestão está trazendo aqui e vai se pronunciar, o Conselho vai deliberar, já tem uma
165 comissão formada, então, vamos ouvir, porque é o momento de diálogo, aqui é a casa do diálogo, do
166 controle social.” O Conselheiro Waldir Cerqueira dos Santos informou que estava em campanha salarial,
167 e a dificuldade era fechar uma negociação com o Sindicato Patronal dos Hospitais Filantrópicos. Disse
168 ainda que o SINDSAÚDE rede privada havia citado intermediação do Ministério Público do Trabalho,
169 tendo a possibilidade de fechar a convenção coletiva, da dificuldade apresentada na mesa pelo sindicato
170 patronal, o sindicato planejou assembleias em portas de unidades hospitalares. Informou ainda que no dia
171 15 de julho em frente ao Instituto Brasileiro para Investigação do Tórax – IBIT, na Fundação José
172 Silveira, e no dia 16 de julho em frente ao Hospital Sagrada Família, de 06 às 08 horas, houve uma
173 assembleia onde os trabalhadores opinaram por greve. Meia hora depois dessa decisão dos trabalhadores,
174 o sindicato patronal havia acenado com a possibilidade de fechar a convenção coletiva. Foi acordado
175 então, 8.84%, e o retroativo a maio, além de outras conquistas relacionadas à alimentação e outras
176 questões solicitadas pelo sindicato. “Podemos dizer que na rede privada não vai haver greve, sendo que
177 deveriam estar fechando com o mesmo percentual os hospitais e clínicas da região de Feira de Santana
178 pelo SINDFEIRA e da região do Vale de São Francisco.” A Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho
179 comentou que havia sido informada na plenária do município de Salvador por uma palestrante, que

180 naquele dia o Secretário de Saúde do Estado e o Secretário de Saúde do Município estavam dando
181 entrevista na Rádio Metrópole, e soube que em nenhum momento foi feita qualquer menção à instância de
182 deliberação de controle social que são as conferências. Achava muito triste, e tinha a impressão de que a
183 gestão estadual e municipal não estavam entendendo muito bem a importância de um evento como esse.
184 Destacou que seria necessário racionalizar o tratamento focal dos mosquitos. O que significava isso?
185 Estava faltando insumos, seria necessário racionalizar tratamento focal? E tinha um documento da
186 Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVEP que estava circulando com isso, o que havia lhe causado
187 estranheza, pois, se estava se vivendo uma tríplice epidemia, havia a necessidade de ampliar o tratamento
188 focal. Era necessário que o CES soubesse o que estava havendo. “Estou colocando a título de informe,
189 porque tem uma questão preocupante. A Bahia está em um cenário nacional por essa situação em que
190 estamos vivendo, do ponto de vista epidemiológico; todas as preocupações estão voltadas, e se há um
191 problema esse CES é parceiro para que possamos denunciar isso nacionalmente, se está faltando insumo.”
192 Colocou ainda que na abertura da Conferência Municipal de Salvador havia um gestor estadual
193 representando, mas na finalização da conferência que era o ápice, quando se discutia propostas e aprovava
194 moções, que inclusive havia sido aprovada uma moção contra a gestão, não havia ninguém na mesa, em
195 um momento importante como a plenária final da maior conferência municipal do estado da Bahia.
196 “Deixo o meu registro e informo aos conselheiros, que inclusive estiveram em número insuficiente lá
197 presente.” O Conselheiro Fábio Vilas-Boas Pinto declarou que mais uma vez havia dado demonstrações
198 de respeito pelo CES, e em mais uma oportunidade havia dito que o modelo de organização do governo
199 associado à sociedade, de como é o controle social na saúde, era um exemplo de evolução da sociedade
200 moderna que permitia o povo participar do destino de ações que mais lhe atingiam de forma direta, no
201 caso específico a saúde. “De todas as reuniões até então, excetuando quando me foi impossível participar
202 por delegações outras, e pretendo participar continuamente das reuniões do CES. Conto como algo
203 fundamental para que possamos discutir os nossos destinos da saúde, esse que é um órgão técnico e não
204 político, onde se deve discutir destinos e as várias formas de investimentos dos recursos na saúde.”
205 Informou que o carro para servir o CES já havia sido disponibilizado, inclusive quando assumiu o cargo
206 de Secretário da Saúde retirou todos os carros que buscavam diretores e superintendentes em suas casas,
207 que paravam a central de automóveis da SESAB, que estavam à disposição de todos os funcionários em
208 missão corporativa, e o CES tinha essa prerrogativa. No entanto, seria preciso apenas que se programasse
209 junto com a Diretoria Geral, sempre que houvesse a necessidade de uma viatura que pudesse ser feito
210 dentro do razoável. “A devida participação social vai encontrar em mim, Secretário da Saúde, um forte
211 defensor como tenho feito em todos os ambientes que frequento. Em janeiro estava aprendendo a viver
212 esse mundo novo da saúde pública, e precisava me valer das opiniões de várias pessoas. Como médico
213 que sou e venho sendo há 25 anos, sempre soube ouvir. A principal característica de um médico para
214 poder fazer diagnósticos é ouvir, pois somos treinados a ouvir na faculdade. A anamnese é uma ausculta
215 do paciente.” Disse que não poderia ser tirano nem ditador de impor conceitos sobre os quais não teve
216 oportunidade de pré-conceber antes de estar ali. Precisava ouvir as pessoas, colocá-las em uma sala,
217 discutir opiniões, se cercar de pessoas que conhecia os problemas, para formular seu ponto de vista.
218 Enxergava no CES algo extremamente valioso e fazia votos de que não terminasse por enveredar como
219 em outros locais do país, contaminado por viés políticos de interesses partidários, que fizeram com que o
220 controle social perdesse o poder e tivesse sua voz em função de interesses pessoais, partidários ou de
221 grupos minoritários em detrimento da coletividade que aquilo ali representava. Declarou que era um
222 defensor das conferências, e não havia falado em entrevista de rádio que tinha outra conotação, mas
223 estava imbuído pessoalmente de ligar para os prefeitos dos municípios que estavam ainda com
224 conferências programadas, com o objetivo de fazer com que aquela conferência fosse realizada. Havia
225 100% dos municípios participando. “Se você for ao site da SESAB pegar o meu discurso no dia 05 de
226 janeiro, disse que aqui era o ano de conferência e o nosso objetivo era fazer com que esse ano aconteça as
227 conferências nos 417 municípios. Dedicamos um grupo de pessoas para apoiar o Conselho, para
228 estruturar a conferência, reservamos dotação orçamentária para que não falte recursos e essas
229 conferências aconteçam.” Disse ainda que aquele era o espaço de discussão da saúde. Não era
230 antidemocrático nem ditador, que não o rotulassem, pois era uma pessoa capaz de ouvir e formular suas
231 opiniões. Existia uma diferença entre ser apático e sem opinião, e aceitar discutir suas opiniões em
232 ambientes onde estivesse inserido. Às 9:40h, o Senhor Presidente deu início à sessão declarando que o
233 quorum já havia sido constituído, e convidou o Sr. Ivonildo Dourado Bastos para compor o Conselho
234 Estadual de Saúde – CES, como representante suplente da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, em
235 substituição a Luís Eugênio Portela Fernandes de Souza. Perguntou se havia ali presente algum
236 conselheiro para tomar posse. A Conselheira Stela dos Santos Souza justificou a ausência da Conselheira
237 Jacqueline Silva do Bomfim, alegando que a mesma estava participando da Conferência de Conceição de
238 Feira. Não tendo mais nenhum conselheiro presente passou a palavra ao Conselheiro Marcos Antonio
239 Almeida Sampaio que colocou como questão de ordem que fosse colocado ali para apreciação do pleno, a

240 moção sobre a não apresentação da prestação de contas pelo Secretário. O Senhor Presidente passou a
241 palavra para o Sr. Arão Capinam de Oliveira, para que fizesse as comunicações da SESAB.
242 **COMUNICAÇÕES DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DA BAHIA. 1.** Cumprindo a
243 Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio
244 de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da
245 Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal n.º 1897/07, tendo como objeto: “AQUISIÇÃO
246 DE EQUIPAMENTO E MATERIAL, PERMANENTE PARA A UNIDADE DE SAÚDE - Hospital
247 Santo Antônio de Jesus, no valor total de R\$ 5.355.568,41 (Cinco milhões trezentos e cinquenta e cinco
248 mil, quinhentos e sessenta e oito reais e quarenta e um centavos). A Comissão Intergestores Bipartite da
249 Bahia – CIB apresenta as seguintes resoluções aprovadas no seu âmbito para conhecimento deste
250 Conselho Estadual de Saúde – CES. **AS RESOLUÇÕES FORAM ENVIADAS NA ÍNTEGRA PARA O**
251 **E-MAIL DOS (AS) SENHORES (AS) CONSELHEIROS (AS). 1. RESOLUÇÃO CIB Nº 068/2015 -**
252 **Aprova o remanejamento do teto financeiro de Terapia Renal Substitutiva – TRS dos municípios que**
253 **apresentam saldo, para a recomposição dos tetos do Estado e dos municípios que apresentam déficit. 2.**
254 **RESOLUÇÃO CIB Nº 069/2015 - Aprova a manutenção da triagem neonatal para outras**
255 **Aminoacidopatias no Programa de Triagem Neonatal no Estado da Bahia. 3. RESOLUÇÃO CIB Nº**
256 **070/2015 - Aprova ad referendum, no âmbito da Vigilância em Saúde, a implantação e manutenção das**
257 **ações e serviços públicos estratégicos do Programa Academia da Saúde, a ser executado pela Secretaria**
258 **Municipal de Saúde de Serra Preta, conforme Termo de Compromisso assinado pelo gestor. 4.**
259 **RESOLUÇÃO CIB Nº 071/2015 - Aprova ad referendum, a ampliação do prazo do envio da**
260 **documentação à SESAB, como compromisso do município para ser habilitado ao recebimento do**
261 **incentivo financeiro de que trata o a Resolução nº 032/2015. 5. RESOLUÇÃO CIB Nº 072/2015 -**
262 **Aprova a solicitação ao Ministério da Saúde de composição de recurso financeiro ao limite financeiro**
263 **anual de média e alta complexidade dos municípios executores, por tipo de gestão, para a Rede de**
264 **Oncologia do Estado da Bahia. 6. RESOLUÇÃO CIB Nº 073/2015 - Aprova ad referendum a definição**
265 **de regiões de saúde do estado da Bahia a serem contempladas com o Curso de Especialização em Gestão**
266 **da Clínica e o Curso de Especialização em Regulação em Saúde no SUS, conforme critérios para**
267 **indicação sugeridos pela SAS/MS. 7. RESOLUÇÃO CIB Nº 074/2015 - Aprova a mudança na forma de**
268 **repasso do Recurso Federal referente à contrapartida da Assistência Farmacêutica Básica de municípios**
269 **do Estado da Bahia, do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde. O Senhor**
270 **Presidente colocou que na 222ª reunião do CES, como a gestão não estava presente, havia sido deliberado**
271 **que não seria dado nenhum informe da gestão. Foram encaminhadas todas as notas técnicas de**
272 **prorrogação anteriormente por e-mail, e só encaminharia para os conselheiros a data certa. Sobre as**
273 **pactuações na CIB, destacou que havia conversado com Nanci, Secretária da CIB, e existiam algumas**
274 **câmaras técnicas anteriores à deliberação da CIB e gostaria que os conselheiros participassem do que**
275 **estava sendo discutido lá antes da reunião da CIB para ter ciência do que estava sendo pactuado.**
276 **Comunicou que o Secretário da Saúde havia levado ali a sua equipe e iria falar sobre a insalubridade. O**
277 **Conselheiro Fábio Vilas-Boas Pinto comentou que a retirada da insalubridade foi uma decisão sistêmica**
278 **de governo que se aplicava a diferentes órgãos e secretarias. A interlocução do governo referente a esse**
279 **assunto estava centralizada na Secretaria da Administração do Estado da Bahia - SAEB, e havia**
280 **convidado o corregedor geral da Secretaria da Administração, Dr. Luís Henrique Brandão para que**
281 **fizesse a apresentação de forma mais sólida e poder interagir com os senhores presentes aqui neste**
282 **Conselho. Havia solicitado também à Procuradoria Geral do Estado que designasse um procurador para**
283 **que estivesse ali, Dr. Rodrigo Moura, e gostaria que o mesmo se dirigisse à mesa, bem como o**
284 **representante coordenador da junta médica da SAEB, Dr. Nilton, e a superintendente de Recursos**
285 **Humanos, Dra. Joana Ribeiro. Convidou o Dr. Luís Henrique Brandão, Corregedor Geral da SAEB sobre**
286 **o Adicional de Insalubridade, destacou que sua fala seria rápida e técnica fundamentando a operação que**
287 **o governo estava fazendo de ajuste no pagamento de alguns adicionais, não somente insalubridade nem**
288 **na área da saúde, mas em todo o governo. “A Lei 6677/94 do Estatuto do Servidor Público declara que o**
289 **servidor que trabalha com habitualidade em locais insalubres ou em contato permanente com substâncias**
290 **tóxicas ou risco de vida, fazem jus ao adicional sobre o vencimento do cargo permanente. Primeiro: os**
291 **direitos adicionais que trata esse artigo cessam com a eliminação das condições ou dos riscos que deram**
292 **causa à concessão. A lei que impõe ações para que o servidor tenha o direito a receber o citado benefício.**
293 **A auditoria feita pela Auditoria Geral do Estado – AGE em que verificou junto à folha de pagamento dos**
294 **servidores públicos do estado da Bahia, irregularidades de pagamento de servidores que por vários**
295 **motivos deixaram de ter as condições que a legislação impõe para recebimento da insalubridade, como**
296 **transferência de locais de trabalho, inserção na folha para pessoas que já iniciaram em locais não**
297 **insalubres e ajustes estão sendo feitos, regularizados estão por força da legislação e determinação dos**
298 **órgãos de controle interno e de controle do Estado.” Disse que o Tribunal de Contas do Estado – TCE em**
299 **vários processos de vários gestores e prestação de contas de várias unidades estava impondo multas aos**

gestores que concediam insalubridade aos servidores que não possuíam direito. Era obrigação do gestor, não somente com insalubridade, mas com qualquer benefício ou qualquer pagamento que o tesouro fizesse que fosse estritamente nos termos da lei. “O decreto estadual 9967/2006 estabelece em seu artigo 2º que comprovado laboro em condições insalubres, o servidor fará jus a percentual de 20, 30 ou 40% em razão do grau de insalubridade, mínimo, médio e máximo respectivamente. Também está sendo para cima. Estamos verificando servidores que estão com o seu percentual indevido, ganhando menos do que tem direito. Servidores que foram transferidos de um local cujo percentual é de 30% está recebendo 20%. O governo está fazendo uma regularização que visa pagar o que deve a quem tem direito. Não estamos fazendo nada mais do que cumprir a legislação e uma determinação expressa, sob pena de improbidade administrativa do gestor que assim não fizer, dos órgãos de controle, especialmente do TCE e da AGE. A NR15 é a norma federal que estabelece critérios para identificação de atividades e operações insalubres nas ações seletistas, porém é mais detalhada e pode vir a ser utilizada subsidiariamente na opção da não existência de determinada atividade ou operação no âmbito da legislação estadual. Portanto, a NR15 pode ser utilizada subsidiariamente para que se complementem as lacunas da legislação estadual.” Ressaltou que a AGE havia pedido imediata correção desses adicionais. Um relatório bastante robusto, substanciado que havia detectado essas irregularidades. Entretanto, o governo estava regularizando situações em desconformidade com a legislação. Era uma obrigação do gestor e seria feito na medida em que determinava a lei e em função do que determinava os órgãos de controle. “Seremos fiéis ao direito do servidor. Será pago ao servidor o direito que ele tem que a lei contempla e que as condições insalubres dele em seu local de trabalho assim determinam. Portanto, não há nenhuma atitude ilegal ou extrema. É simplesmente a aplicação da legislação no direito do servidor. Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio colocou saber do esforço feito para que a reunião fosse realizada em um local maior, porém, já havia sido verificado que o plenário do Auditório Jutahy Magalhães estava vazio, e apelava para o presidente e a própria gestão para que se articulassem e conseguissem uma sala maior. Que pudesse ser solicitado um espaço maior, para que as pessoas tivessem acesso à reunião e os conselheiros tivessem tranquilidade para que a mesma acontecesse. Aquela reunião e aquela pauta haviam sido propostas para que as pessoas saíssem dali esclarecidas. “Solicitou que enviassem alguém até a direção da casa, para que fosse autorizada uma sala maior, a fim de que todos sejam acomodados.” A Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho sugeriu que a pauta fosse suspensa por 05 minutos para que fosse efetuada a mudança de sala se possível ou procurar outro local, porque era direito dos trabalhadores ouvirem. O Conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva declarou estar com o animus agressivo, pois havia muito tempo que aquela reunião estava marcada, que se reivindicava outro espaço e sabia que havia espaço na Assembléia Legislativa, tanto o plenário que não estava havendo sessão quanto o plenário do Jutahy Magalhães. Sugeriu transferir o espaço da reunião ou então a reunião seria suspensa. O Senhor Presidente pontuou que não colocaria em risco a segurança das pessoas ali presentes, portanto, a pauta sobre insalubridade seria suspensa e remanejada para o período da tarde em um auditório maior (Coro de “agora”). “Queria levar para o pleno e falar para os conselheiros que estamos desde a manhã tentando tirar a reunião daqui. A Assembléia Legislativa está nos informando que não poderá liberar o outro auditório devido a um problema na parte elétrica, e só será liberado na parte da tarde. Secretário, há uma dúvida aqui das pessoas e dos conselheiros de que a discussão pela parte da tarde não terá a sua presença. O senhor garante a sua presença?” O Conselheiro Fábio Vilas-Boas Pinto informou que havia um relatório quadrimestral a ser apresentado ali, uma discussão técnica com os conselheiros que precisava ser feita com tranquilidade. Seria uma discussão de 60 a 90 minutos no máximo. Propôs então, que se discutisse o relatório do quadrimestre, e na seqüência fazia um intervalo, mudava para o outro auditório, e se comprometia a levar durante o almoço a reunião de insalubridade. Informou que tinha uma pauta com o governador sobre a greve dos servidores ali presentes às 14 horas. “Eram às 11 horas, mas disse a ele que não poderia, então, adiamos para as 14 horas. Então fazemos o quadrimestre apenas com os conselheiros, 05 minutos de intervalo para sairmos daqui, é o tempo que arrumam o auditório e montam as coisas, nos mudamos e continuamos no horário do almoço. A Conselheira Eliane Araújo Simões destacou que durante a manhã deveria ser discutida a questão do trabalhador, pois era uma questão de dignidade e precisava ser respeitada. O diálogo não estava existindo, a mesa de negociação do SUS até aquele momento não havia sido implantada para que os conflitos pudessem ser resolvidos. Sugeriu que a apresentação do quadrimestre fosse suspensa pela manhã, para que a pauta com os servidores fosse debatida e dialogada e à tarde houvesse a discussão do quadrimestre com tranquilidade e sem problema. O Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio colocou que o quadrimestre era uma pauta obrigatória, enquanto que a insalubridade era uma resposta aos trabalhadores ali presentes como um momento de diálogo e mediação. “Temos aqui um procurador, e não está acontecendo nada nessa casa pela manhã, essas coisas não tem o prestígio de suspendermos 05 minutos, arrumar um lugar maior e dar continuidade a essa discussão. Não acredito que não tenha essa possibilidade. A questão aqui não é a pauta que vai entrar primeiro ou depois. O ambiente está pequeno para discussão de qualquer pauta, e a insalubridade

360 está dentro do quadrimestre, porque houve corte e mudanças. É dentro do quadrimestre que iremos fazer a
361 leitura, se a extinção das DIRES da forma que foi, trouxe algum tipo de resultado ou criou prejuízo. O
362 Senhor Presidente poderia sair com o secretário, procurar o Marcelo Nilo e daqui a 05 minutos trazer uma
363 boa notícia, uma área maior, todos acomodados e a reunião teria continuidade.” O Conselheiro Josivaldo
364 de Jesus Gonçalves sugeriu consultar o pleno com relação à proposta do Conselheiro Marcos para que
365 fosse tomado um encaminhamento. O Senhor Presidente colocou para o pleno a proposta de suspensão da
366 sessão por 10 minutos, até que se achasse outro espaço para dar continuidade à reunião, que foi aprovada
367 à unanimidade. Às 10 horas e 42 minutos, o Senhor Presidente retomou a sessão, no Auditório Jutahy
368 Magalhães, onde registrou a presença da vereadora Aladilce no pleno e a convidou para compor a mesa.
369 Informou ainda que a vereadora representava a Comissão de Saúde e Seguridade Social da Câmara de
370 Vereadores. A Sra. Maria Aladilce de Souza saudou a todos, pontuando que aquele momento era muito
371 especial para a democracia, o momento em que o Conselho Estadual de Saúde como órgão permanente e
372 deliberativo de todas as políticas de saúde no estado da Bahia cumpria o seu papel legítimo e legal de
373 discutir uma questão fundamental para o Sistema Único de Saúde. O quadrimestre que era obrigatório por
374 lei discutir, e principalmente a pauta que tratava diretamente da vida dos trabalhadores da saúde no estado
375 da Bahia, onde queria que fosse resolvida para que se voltasse à normalidade e se conseguisse fazer um
376 trabalho que a duras penas os servidores de todas as áreas faziam no estado da Bahia. Desejou que aquela
377 discussão se desse de forma tranqüila, efetiva, concreta, e que saísse dali todos os servidores
378 contemplados e com esperança de resolver os problemas que afligiam e levaram os trabalhadores a uma
379 greve em todo o estado da Bahia. Agradeceu e parabenizou o Senhor Presidente pela condução. Ele
380 declarou que aquela casa estava sempre aberta para a vereadora se pronunciar e o CES beber um pouco da
381 sua sabedoria no Sistema Único de Saúde que muito contribuiu para o estado da Bahia e para os 25 anos
382 do SUS. O Corregedor Luís Henrique Brandão ressaltou que faria uma síntese da apresentação sobre
383 Adicional de Insalubridade, que como todo benefício tinha as condições impostas pela legislação, e os
384 órgãos de controle do Estado, especialmente a AGU, PGE e TCE haviam recomendado e determinado ao
385 governo que regularizasse várias situações que foram detectadas por esses órgãos. Esses relatórios desses
386 órgãos haviam sido encaminhados pela Corregedoria Geral da SAEB, que auditando o Sistema de
387 Recursos Humanos havia verificado e ratificado essas inconsistências e desconformidades, para que se
388 regularizasse a questão desse benefício, de servidores que por algum motivo já não estavam mais nos
389 locais em que possuíam as condições insalubres determinantes pela legislação. Essa regularização vinha
390 no sentido, não apenas de se verificar a inadequação, consistência no pagamento, mas também os
391 servidores que estavam com seu direito aquém do que ele tinha na legislação, como servidores já
392 detectados que estavam em locais que o percentual de insalubridade era de 30% e vinha recebendo 20%.
393 Então, o ajuste também poderia ser para cima. Entretanto, a determinação oriunda dos órgãos de controle
394 era taxativa. Determinava que os setores regularizassem situações sob pena de improbidade
395 administrativa. “Temos processo no TCE de prestação de contas de vários órgãos, várias unidades, em
396 que os gestores que autorizaram pagamento de servidores que não estavam em locais com as condições
397 insalubres impostas pela regulação. Esses gestores foram multados e o órgão foi expressamente intimado
398 a regularizar a situação.” Disse, portanto, que estava sendo feito apenas a adequação da folha de
399 pagamento ao que a lei impunha e às condições que cada servidor tinha. O servidor que estava em área
400 administrativa e não em local insalubre, a legislação não concedia o direito da percepção desse adicional.
401 Essa ação não tinha só foco na insalubridade, mas em vários adicionais, de várias categorias e vários
402 grupos ocupacionais, porque era obrigação do gestor a regularização de qualquer ato que viesse ferir a
403 legislação, sob pena inclusive de multa imposta pelo Tribunal do Estado no julgamento da prestação de
404 contas ou até mesmo imputação de improbidade administrativa. O Dr. Rodrigo Moura - Procurador do
405 estado da Bahia declarou que a Procuradoria do Estado estava disponível para prestar seu dever
406 institucional de assessoramento do Estado, estava ciente da situação, realmente o sistema remuneratório
407 do servidor público estadual era muito complexo, não era simples, qualquer tipo de alteração que causava
408 impacto era algo sensível, que afetava aos servidores, o Estado estava ali tentando analisar toda a situação
409 do procedimento, de como tinha sido realizada a regularização da insalubridade. Havia uma legislação a
410 ser observada, não fazendo um julgamento precipitado, mas seria analisado caso a caso com cuidado, para
411 verificar a legalidade do corte ou não. Verificando que de fato existia a possibilidade do corte haveria de
412 se entender que existiam também as amarras do gestor. A situação tinha que tentar chegar a um equilíbrio,
413 para que se verificasse de fato se era possível ou não a manutenção do corte. O Dr. Luís Henrique
414 Brandão salientou que o governo estava tendo da preocupação de verificar caso a caso, e aquele servidor
415 que porventura estivesse laborando em condições insalubres, que houve a regularização na sua folha de
416 pagamento, mesmo ele estando nessas condições poderia e deveria entrar com um pedido de revisão, que
417 seria prioridade na Secretaria da Administração, a junta médica daria prioridade a essa demanda, e uma
418 vez constatado que o servidor continuava laborando nas condições insalubres, que ele tinha o direito da
419 percepção do adicional, seria restabelecido, inclusive com efeito retroativo. O Conselheiro Fábio Vilas-

420 Boas Pinto colocou que nunca havia deixado de enfrentar as batalhas necessárias a serem enfrentadas, e
421 estar presente a fim de discutir os pontos de vista e as decisões do governo que representava. Assim havia
422 sido em janeiro com a questão das DRES em que havia viajado por todo o estado da Bahia, sentando
423 com os servidores de cada núcleo, base, conversando com eles. Disse que às vezes não tinha cadeiras,
424 mas se sentava no chão da varanda para poder conversar, então, não se recusava a participar do embate.
425 “Estou vendo uma faixa aqui dizendo: tirar a insalubridade dos servidores é malvadeza. Nenhum governo
426 recente age por motivo original de ser mau. Ninguém se propõe a fazer uma malvadeza nem se propõe a
427 querer prejudicar ninguém. Procuramos sempre fazer o bem, porque é algo natural do ser humano. As
428 pessoas estão no governo com o objetivo de fazer o bem e não o mal. Às vezes alguém por algum motivo
429 faz o mal com benefício outros, desconhecidos e diversos. No caso específico do que estamos discutindo
430 hoje aqui na Secretaria de Saúde, no governo como todo, porque essa não é uma decisão da Secretaria da
431 Saúde, mas uma decisão que afeta diversas secretarias do governo. Estamos nos adequando a uma
432 determinação de órgãos controladores do próprio Estado. Este tem que obedecer aos órgãos que o
433 controlam, como o Tribunal de Contas que julga as contas dos secretários e do governador. E esses
434 órgãos, se o secretário, dirigente ou o próprio governador não segue a determinação dele, ele é obrigado,
435 processado e alvo de um processo, e em alguns casos que há precedentes no país, o gestor é obrigado a
436 devolver os recursos para o Estado. Estamos seguindo uma determinação imposta pelo TCE, AGE, que
437 encontrou inadequações. E queremos tentar viabilizar isso, de forma que seja menos traumática.
438 Procuramos ao longo desses seis meses encontrar uma estratégia que pudesse minimizar o impacto sobre
439 os funcionários alocados em áreas que foram ditas por esses órgãos controladores, como não merecedores
440 de insalubridade.” Ressaltou que em um período de 90 dias havia se debruçado diversas vezes, feito
441 vários levantamentos internos para poder checar se realmente havia alguma possibilidade de prejudicar
442 alguém que não se enquadrava dentro daquilo que foi determinado pelos órgãos controladores. Foi
443 traçada uma estratégia de tentar não ser injusto com aqueles que porventura não foram incluídos dentro
444 daquele pacote geral, de forma não merecida. Disse ainda que havia sido montado um Grupo de Trabalho
445 – GT dentro da SESAB e da SAEB para receber todas as pessoas individualmente, que considerava que o
446 seu trabalho merecia algum pagamento de insalubridade. Como o corregedor Luís Henrique havia
447 mencionado: as pessoas que haviam procurado a SAEB e a SESAB argüindo serem merecedoras de
448 insalubridade, foi criado um grupo que analisaria de forma expressa, rápida, o pleito. E caso fosse
449 considerado merecedor, o recurso seria restituído e pago retrospectivamente ao mês que foi suspenso.
450 Essa era uma forma de contingenciar uma parte do problema. Outros funcionários, médicos, enfermeiros,
451 técnicos da área assistencial que se encontravam na área administrativa e em função disso poderiam ser
452 julgados como não detentores desse benefício, estava sendo facultada a realocação para onde houvesse a
453 possibilidade e desejo deles, caso desejassem ser realocados para localidades, onde pudesse de forma
454 legal haver a insalubridade. “Então, aquela enfermeira que está na área administrativa e quer trabalhar no
455 hospital, a ele será fornecida essa possibilidade e iremos procurar viabilizar. Esse é um compromisso meu
456 e do governo de viabilizar a realocação de todo e qualquer servidor que esteja em uma área laudada como
457 não insalubre para uma área insalubre.” Colocou toda a equipe do gabinete da SESAB à disposição dos
458 interlocutores, do Conselheiro Sílvio Roberto, pois tinha um respeito muito grande pelo SINDSAÚDE e
459 pela Dra. Aladilce. Informou que no mês de dezembro entre o Natal e o Reveillon havia visitado o
460 SINDSAÚDE, procurando estabelecer um canal de comunicação, negociação, e havia estabelecido uma
461 mesa permanente com o sindicato, com as entidades médicas, SINDMED, ABM e CREMEB, onde se
462 reuniam todos os meses na primeira quarta-feira do mês às 11 horas. Havia recebido um pleito na semana
463 anterior com o SINDSAÚDE de fazer o mesmo com os servidores da saúde, havia aceitado essa
464 solicitação e seria criada uma mesa permanente de negociação com a área da saúde para distensionar
465 profilaticamente qualquer boato que surgia às vezes. “Surgiram boatos de que iríamos acabar com a
466 Gratificação de Incentivo ao Desempenho – GID e diminuir a carga horária. Isso nunca passou por
467 qualquer mesa, gabinete ou escritório dentro da SESAB. Essas coisas são boas de serem levadas a uma
468 mesa permanente de negociação em que você estabelecendo uma interlocução contínua tem condição de
469 estar próximo da classe, dirimindo qualquer eventual conflito que venha a ser gerado por informações que
470 não correspondem aquilo que estamos planejando.” Reiterou que havia um interesse de tentar reduzir ao
471 máximo o impacto das medidas que foram impostas pelos órgãos controladores que pudessem vir a ter
472 nos servidores. A Conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira pontuou que a lei que atingia
473 indiscriminadamente trabalhadores e trabalhadoras poderia estar investida da legalidade, mas não da
474 legitimidade. “Achamos interessante que essas leis estão aparecendo no momento de uma conjuntura
475 nacional que vai na direção de uma ajuste fiscal. Sentimos que esse ajuste vem exatamente para que a
476 classe trabalhadora venha a ser penalizada, e que somente ela venha a pagar por aquilo que sabemos ser
477 gestado nacionalmente pela questão do superávit fiscal.” O que se via era querendo arrancar o máximo
478 possível de impostos, contribuições, retiradas de dinheiro, para que sobrasse dinheiro para atender a uma
479 política voltada para um determinado grupo de elite financeira desse país. “Estamos aqui reunidos para

480 pedir justiça. E tivemos uma pequena amostra nesse instante como se dá a questão da desigualdade. Não
481 pode ficar poucos de dentro e a maioria do lado de fora. E aoirmos todos aqui de forma igual,
482 conversarmos, não sou adepta da agressividade nem direcionar, por exemplo, todo o movimento e
483 personalizando o movimento em cima de pessoas. Penso que nesse momento se restaura nessa casa, que é
484 a casa do povo, nesse conselho que tem a sua responsabilidade, exatamente de fazer, e cada um na nossa
485 representação defender o SUS, temos aqui instaurado agora uma democracia, onde todos possam
486 exatamente falar de forma mais igual.” O Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio colocou que a
487 conta não poderia cair no bolso dos trabalhadores, pois alguns problemas não foram causados por eles.
488 Quando houve a discussão sobre a extinção das DIRES naquele mesmo auditório no início do ano, foi
489 uma situação em que a própria gestão havia dito ser pego de surpresa. Houve uma discussão de
490 inconstitucionalidade, da aplicação da lei, porque não houve a participação, e naquele momento poderia
491 ter ocorrido uma discussão sobre ter sido um ato de improbidade administrativa já que a lei dizia haver a
492 participação do controle social. E naquele momento não houve por parte da gestão a tentativa de se
493 manter um diálogo, onde até o momento visse uma possibilidade de retroagir. Boa parte desses
494 servidores, onde naquele momento o relatório dizia que não tinha direito, foram trabalhadores que
495 estavam nesses locais e foram extintos sem ter ao menos o direito de discutir se achava correto ou não
496 esse tipo de atitude. “A medida não poderia ser linear. Acredito que nenhum irresponsável quando deu o
497 direito, e aí tinha a junta médica, deveria ter Secretaria, secretário, o governador, tinha o secretário da
498 Casa Civil, hoje é governador, e naquele momento penso que não havia nenhum irresponsável, e houve
499 processo para dar o direito. As pessoas não podem ser tratadas a *facção*, quando é de interesse você joga o
500 *facção* e corta. Quando é de interesse dos demais burocratizamos, porque tem que haver relatório,
501 discussão e plenária. Precisamos começar a assumir algumas medidas, e não é somente o secretário, mas
502 todos. Houve medidas que foram tomadas equivocadas e erradas, tipo a extinção das DIRES. Se houvesse
503 a discussão, um debate tranqüilo, não estaríamos com esse problema. Se houvesse uma análise, um estudo
504 para assumir, e digo assim: não sei com quais fundamentos, não sei se é papel do Tribunal de Contas, já
505 que ele também é recomendativo, não sei, porque nunca tive amizade com quem está lá, mas eles têm a
506 expertise de julgar se é ou não insalubre os locais que os trabalhadores estão. Se algum trabalhador,
507 usuário ou gestor disser que alguns desses que está lá no Tribunal de Contas foi até esses locais de
508 trabalho e disseram ser insalubres, penso que seria mais justo. Senão, abria um precedente muito grande
509 de fazer o contrário do que está sendo proposto agora, era para ser tomada outra medida, abria os
510 processos, escutava os trabalhadores e não estaríamos aqui agora com a Bahia em guerra, os usuários com
511 interesse, e digo: se tivesse uma votação aqui, como usuários pediríamos para pagar, porque queremos ter
512 o atendimento desses profissionais em seus locais de trabalho.” A Conselheira Eliane Araújo Simões
513 mencionou que aquele era o momento do pronunciamento daqueles que ali estavam. Sugeriu que a partir
514 daquele momento nenhum conselheiro falasse nem discursasse, mas, que as suas falas fossem cedidas
515 para os servidores se manifestarem. O Senhor Presidente colocou que na última reunião havia cedido a
516 fala para todos os trabalhadores, não era regimental, até porque havia algumas deliberações ali. Na última
517 reunião todos os trabalhadores haviam falado e havia conversado sobre aquilo com os conselheiros.
518 Entretanto, queria dar continuidade, e inclusive havia representação ali, como o Conselheiro Sílvio e
519 todos ali que estavam fazendo a defesa dos trabalhadores. “Vamos ouvir os conselheiros e continuar
520 conforme o regimento, pois já abrimos precedentes na reunião anterior.” A Conselheira Eliane Araújo
521 Simões declarou desejar que os conselheiros se manifestassem, se sua proposta era aceita ou não. O
522 Senhor Presidente salientou que feriria o regimento. A Conselheira Eliane Araújo Simões questionou
523 sobre o propósito da mudança da pequena sala para aquele momento ali. O Senhor Presidente respondeu
524 que o propósito teria sido o processo democrático que aquela casa sempre teve. “Ouvimos na última
525 reunião todos os trabalhadores que quiseram se pronunciar; precisamos ouvir o CES, pois este é
526 deliberativo; precisamos garantir a fala dos conselheiros.” A Conselheira Eliane Araújo Simões sugeriu
527 novamente fazer uma votação sobre a sua proposta. “Coloco em votação, se os conselheiros aprovam a
528 proposta.” O Senhor Presidente informou que quem deliberava era a mesa. A Conselheira Eliane Araújo
529 Simões declarou pensar que estivesse em um espaço democrático. O Senhor Presidente enfatizou que
530 estavam sim em um espaço democrático. O Conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva comentou que
531 quando o SINDSAÚDE convocava os trabalhadores e trabalhadoras para ir à reunião do CES, era para
532 que tivesse todo o processo de estar presente e participando do que acontece. Disse que não queria ferir o
533 regimento, até porque no seu pronunciamento falaria sobre a colocação de um representante da gestão
534 ferindo a legislação. “O que o Regimento do CES diz e algumas pessoas já estão inscritas, é que qualquer
535 conselheiro pode ceder seu pronunciamento a qualquer membro dessa plenária e alguns conselheiros já
536 estão cedendo. Portanto, não há a necessidade de entrarmos em uma votação dessa questão. Os
537 conselheiros que quiserem ceder, ótimo, e até aconselho a fazer isso. Não cederei a minha, porque
538 enquanto presidente preciso tratar de algumas coisas, inclusive do passado em relação à questão de cortes
539 nesse estado.” A Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho cedeu a sua fala para um trabalhador que

540 quisesse se pronunciar ali. A Sra. Inalba Fontenelle – SINDSAÚDE Informou que primeiramente passaria
541 o boletim informativo e a pauta da sua representação. Disse que a pauta continha vários pontos, não dava
542 para falar naquele momento, mas a questão da insalubridade tratava aquele movimento de maneira
543 diferente. “E aí Lílian, agradecemos como mulheres e podemos perceber a presença das mulheres na
544 saúde. Então, retirar a insalubridade das mulheres da saúde significa muito. Chamar o procurador, chamar
545 Luís Henrique que participou durante esses oito anos do governo, que fez a opção de colocar a
546 insalubridade como remuneração, porque o governo não aceitou o desafio de pagar salário base digno
547 nem fazer reposição de reajuste salarial.” Ressaltou que infelizmente a insalubridade durante mais de
548 trinta anos, porque havia trabalhadores já aposentados com a insalubridade sem nunca ter discutido. O
549 Estado abriu mão de poder, tanto para preservar a saúde dos trabalhadores quanto para formalizar, como
550 naquele momento o governo queria fazer. Havia mudado o regime de seletista para estatutário desde o
551 ano de 1994 e nunca o Estado havia assumido fazer uma perícia, mapeamento de risco, cuidar ou zelar da
552 saúde do trabalhador. “Não podemos assumir uma carga em que o governo em 2008, 2012 colocou como
553 ponto de pauta de mesa de negociação, oficializou que os processos de insalubridades retidos há mais de
554 quinze, vinte anos seriam dados encaminhamentos. Aí Sr. Luís Henrique, o senhor estava e tem a sua
555 assinatura, do secretário da fazenda, do superintendente de recursos humanos assinando, dizendo que os
556 trabalhadores do grupo saúde não teriam os valores da insalubridade retirado dos seus vencimentos e
557 fariam composição a partir daquele momento, inclusive não sofrendo nenhum corte na transferência.”
558 Pontuou que seriam apresentados ali três processos de pessoas que não eram administrativas, que tinham
559 laudos periciais, laudos médicos da junta médica, onde infelizmente com respeito, mas se tinha a
560 submissão do Governo do Estado, da Procuradoria do Estado, onde submetia ao representante da junta
561 médica, o único para avaliar os processos de insalubridade. Portanto não poderia ser os trabalhadores a
562 perder, porque era remuneração, e isso compunha o salário e a sobrevivência dos seus filhos, familiares, e
563 a saúde precisava também reconhecer os trabalhadores. O Conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves
564 comentou que tanto o Tribunal de Contas quanto alguns peritos quando queria favorecer a gestão, não
565 queria saber de nada, dava o parecer que interessava à gestão. Quando veria nenhum conselheiro do
566 Tribunal de Contar visitar *in loco* as demandas que chegavam para ele? Nunca! Estavam muito bem
567 confortáveis em suas cadeiras recebendo seus milhões de reais para trabalhar contra o povo. Disse que
568 cederia o restante da sua fala para algum servidor ali presente. A Sra. Cristine Nunes Motta, Sanitarista do
569 Núcleo de Saúde – Norte colocou que era uma das servidoras que teve o adicional de insalubridade
570 cortado, levava ali três processos com laudos periciais deferidos pela junta médica, e a lei dizia que quem
571 tinha prerrogativa para conceder o benefício era a junta médica, as delegacias regionais do trabalho, e
572 mesmo com isso em mãos, mesmo não tendo mudado de função, o dela e do marido que também era
573 sanitarista foram cortados sem nenhum tipo de discussão. Disse ainda que durante a reunião do Conselho
574 que havia ocorrido um mês antes do corte da insalubridade, foi dito por representante do Conselho na
575 Universidade Estadual da Bahia-UNEB de Juazeiro, que eram boatos e não aconteceria sem discussão
576 com os trabalhadores. Porém, na calada da noite, às vésperas do São João sem nenhum tipo de discussão,
577 os trabalhadores haviam recebido uma cartinha por e-mail cortando o benefício. “Só nos resta chorar
578 mesmo, porque é uma situação de dureza. Quer dizer que os laudos, a assinatura desses médicos não tem
579 valor? Não é feito nenhum tipo de avaliação? Estão contestando o ato médico? Que questão é essa, o que
580 está acontecendo? Não apresentam os relatórios que demonstram as irregularidades. Sinto-me
581 extremamente indignada, não consigo dormir, porque o governo vai à televisão dizer que esses
582 profissionais que tiveram suas insalubridades cortadas e estou dentre eles, estão com processos
583 irregulares, como se estivéssemos pegando dinheiro público de forma irregular. Sinto a minha dignidade
584 afetada por isso. Não suporto viver em um Estado democrático passando por uma situação dessas, preciso
585 da minha remuneração, trabalho no Estado com lisura e quero ser respeitada por essa gestão.” O
586 Conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva colocou que o Governo do Estado da Bahia havia ferido a
587 legislação quando parcelou a reposição salarial, inflação que é contrário à lei. Entretanto, ferir legislação
588 é somente quando a questão é contrária ao trabalhador, pois é o que estamos vendo. “O Procurador do
589 Estado foi feliz quando disse que a remuneração do serviço público é complexa, e é mesmo, porque o
590 Governo do Estado e esse atual nunca procederam a uma política que valorizasse e respeitasse o
591 trabalhador. E é por isso que hoje estamos aqui nessa situação, porque se arrumavam determinadas
592 gratificações para não valorizar e não pôr em prática uma política de valorização salarial.” Informou que
593 na última audiência o superintendente de recursos humanos havia falado que eram sete mil trabalhadores
594 que teriam suspenso o adicional de insalubridade, e desses, quatro mil eram da saúde, então se vivia em
595 uma situação de que sempre houve a busca dessa composição, vencimentos, porque a prática não era de
596 valorização dos profissionais. E até em audiência com o Secretário da Saúde, tanto ele quanto o
597 superintendente de recursos humanos da SAEB haviam garantido que não seria suspensa enquanto não se
598 chegasse a um estudo para que se definisse que os trabalhadores não teriam perdas em seus vencimentos.
599 Significava que seriam buscadas formas de compensar essas possíveis irregularidades, entre aspas dos

600 trabalhadores da saúde. “Mais ainda: encaminhamos ofício ao Secretário da Saúde e ao Secretário da
601 Administração solicitando esses pareceres aqui colocados, com argumentação para justificar o relatório
602 do Tribunal de Contas, da AGE e da PGE.” Solicitou à mesa que até o final da reunião aqueles relatórios
603 chegassem ali para que tivessem em mãos. Que esses relatórios fossem enviados para o CES ver a sua
604 veracidade, se havia ou não esses relatórios. O Conselheiro Ivonildo Dourado Bastos declarou
605 compreender os reclames da classe trabalhadora, o processo que estava se dando, mas existia o diálogo.
606 Informou que no dia anterior, até às 20 horas e 30 minutos esteve conversando com representantes do
607 sindicato, do movimento grevista, e havia estabelecido um novo encontro naquele dia, o secretário já
608 havia reafirmado ali que existia um encontro agendado para às 14 horas com o governador, para tratar da
609 pauta específica do movimento grevista dos trabalhadores da saúde. “Encaramos essa discussão com
610 responsabilidade, maturidade, e o controle social efetivamente hoje faz o seu papel com a discussão com
611 os trabalhadores. Porém, não podemos transformar uma discussão de controle social, que inclusive inclui
612 os trabalhadores em uma assembléia sindical. Isso é uma discussão que envolve fatores, pontos de vista e
613 estamos aqui para debater. Compreendemos todos os processos, entendemos tudo que está se passando,
614 como disse o próprio secretário: ninguém age por maldade, e como disse ontem na reunião com os
615 representantes, me sinto à vontade, até porque sou trabalhador como vocês. Já fui conselheiro desse pleno
616 em gestões passadas, já tivemos outros movimentos grevistas, outras paralisações, e temos que tomar
617 muito cuidado com a nossa postura, nosso comportamento, porque estamos vivenciando hoje no país um
618 clima não muito bom, de ataque às instituições, de ataque às pessoas, como tem sido feito com a
619 presidente da República na figura e na imagem dela. Penso que temos que ter um debate salutar, e aí vou
620 parafrasear o ex-governador Jacques Wagner quando dizia que o debate tem que ser no campo das idéias.
621 Política se debate no campo das idéias, não no campo pessoal nem no campo da personalidade.” Ressaltou
622 que não poderia ser focada a luta dos trabalhadores, a discussão que se estabelecia naquele momento
623 dentro do governo do estado da Bahia, especificamente na Secretaria de Saúde do Estado na figura de
624 pessoas. Havia que se discutir o processo político, as circunstâncias, situações, e o debate estava aberto. A
625 gestão não se furtava de sentar, discutir e encaminhar a pauta dos trabalhadores. Mas teria que haver
626 consenso e uma discussão dentro do foco das proposições do debate das idéias. Não se poderia pautar isso
627 no foco da personalidade, até para que não se perdesse o rumo e acabasse se cometendo desatinos, como os
628 que estavam sendo vividos no país. O Conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva solicitou questão de
629 ordem declarando que ali não era uma assembléia do SINDSAUDE, os trabalhadores e trabalhadoras da
630 saúde estavam ali, porque os seus direitos estavam sendo retirados, e uma das pautas dizia respeito àquilo.
631 Portanto, não se tratava de questão pessoal nem partidária, mas de trabalhador, e direito de trabalhador
632 não poderia ser retirado. Não estavam ali em uma plenária de reivindicação salarial, mas em uma reunião
633 de conselho com a participação social, porque era aberto para isso e foi uma conquista, mas para garantir
634 que direitos não fossem retirados. O Conselheiro Antônio Marcos Almeida Sampaio cedeu a sua fala para
635 o Conselheiro Municipal de Salvador, Dijalma Bastos Rossi colocou que era um absurdo diante de um
636 governo democrático após o primeiro dia de greve do estado da Bahia dos trabalhadores da saúde, que na
637 segunda-feira de feira de fato a greve *pegava corpo*, e os trabalhadores já recebia a sanção através de
638 representantes da Justiça, para querer multar uma entidade que lutava pelo direito da saúde e pelo Sistema
639 Único de Saúde no estado da Bahia. Quantas vezes na Secretaria da Saúde o sindicato havia contribuído
640 com o governo no entendimento de fazer melhor a saúde? E eram traídos daquela forma com total falta de
641 respeito. Salientou que os trabalhadores da saúde haviam sido execrados dos seus direitos, e não era
642 daquela forma que se tratava trabalhadores em um governo democrático, um governo do Partido dos
643 Trabalhadores. “Execramos essa ação desse governo, é um absurdo e queremos que o secretário tenha a
644 sensibilidade de compreender que não é ferindo direito de trabalhadores que se faz saúde ou SUS, isso
645 não é democracia. Queremos que PGE, AGE ou o que quer que seja, mostre seu relatório, comprove por
646 lei, pois existe uma legalidade a ser respeitada para a partir daí se discutir a retirada de direitos. Mas não
647 vamos aceitar retirada de direitos, porque esses trabalhadores suaram suas vidas toda, e a lei diz que o
648 trabalhador em circunstâncias que compreendam o direito, a questão do fator biológico, químico e físico,
649 esses merecem a insalubridade. Isso tem que ser mantido, porque estamos o tempo todo dentro das
650 unidades, e mesmo aqueles que estão nas DIRES precisam ir às unidades. Falta a compreensão de pessoas
651 que de fato, pelo entender nosso não podem nos garantir um laudo, porque não é competência de AGE
652 apresentar laudo, pois a competência como bem sabemos, são de peritos específicos nessa área. Pedimos
653 respeito, que retorne esse direito e garanta aos trabalhadores que mudaram de unidades por questão de
654 Organização Social – OS, terceirização, e perderam suas unidades. Isso tem que ser resgatado, por isso
655 temos direito à greve e temos direito de garantir o que é de direito.” Solicitou que o CES abrisse um
656 espaço de diálogo para a luta dos trabalhadores, para que fossem compreendidos. A Conselheira Déborah
657 Dourado Lopes comentou que na pouca mudança de espaço se pode dar visibilidade e compreender que
658 não tinha alternativa para todos ali naquele momento de sociedade, a não ser radicalizar os espaços da
659 democracia criado no Brasil. O CES era considerado um espaço essencial de diálogo, foi pensado como

660 representação dos segmentos responsáveis pela construção do maior programa de inclusão social e não o
661 SUS de governo, onde entrava governo mandava para um lado, entrava outro mandava para o outro, como
662 a maior política pública inclusiva que pressupunha a participação de gestores, trabalhadores e usuários.
663 Destacou que o SUS só sobreviveria se na Conferência for feita uma discussão aberta e democrática. O
664 que estava ali em tão pouco espaço de tempo, porque estava viajando, pois também era servidora federal,
665 para aqueles que mandavam indiretas dizendo que ela era cargo e mamava nas tetas. “Não mamou nas tetas
666 de ninguém, até porque tenho tetas e não preciso de tetas de ninguém para mamar. Sou servidora
667 concursada, 32 anos de serviço, fui para a Auditoria por uma seleção interna e me orgulho em dizer que
668 fui selecionada naquele momento em primeiro lugar, sou servidora da UNEB e hoje assumo o DAS1 no
669 Governo Federal, que o valor líquido no contracheque é de mil e cem reais. A minha dignidade e história
670 de luta não têm correlação. Aposto em um governo democrático há 12 anos e estou inserida no processo
671 da democracia, mas o diálogo é fundamental. Essa explicação toda que ouvimos aqui se tivesse feito no
672 começo e vinha dialogando pelo corredor com as pessoas, lembram lá na aula? Viabilidade, factibilidade,
673 é o momento exato? Por que é o trabalhador que tem que ser penalizado? Que as decisões não têm clareza
674 para a sociedade são tomadas de forma precipitada, que aprendemos tudo isso, viva a democracia e viva o
675 SUS!” A Conselheira Maria Helena Machado Santa Cecília cedeu a sua fala para o trabalhador que
676 quisesse se pronunciar. A Sra. Inalba Fontenelle declarou que os trabalhadores ali queriam retratar o que
677 havia sido anunciado. Havia sido declarado pelo governo do Estado que seria feita uma redução na saúde,
678 um corte de 25% diante da economia e da crise. E isso realmente estava se concretizando, por isso que
679 estava chegando para os trabalhadores daquela maneira. Quando o secretário colocava nos veículos de
680 imprensa de que isso não afetaria o atendimento à saúde e teria como economizar, que seria com corte de
681 energia, telefone, a questão da terceirização e na folha dos servidores. Então, o que fazia com que os
682 trabalhadores ficassem com medo das gratificações que naquele momento compunha os seus salários, era
683 a declaração de que isso não afetaria, porque iria mexer na folha do servidor. Mexer na folha dos
684 servidores públicos significava redução de direitos, e era essa a preocupação, o que estava chegando a
685 todos os lugares. “Queremos falar como trabalhadoras da saúde, que o senhor possa expressar isso para o
686 governador na sua fala hoje à tarde: não vamos nos calar diante da retirada de direitos, de dinheiro, isso é
687 sobrevivência dos trabalhadores. E aqui está a nossa indignação, a nossa manifestação diante dessa
688 atitude.” O Conselheiro Jair Alves dos Santos colocou que diante do caos que estava se vivendo no país,
689 com muitas falcatruas, roubos e alguns fatos que estavam ocorrendo, quando o secretário havia falado que
690 *cortaria na carne* todo o processo para reduzir custos, isso não estariam presentes os trabalhadores, e
691 talvez não estivesse presente o corte dos trabalhadores. Solicitou explicação do secretário a respeito do
692 que estava ocorrendo nas unidades hospitalares, pois se os trabalhadores tinham direito à insalubridade,
693 era um direito justo e se era justo não poderia ser cortado. “Sou trabalhador público e recebo
694 insalubridade. Porém, não é justo que eu receba e os outros não recebam.” Colocou ainda que a prestação
695 de contas era para ser feita há muito tempo, e a prestação de contas ali no CES vinha protelando.
696 Portanto, antes de ser feito o questionamento com relação a todas as situações que estavam ali, deveriam
697 ouvir a prestação de contas do secretário e ver onde foi feito o corte com relação aos funcionários que
698 estavam sendo prejudicados, a fim de ser tomado um posicionamento com relação àquela situação,
699 porque aquela casa tinha autonomia e diante disso aproveitaria os trabalhadores presentes para fazer
700 mudar aquela situação. O Conselheiro Francisco José Sousa e Silva comentou que havia ouvido
701 atentamente a representação da gestão e era o que preocupava desde o início do governo, que para o
702 conselho infelizmente seria uma oportunidade de dar continuidade ao trabalho realizado durante oito
703 anos, para a reconstituição do Sistema Único de Saúde no Estado, por escolha do novo governo o
704 caminho para o Sistema Único de Saúde no Estado parecia ser outro. E seria preciso muito cuidado com
705 isso, o representante da gestão havia falado ali de forma muito tranquila, porque o direito da escolha era
706 da gestão e do governo do Estado. Porém, obrigar os usuários e trabalhadores da saúde a seguir esse
707 caminho, era outra história, até porque o SUS não havia sido constituído para isso, inclusive já havia
708 falado sobre isso naquele espaço. Seria preciso tomar cuidado, pois era constitucional o Sistema Único de
709 Saúde. Em momento algum o conselho seria irresponsável para inconstitucionalizar o SUS no estado da
710 Bahia. A Sra. Marcela Silva Sampaio – CEPRED, informou que era servidora do Estado há pouco tempo,
711 e vinha observando o desmonte do SUS nesses sete anos em que trabalhava no Estado, com mais
712 hospitais privatizados, entregues à terceirização e OS; via que o salário base do servidor público era
713 extremamente baixo; foi criada a lei do Plano de Cargos Carreira e Vencimentos – PCCV em 2008 ou
714 2009, mas até aquele momento não se tinha um decreto legitimando essa lei. “Não sabemos qual curso
715 temos que entregar, e se entregamos algum curso de especialização só conseguimos 10% em cima do
716 salário base que é de novecentos reais. Portanto, iremos trabalhar durante trinta anos para conseguir 3,5%
717 de aumento a cada três anos e um salário base de novecentos reais. É isso que ele nos deseja em no
718 sentido de serviços de salário? É isso que queremos de salário de salário para a nossa vida? É só isso? E a
719 incorporação da GID que também não foi falado aqui? Desejamos como trabalhador que nosso salário

720 seja valorizado, porque todo dia quando saímos de casa para o trabalho, valorizamos cada criança, adulto
721 ou idoso que atendemos e trabalhamos com muito cuidado, cuidando muito bem da população.” Solicitou
722 que o governo e a população assumissem o compromisso de melhorar as condições de trabalho e salário
723 dos servidores da saúde. O Senhor Presidente cedeu a sua fala para a Vereadora Maria Aladilce de Souza
724 que declarou estar vivendo ali um momento histórico do controle social que teria que ser exercido
725 daquela forma. Havia os representantes eleitos indicados pelas suas entidades, representando usuários,
726 trabalhadores e gestores, mas o CES era aberto, permeável à assistência, pressão e participação. “Fui da
727 primeira gestão do Conselho Estadual de Saúde, e me lembro que a primeira vez que tentamos discutir a
728 questão relacionada à remuneração do trabalhador, o presidente do conselho bateu a porta na cara, era um
729 residente de medicina que me pediu para levar o contracheque dele, mas hoje temos as portas do conselho
730 abertas, o que é uma conquista da democracia e ninguém deve nos tirar. Espero que o conselho Ricardo,
731 pelas suas mãos na presidência continue sendo fortalecido, porque SUS e direito social se conquista com
732 debate, participação, de maneira tranqüila e olho no olho.” Disse que muitas coisas haviam sido colocadas
733 ali, mas depois da exposição do corregedor Luís Henrique e do procurador Rodrigo, havia se convencido
734 do equívoco que tinha sido o corte feito pelo governo do Estado no salário dos trabalhadores. Dizia isso
735 porque Luís Henrique não havia apresentado nenhum elemento consistente para justificar os cortes feitos
736 às concessões irregulares. Para se conceder insalubridade era feito um processo e publicação em Diário
737 Oficial, mas não houve nenhum ato, somente um aviso de que em oito dias o adicional seria cortado
738 porque era irregular. “Depois que tínhamos duas vezes conversado com o secretário, fazendo apelo, ele
739 próprio mostrou preocupação e nos disse que era boato, não iria cortar. Penso até que ele esperava que
740 não cortasse, mas cortaram de forma irregular, e diria ilegalmente. O procurador aqui afirmou que o
741 Estado tem que cumprir a lei. O procurador disse o seguinte: precisamos analisar caso a caso. Não foi
742 feita análise caso a caso, já ficou demonstrado. Foi cortado inicialmente, a previsão é de mais de sete mil,
743 mas foram cortados de todos das DIRES, ou seja, está no processo de extinção das DIRES e isso é grave,
744 porque o interior está paralisado, não estamos tendo condição e isso precisa ser revisto. Colocou ainda
745 que a alternativa apresentada pelo secretário ali de movimentação de pessoas para ir para uma área
746 insalubre no intuito de rever o adicional não tinha cabimento, porque as pessoas deveriam ser lotadas nos
747 locais, nos serviços de acordo com a necessidade da população, de promoção, prevenção e assistência. A
748 referência para as pessoas serem lotadas não poderia ser condição de ganhar ou não insalubridade ou
749 gratificação X. Seria preciso rever essa posição, porque não era a primeira vez que via determinadas
750 colocações. As pessoas que estavam trabalhando em gestão, na área da gestão no nível central, nas
751 DIRES ou em algum programa não estão trabalhando em escritório, mas estão exercendo uma função
752 necessária e importante ao sistema, então essa movimentação tinha que ser criteriosa. Disse também que a
753 decisão do governo foi errada, e ali se respaldava em colocações da procuradoria e dos outros que
754 disseram que a lei tinha que ser cumprida senão o gestor poderia ser multado ou poderia responder por
755 improbidade administrativa, mas por que o Tribunal e os órgãos não haviam multado quando o governo
756 passado quanto o atual havia dividido o reajuste, não recompunha a inflação nem cumpria a data base do
757 servidor há anos, que era primeiro de janeiro? Quando o governo desrespeitava a lei e não fazia concurso
758 público, porque havia 22 anos que não se fazia concurso público para técnico administrativo. O acesso
759 pela Constituição Federal, o acesso ao serviço público se dava por concurso. Quando o governo
760 descumpria a Lei do PCCV desde o ano de 2012 e não regulamentava. “Estou muito feliz com essa
761 reunião, aqui temos servidores porteiros, motoristas, técnicos administrativos, técnicos em patologia,
762 técnicos em enfermagem, enfermeiros, fisioterapeutas e podemos ter até alguns médicos aqui. Sem
763 nenhum demérito aos médicos, mas é preciso que o governo reconheça o valor desses que estão aqui,
764 porque há uma cultura no governo e na sociedade, de achar que a saúde e assistência se reduzem ao
765 médico. Porém, essa turma que está aqui é maioria em assistência à saúde em todas as áreas, e essa
766 assistência é feita por uma equipe multiprofissional que está em vários lugares. Precisamos ser
767 reconhecidos pela importância, o papel e o valor que temos. Digo isso porque ficamos entristecidos
768 quando o governo passado retirou e fez um plano com o subsídio que incorporou a GID para o salário dos
769 médicos e deixou os outros profissionais nessa situação. A tentativa de dizer: cuido dos médicos, porque
770 só os médicos fazem greve, o resto pode ganhar o que for.” Comentou que o governo atual havia
771 regulamentado o plano dos médicos com honra e pompa na sala do governador primeiro de que os outros
772 profissionais, quando estes estavam em um mesmo processo de discussão, na mesma luta, tendo como
773 tratamento o corte da insalubridade apesar dos apelos que o sindicato havia feito. “O senhor nos procurou
774 no mês de dezembro e disse assim: vou instituir um conselho de entidades, de servidores para
775 conversarmos mensalmente. Não somente o SINDSAÚDE, mas todas as entidades ficaram entusiasmadas
776 com a proposta. Secretário, sei que o senhor é muito ocupado, mas não tivemos essa reunião mensal,
777 apesar do sindicato ter solicitado três vezes através de ofício para tratar dessa questão. Parece, e às vezes
778 a imprensa diz que o adicional de insalubridade é uma coisa menor, mas representa no contracheque do
779 técnico administrativo, auxiliar, cerca de duzentos a trezentos reais. E do sanitário que é o maior salário,

780 cerca de setecentos reais. Portanto, faz muita falta, além de ser um desrespeito e um direito retirado.
781 Queremos direitos a mais, regulamentação do plano de carreira, carreira para os técnicos administrativos,
782 concurso público e outras coisas.” Disse que sabia da limitação da governabilidade do secretário, mais
783 uma vez parabenizava o CES, solicitava que o mesmo se posicionasse e ao secretário e autoridades ali
784 presentes, que houvesse uma representação do CES na reunião que aconteceria naquela tarde com o
785 governador Rui Costa para que se conseguisse revogar aquela medida, considerada ilegal, equivocada e
786 injusta com os trabalhadores que precisavam ser valorizados. O Conselheiro Fábio Vilas-Boas Pinto
787 declarou que ficasse claro que ninguém ali estava presente para proceder a embates pessoais, mas a um
788 embate de idéias e uma defesa dos direitos dos trabalhadores. Não havia nenhuma intenção do Estado em
789 retirar direitos de trabalhadores, pois se vivia dentro de um princípio de legalidade dentro dos quais seria
790 preciso que se encaixasse. Disse que o governador era sensível àquele problema, estava acompanhando de
791 perto aqueles movimentos e faria o possível para minimizar o impacto do que estava sendo discutido
792 naquele momento em todo o estado e em diversas secretarias, com o ajuste da insalubridade. Declarou
793 ainda nunca haver dito que faria cortes em cima de redução de remuneração de servidores. Disse que faria
794 corte na folha de pessoal de recursos humanos da secretaria que envolvia contratos de terceirização de
795 pessoas, recursos humanos em várias áreas, onde iria renegociar todos os contratos, não em cima de
796 servidor, mesmo porque, um corte daqueles para uma folha que se gastava 1,3 bilhões por ano de
797 funcionário, o ajuste da insalubridade estava se falando em torno de 500 mil reais por mês, o que dava 6
798 milhões por ano. Não era por redução de recurso, de economia que estava se mexendo nisso. Nenhum
799 governo são estaria causando aquele desconforto e aquela medida impopular para economizar 6 milhões
800 de reais em uma secretaria que gastava 4,4 bilhões por ano. “Estamos fazendo ajustes nas áreas que
801 existem desperdícios nas compras de medicamentos, terceirizações de vigilância, alimentação, onde
802 estamos buscando novos contratos que possam ter no seu processo de renegociação alguma vantagem
803 para o Estado. Uma coisa é um contrato feito em um momento em que as vacas estão gordas e outra é na
804 situação de dificuldade. Tanto para o fornecedor terceirizado quanto para o Estado o discurso na mesa é
805 diferente.” Destacou que não poderia passar a impressão ou a ideia de ser uma pessoa não democrática,
806 pois sempre esteve aberto a receber os sindicatos. “Vossa Excelência se recorda de ter me ligado às 18
807 horas de uma sexta-feira e a recebi às 19 horas, para tratar em abril de uma informação que estava
808 circulando de que iria haver corte de insalubridade. E lhe disse naquela ocasião, diante da maior verdade
809 que tinha acesso, de que havia um estudo em andamento no governo por determinação da PGE, AGE e
810 TCE, de que fosse feito um levantamento de todas as áreas do Estado e apresentássemos um relatório para
811 esses órgãos de controle. E naquele momento não havia nenhuma decisão de corte de insalubridade, mas
812 houve três meses de levantamento de informações. Então, quando disse que era boato, era boato mesmo.
813 O que aconteceu na consequência e após a entrega dos relatórios não se referia aquelas informações.
814 Então, por favor, por uma justiça com a minha fala e com a minha conduta que isso fosse reparado.”
815 Salientou que o governo não era de forma alguma inimigo. Os servidores da secretaria, a gestão
816 personificada na figura do secretário representante do Governo do Estado, eram todos construtores de um
817 mesmo Sistema Único de Saúde. Buscava construir dentro dos mesmos preceitos de igualdade, equidade,
818 universalidade, gratuidade e respeito aos trabalhadores que eram a grande massa de trabalho do sistema.
819 “A vereadora vai se lembrar que no mês de dezembro em uma visita ao Conselho Regional de
820 Enfermagem, disse que considerava a enfermagem o pilar dos hospitais e do sistema, e que não iria tratar
821 a enfermagem de forma diferente dos médicos. Portanto, estou e sempre estarei aberto ao diálogo; tenho
822 recebido os conselhos de especialidades; os diferentes presidentes têm acesso a mim, quem não liga para
823 o meu celular é porque não quer, porque meu número é de conhecimento de todos os presidentes de
824 entidades, pois a gestão não bloqueia acesso a nenhuma entidade. Agora, vereadora Aladilce e Sílvio
825 Roberto, pedidos protocolados na recepção têm o seu fluxo de andamento muito mais lento. Você não
826 pode protocolar um documento da urgência de uma reunião para discutir uma greve no térreo da
827 secretaria, pois isso demora pelo menos cinco dias até chegar no gabinete. Então, sempre que houver
828 qualquer necessidade de pauta dessa ordem, não há razão para não se dirigirem ao meu gabinete, fazer
829 uma ligação e conseguirem, assim como ofereço a todas as entidades, prefeitos, vereadores, deputados,
830 donos e diretores de hospitais e filantrópicos, atendimento. Saio da secretaria às 21, 22 horas quase todos
831 os dias e sempre atendo em horário extraordinário quando se há uma pauta desse tipo de envergadura.” O
832 Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio colocou que depois das falas dos servidores e da mesa
833 seria preciso tomar dois encaminhamentos: o primeiro sobre a questão da reunião com o governador,
834 onde fosse formada uma comissão paritária para que se pudesse acompanhar o processo. Segundo, depois
835 da escuta aos trabalhadores no segundo momento, que fosse colocado ali um pouco do sentimento da fala
836 de cada conselheiro, fazendo uma reflexão e um questionamento sobre a forma como se deu o processo e
837 que o Governo do Estado se abrisse para esse diálogo. Colocou sua preocupação enquanto conselheiro
838 quanto a continuidade da prestação da assistência e do serviço. “Que pudéssemos aqui estar junto com
839 essa comissão, e em algum momento garantisse a fala de um conselheiro para que pudesse colocar lá uma

840 fala do CES que é preocupada, tanto com a questão do atendimento aos usuários como também o
841 sentimento de que houve o equívoco na forma, bem como uma falta de diálogo, pois este precisa ser
842 ampliado.” O Senhor Presidente comentou que haviam sido colocadas ali questões sobre a regionalização
843 e insalubridade dos servidores. Com relação à comissão de regionalização, informou que só faltava
844 refazer o encontro de Alagoinhas e queria já deixar proposto que na próxima reunião a comissão
845 apresentasse o relatório com relação à questão das DIRES. Tendo a comissão concordado, comunicou que
846 já seria pauta da 223ª reunião do CES o relatório da regionalização. A Conselheira Célia Maria
847 Alexandria de Oliveira informou que a comissão de regionalização estava com alguns problemas por não
848 ter recebido os relatórios dos encontros. Na quinta-feira esteve conversando com Casio da gestão e todos
849 os coordenadores de núcleos estariam em Salvador para uma reunião, e ela gostaria que essa reunião se
850 ampliasse com toda a comissão de regionalização. O Senhor Presidente informou que já havia sido dado
851 encaminhamento, a Secretaria Executiva do CES convocaria os Conselheiros Sílvio Roberto, Marcos
852 Sampaio, Jorge Geraldo e a Conselheira Célia para que participassem dessa reunião, a fim de que fosse
853 apresentado o relatório na 223ª Reunião do CES. O Conselheiro Ivonildo Dourado Bastos informou que
854 no dia seguinte, às 14 horas haveria uma nova sentada para discussão e negociação com o SINDSAÚDE e
855 a gestão. Nesse sentido, propôs a formação de uma comissão para participar dessa reunião com a
856 representação do Conselho Estadual de Saúde. O Senhor Presidente colocou que com a saída do
857 Conselheiro Luís Eugênio havia ficado vagas nas duas comissões, e, portanto incluiria o Conselheiro
858 Ivonildo, tanto na comissão de regionalização quanto na comissão referente à insalubridade. Colocou
859 ainda que estava sendo criadas comissões e não estava se concluindo, porém gostaria de dar o prazo de 60
860 dias para que fosse feita a conclusão sobre a questão da insalubridade. “Penso ser tempo suficiente, já
861 temos depoimentos aqui de vários trabalhadores, e, queria aqui fazer uma proposição secretário, onde na
862 reunião da mesa, sexta-feira, na qual o senhor havia solicitado a alteração da data da reunião
863 extraordinária por conta de uma audiência com o ministro para discussão da epidemia pelo mosquito da
864 dengue, e aqui tem chegado uma demanda, onde precisamos abrir o diálogo não somente com os
865 trabalhadores que aqui estão, mas com todos os trabalhadores que compõem o Sistema de Saúde. Para
866 isso foi criada a mesa de negociação do SUS, que já foi instalada desde o ano passado, o Ministério da
867 Saúde esteve aqui, treinou os participantes, tanto da gestão quanto as pessoas de representação sindical. É
868 de fundamental importância que tenhamos o calendário dessas reuniões, pois dessa forma conseguiremos
869 diminuir os conflitos e avançar na questão da política de saúde desse estado.” Comentou que quem
870 recebia salário dependia dessa remuneração, pois seus orçamentos mensais e anuais eram baseados em
871 seus salários. Entretanto, que fosse feito ali de imediato a suspensão do corte de insalubridade, apesar de
872 saber que existia uma demanda do Tribunal de Contas da União quanto da Procuradoria Geral do Estado.
873 Infelizmente não tinham ali a presença do Tribunal de Contas do Estado na discussão, era um órgão
874 administrativo que determinada e impunha, mas também os trabalhadores não poderiam assumir a conta.
875 Sugeriu reforçar a equipe na SESAB que estava tratando dos casos específicos daquelas pessoas, como
876 havia sido falado ali, médico sanitário que estivesse trabalhando naquela área que desse uma atenção
877 redobrada, e de imediato às pessoas que haviam tido prejuízo fossem retomados os seus salários e
878 vencimentos. “Querida sair com essa garantia da administração, sei que para rever isso depende da
879 secretaria, algumas coisas aqui como reverter algumas situações não depende da secretaria e isso é papel
880 do sindicato que fará bem o seu papel de representar os trabalhadores, mas precisamos sair daqui com
881 essa garantia.” Destacou para o Secretário Fábio Vilas-Boas, que o CES sempre estava aberto ao diálogo
882 com a gestão em qualquer situação que fosse, a qualquer momento, a fim de discutir a questão do controle
883 social. Pauta do trabalhador, pauta da saúde, o CES estava aberto e não se furtava em discutir. “Uma
884 coisa que penso ser importante secretário, até política e gostaria que o senhor fizesse a intervenção, como
885 foi colocado aqui pelo Conselheiro Marcos Sampaio e pela Vereadora Aladilce, que o governador nos
886 abrisse o canal de diálogo, até porque é ano de conferência, sei que o governador já determinou e o senhor
887 me colocou sexta-feira a importância das conferências e que ele havia lhe designado pessoalmente para
888 ver todos os municípios. Precisamos abrir esse canal de conversa com o governador, até porque a nossa
889 Presidente Dilma na 19ª Conferência de Conselhos Estaduais e Movimentos Sociais pela primeira vez
890 abriu um diálogo com os conselhos estaduais. Em todo o Brasil há 80 mil conselheiros, temos uma
891 representatividade muito grande e estamos aqui como controle social para contribuir e fortalecer o
892 Sistema Único de Saúde.” Propôs que os conselheiros acompanhassem o Secretário Fábio Vilas-Boas
893 junto ao governador, não somente para discutir as reivindicações, mas, dizer que o Conselho Estadual de
894 Saúde é parceiro no fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Portanto, que fosse formada uma
895 comissão paritária. “Queremos que o secretário faça uma mediação junto ao governador. Criamos uma
896 comissão, se ele não nos atender hoje que marque até essa semana, pois sei como funciona a agenda do
897 governador. Não estamos colocando faca no pescoço, mas que o senhor seja o interlocutor, até porque
898 também o presidente será o interlocutor da gestão, e podemos aqui até agora sair, fazer um ofício pedindo
899 a pauta. A pauta não é somente a questão dos trabalhadores aqui, mas precisamos discutir uma agenda

900 positiva. Sei da dificuldade que o governo passa e não queria estar na pele do governador, quando temos
901 recursos fiscais diminuídos, mas estamos aqui para contribuir, sempre foi um privilégio do controle social
902 discutir com a gestão.” O Conselheiro Ivonildo Dourado Bastos sugeriu a criação de uma comissão pelo
903 CES para acompanhar as rodadas de negociação entre a gestão e o SINDSAÚDE. “Amanhã teremos uma
904 reunião às 14 horas, e nessa reunião estaremos repassando o diálogo que tivermos hoje com o governador,
905 e a proposta é que o CES se faça presente nas negociações que estão ocorrendo entre o sindicato e a
906 gestão, já que essa discussão foi feita hoje aqui, temos que tirar algumas proposições e a proposição que
907 estou colocando é nesse sentido. Que o controle social amplie esse debate, que passe a fazer parte, porque
908 é uma discussão que está sendo feita aqui hoje e podemos avançar nesse aspecto.” O Senhor Presidente
909 colocou que concordava com o Conselheiro Ivonildo e que ele não tivesse dúvidas de que o CES iria
910 acompanhar. “O que estou querendo aqui, e precisamos, pois é ano de conferência e teremos a
911 Conferência Estadual de Saúde, é uma pauta positiva junto com a gestão. O conselho precisa disso.”
912 Pontuou que seria criada a comissão que acompanharia a discussão dos trabalhadores, mas o conselho
913 tinha outras discussões da política de saúde do estado da Bahia, onde o CES estava preocupado. Havia
914 coisas que o secretário tinha limitações, sabia bem disso, e o CES queria dar apoio e garantia ao mesmo.
915 Que o governador desse garantia ao conselho de dar toda estrutura ao secretário de ampliar a política de
916 saúde da Bahia. A Vereadora Maria Aladilce de Souza pontuou a importância das reuniões que estavam
917 acontecendo naquele momento entre o sindicato e a gestão tratando da progressão da pauta, mas a
918 colocação e o pedido que havia feito na sua fala, e queria recolocar o seguinte: haveria que se considerar
919 que um conjunto de trabalhadores estava em situação de greve, e isso requeria medidas, ação imediata, e
920 quem tinha essa governabilidade era o governador. Portanto, que o secretário abrisse esse canal de
921 interlocução junto com o governador para que o mais rápido possível a pauta da saúde fosse tratada,
922 porque as mesas que estavam acontecendo tinham boa vontade, conversa, mas não estava resolvendo.
923 Comentou que no dia anterior houve uma reunião que não havia avançado em nada, então, que fosse
924 aberto esse canal com o governador, o sindicato, e o conselho acompanhasse, a fim de tratar daqueles
925 pontos colocados ali, uma vez que a retirada do adicional de insalubridade não era uma iniciativa apenas
926 do Secretário da Saúde. A Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho declarou entender que o CES
927 deveria tirar uma resolução de apoio à greve dos trabalhadores, pois era o papel do mesmo; entendia que
928 em momentos pontuais, como por exemplo, uma agenda com o governador o conselho deveria se fazer
929 representar, mas considerava que na mesa de negociação quem deveria estar presente era a representação
930 dos trabalhadores. Quando se formava uma comissão do conselho para acompanhar uma mesa de
931 negociação havia algo estranho, então não concordava. Destacou que nada impedia que o Secretário de
932 Saúde que tinha uma interlocução com o governador solicitasse uma pauta para o Conselho Estadual de
933 Saúde. “Temos que ter autonomia também para pedir que o governador nos receba, porque aqui está a
934 maior instância de controle social da saúde. A gestão pode ser feita, mas não em nome do conselho. Este
935 faz, o Secretário de Saúde pode fazer um pleito, mas o CES que pedirá essa pauta ao governador.”
936 Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio comentou que foi apresentado o diagnóstico sobre rodada
937 de negociação e não estava havendo a capacidade de se resolver. “Temos no conselho representação de
938 trabalhadores, usuários, e não podemos enxergar como uma mera luta de patrões e trabalhadores.
939 Precisamos nos preocupar um pouco mais com a questão da tranquilidade dos trabalhadores na garantia
940 dos seus direitos, bem como a assistência à população, porque vocês são importantes na assistência da
941 população. Não nos cabe deliberar no acompanhamento com observação das negociações, não vai caber
942 ao CES deliberar acerca da proposta final das negociações, mas cabe a possibilidade deste conselho se
943 colocar como um possível mediador ou acompanhamento, porque a cada dia que a falta de tranquilidade
944 dos trabalhadores continua, bem como a greve, sabemos que a população também é atingida.” Declarou a
945 importância de uma comissão, mas com consciência de acompanhar e fazer algum tipo de proposta. 2015
946 era um ano de conferência e a falta de tranquilidade na saúde pública do estado da Bahia estava grande.
947 “Precisamos também dialogar com o governador, porque o secretário está aqui atendendo a um projeto.
948 Não podemos ficar só em uma discussão, onde também o governador precisa escutar esse órgão de
949 controle, pois quando discutimos a questão das DORES, o próprio secretário colocou que ao assumir já
950 estava a lei aprovada na Assembléia Legislativa.” Salientou que o governador precisava entender que o
951 CES é a maior instância de controle social no estado da Bahia. Pensava que já deveria levar dali as
952 apreciações. “Tenho uma filosofia de que às vezes um não já temos. Se pedirmos uma reunião com o
953 governador e ele disser não, não irá surpreender ninguém. É o sim que surpreende, porque o não já saímos
954 de casa.” O Senhor Presidente propôs formar a comissão e perguntou quem se colocava à disposição. A
955 Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho pontuou que havia feito um encaminhamento, ele havia
956 chamado para o diálogo, mas ela não tinha um entendimento claro. O seu entendimento era que seria
957 formada uma comissão, isso criaria mais dificuldades para reunir as comissões, os trabalhadores estavam
958 representados, pois inclusive havia conselheiro que era trabalhador. “Não tenho clareza, prefiro manter a
959 minha posição de que podemos até acompanhar, mas não como comissão constituída, pois não penso que

960 seja papel do conselho.” O Senhor Presidente propôs colocar em votação as propostas dos conselheiros
961 Ivonildo e Marcos, no sentido de criar uma comissão para acompanhar as negociações com os
962 trabalhadores, e o encaminhamento da Conselheira Lílian, onde não se deveria formar comissão. O
963 Conselheiro Francisco José Sousa e Silva solicitou à mesa que fosse verificado o quorum do conselho
964 para votação, e se o pleno estava devidamente esclarecido sobre a situação para poder encaminhar a
965 votação. Após verificação e confirmação do quorum, com a presença de 18 conselheiros no pleno, o
966 Senhor Presidente colocou em votação as propostas apresentadas anteriormente pelos conselheiros
967 Marcos e Ivonildo, bem como a proposta da Conselheira Lílian. O Conselheiro Ivonildo Dourado Bastos
968 ressaltou que a solicitação do Conselheiro Francisco foi verificar o quorum e se havia um entendimento
969 por parte dos conselheiros das duas propostas. Disse que o presidente havia feito um esclarecimento, mas
970 normalmente nesse tipo de discussão seria interessante quem estivesse propondo procurar esclarecer o
971 motivo da proposição, para que houvesse um entendimento. “Estamos em ano de conferência e
972 normalmente esse debate temos que ter. Fiz minha proposta junto com o Conselheiro Marcos, que foi
973 muito claro em dizer que o conselho não tiraria a autonomia dos atores que estão na negociação, como o
974 sindicato representando os trabalhadores e gestão SESAB representando gestão Estado, na mesa de
975 negociação. Como está existindo hoje essa discussão aqui no pleno do conselho com a presença dos
976 trabalhadores, estabelecendo um diálogo com a gestão no sentido de discutir esse ponto específico, penso
977 que é um *feedback* que o conselho tem que dar ao próprio movimento, de acompanhar as rodadas de
978 negociação, até para saber como elas acontecem. Qual o posicionamento do sindicato, da gestão, o que
979 está se propondo, até para dar retorno a essa casa do processo de negociação que está em curso.”
980 Comentou que se havia uma interlocução com o próprio governador; se havia uma discussão para levar os
981 trabalhadores para discutir no pleno do CES, por que o próprio conselho também não acompanhava o
982 diálogo que estava existindo entre o sindicato representando os trabalhadores e a própria gestão? Não
983 seria nada a mais nada a menos do que a comissão que existia na CIB e acompanhava a pactuação entre
984 gestores, bem como as comissões que estavam indo às regiões discutir regionalização. Não haveria
985 interferência daquele colegiado no processo de negociação, só acompanhamento. O Senhor Presidente
986 pontuou que o Conselheiro Marcos e a Conselheira Lílian haviam defendido suas propostas de
987 encaminhamento. O Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio colocou que em janeiro houve um
988 diálogo referente às Dires e a criação de uma comissão. Houve uma reunião do CES, onde os
989 trabalhadores também estiveram presentes para fazer um diálogo que foi transformado em pauta, sendo
990 discutindo naquele momento. Entendia que na rodada de negociação referente os trabalhadores, o CES
991 não tinha o papel de colocar nem defender proposta, mas o mínimo que as pessoas foram buscar ali foi o
992 acompanhamento do CES. “Não saio daqui completamente satisfeito, pois não havia a questão do
993 diálogo, trouxemos esse diálogo e agora deixamos sozinho no caminho, porque os dois lados se
994 encontraram. No mínimo poderíamos ficar como observadores, pois o papel é observar e não ir até lá
995 deliberar ou tomar qualquer tipo de atitude contrária, qualquer que seja a instância. O Conselheiro
996 Francisco José Sousa e Silva pontuou que o CES no ano de 2015 estava com uma enorme
997 responsabilidade que consistia em realizar 417 conferências municipais, e era uma meta, pois
998 historicamente de 2007 até 2015 a Bahia havia atingido esse objetivo, e ficaria feio que no ano da 15ª
999 Conferência Nacional de Saúde, onde estava havendo uma luta em Brasília pela retomada da discussão da
1000 reforma sanitária, a Bahia não continuasse mantendo as 417 conferências e a realização da 9ª Conferência
1001 Estadual de Saúde. “É responsabilidade do conselho agora, inclusive com toda essa discussão para dentro
1002 da conferência sem nenhum problema. A nossa preocupação é justamente a confusão dos papéis. O
1003 conselho faz resolução e recomendação. Vocês estão trazendo uma demanda e uma pauta interessante, e o
1004 que entendo de responsabilidade nossa é de fato tirar uma resolução e uma recomendação que diga
1005 respeito à situação que vocês estão trazendo para o conselho. Este apóia a greve, então resolução do
1006 conselho para cima de apoio; o conselho apóia a questão da retomada do pagamento imediato que foi
1007 retirado em relação à insalubridade, então uma recomendação do conselho, para não confundirmos os
1008 papéis e depois na discussão de vocês que sabemos das dificuldades ficar no futuro uma dúvida de que a
1009 culpa foi nossa, talvez pelo resultado do que vai acontecer, por exemplo, nesse movimento que é legítimo
1010 de vocês. E é essa a preocupação do controle social, apenas isso.” O Conselheiro Silvio Roberto dos
1011 Anjos e Silva mencionou que não estava ali querendo colocar que ameaças não estavam surgindo, era
1012 apenas a verbalização do presidente do conselho. Informou que havia recebido ali uma denúncia, iria
1013 fazer de público, até porque, cada vez que se pronunciava em relação ao movimento da greve dizia que
1014 denunciava qualquer diretor em todos os espaços do movimento sindical. Disse ainda que a direção do
1015 Hospital Geral Ernesto Simões Filho estava coagindo os trabalhadores a participarem do movimento de
1016 greve com ameaças de dar falta aos trabalhadores que queriam participar. Então, ficava difícil quando as
1017 coisas aconteciam dessa forma, se chegar a um processo de diálogo. O Conselheiro Jair Alves dos Santos
1018 colocou que o secretário havia ido ali para prestar contas do quadrimestre e o horário já estava
1019 ultrapassado. “Ele disse que tinha reunião às 14 horas com o governador e precisamos ver essa prestação

1020 de contas com o secretário. Está dentro do padrão discutir a situação dos funcionários, mas não podemos
1021 deixar passar a prestação de contas do secretário.” O Senhor Presidente declarou que o secretário iria
1022 fazer a prestação de contas à tarde. Comunicou ainda que o Conselheiro Marcos estava retirando a sua
1023 questão de encaminhamento e que o CES faria a resolução em apoio à greve, mas, solicitando que o
1024 governador atendesse ao Conselho Estadual de Saúde. Quando havia solicitado ali que o secretário fizesse
1025 a intervenção, era porque ele estaria naquela tarde com o governador, pois não tinha dúvidas da
1026 autonomia legal do CES em qualquer ato e na solicitação de uma reunião da gestão na saúde. “Estamos
1027 precisando, porque sabemos que algumas coisas são políticas e não adianta fazermos somente um ofício,
1028 precisamos também fazer o trâmite político, que todos aqui sabem como funciona.” Informou então que
1029 faria uma resolução de apoio à greve, e nessa a solicitação para que o governador receba a comissão
1030 deliberada naquele pleno, a fim de tratar da greve, bem como do assunto relacionado à política de saúde
1031 do estado da Bahia. “Formamos a comissão que vai acompanhar o governador, ou tiramos aqui os
1032 segmentos que vão, uma coisa mais ampliada? Porque não é somente a questão de discutir a greve, mas a
1033 política de saúde.” Ficou definido que todos os conselheiros participariam de uma reunião com o
1034 governador. Solicitou que o secretário fosse o interlocutor, já que também era conselheiro do CES, vice-
1035 presidente, pois os 64 conselheiros queriam discutir junto com ele em apoio ao projeto de saúde do estado
1036 da Bahia. Informou que o secretário havia colocado que iria para uma reunião com o governador, e assim
1037 que terminasse voltaria para apresentar a prestação de contas do Iº quadrimestre. A Conselheira Lílian
1038 Fátima Barbosa Marinho informou que a suplente da Rede Nacional Feminista, Sandra Munhoz havia
1039 saído da Conferência LGBT que estava ocorrendo naquele dia, para tomar posse, mas teria que retornar
1040 para o evento, porque fazia parte da comissão organizadora. O Senhor Presidente convidou a Sra. Sandra
1041 da Conceição Munhoz Neves para compor o Conselho Estadual de Saúde como representante suplente do
1042 Fórum de Mulheres Organizadas em Saúde, através da Rede Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e
1043 Direitos Reprodutivos em substituição a Maria Eunice Kalil. A Conselheira Stela dos Santos Souza
1044 comentou que o pleno havia discutido um tema extremamente importante naquela manhã, interessava
1045 muito à saúde da população dos 15 milhões de habitantes do estado da Bahia que aquele pleno
1046 representava, mas como o secretário teria uma reunião com o governador à tarde e possivelmente estava
1047 preparando a pauta para a fala com o ministro no dia seguinte, valia a pena, a conselheira havia colocado
1048 a questão do larvicida pela manhã, o que não foi discutido nem sequer comentado e isso era muito grave.
1049 Disse que o Ministério da Saúde estava encaminhando o larvicida para a Bahia e outros estados de forma
1050 que não estava dando para atender o estado. “Estamos com uma epidemia tríplice viral e isso é muito
1051 grave, muito sério. Represento a gestão municipal e os gestores municipais solicitam que o secretário
1052 inclua na pauta com o governador, que o Ministério resolva essa questão do larvicida. Os municípios não
1053 podem continuar nessa situação. Acho essa pauta extremamente importante, porque estamos em um
1054 momento muito difícil no estado da Bahia, com a zica, chicugunya e dengue. O Senhor Presidente
1055 declarou que o secretário levaria essa pauta, mas no dia seguinte estaria com o ministro e levaria essa
1056 demanda. Informou ainda que o relatório colocado pelo Conselheiro Sílvio já se encontrava ali na mesa
1057 diretora, onde seria digitalizado e encaminhado para os 64 conselheiros. Agradeceu aos trabalhadores
1058 presentes, salientando que ali era uma casa democrática e estaria aberta para qualquer tipo de trabalhador
1059 da saúde que fosse ali. Informou que seria feita uma pauta para o almoço e a sessão retornaria às 14 horas.
1060 No turno da tarde o Senhor Presidente passou a palavra para o Conselheiro Fábio Vilas-Boas para que
1061 apresentasse o Relatório da Prestação de Contas do Primeiro Quadrimestre de 2015. O Conselheiro Fábio
1062 Vilas Boas declarou que possivelmente no período da tarde teriam uma apresentação mais tranquila, e
1063 tinha sido muito bom terem resolvido a questão da insalubridade pela manhã já que tinham limpado a
1064 pauta, por isso teriam uma discussão mais técnica. Fez a APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO DO
1065 PRIMEIRO QUADRIOMESTRE DE 2015 da SESAB que foi enviado por e-mail para todos os
1066 conselheiros. Salientou que de forma sintética e no período de uma hora havia resumido os principais
1067 números da SESAB, mas o relatório detalhado cada um dos conselheiros tinham recebido em forma
1068 digital e impressa, que poderiam ser fontes de todas as informações anexas e necessárias. Informou ainda
1069 que qualquer informação adicional, a qualquer momento o superintendente e os diretores da SESAB
1070 estariam à disposição de todos os conselheiros para que revissem os números colocados pelas diferentes
1071 repartições da SESAB. Salientou também que toda a sua equipe encontrava-se à disposição para que
1072 fossem tiradas as dúvidas e esclarecimentos necessários. O Senhor Presidente declarou aberta a sessão
1073 para que todos os conselheiros se pronunciassem. O Conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos
1074 parabenizou o Senhor Secretário pelos dados apresentados e pelo avanço da saúde no Estado da Bahia,
1075 onde se percebia através do relatório era que o que tinha sido levado um ano para se conseguir, em apenas
1076 quatro meses foi apresentado como realizado. Com relação aos transplantes, observava as filas de pessoas
1077 que precisavam dos exames para depois pegar outra fila para terem os transplantes. Inclusive havia
1078 colocado aquela situação, porque dentro da sua própria família tinha um irmão que estava tentando
1079 realizar um exame para entrar na fila do transplante e não conseguia, quando o Senhor Secretário

1080 anunciava o avanço que não se conseguia visualizar no dia a dia. Na questão dos hospitais, observava que
1081 o Hospital Roberto Santos e o Hospital de São Felipe eram unidades que não estavam atendendo à sua
1082 população como deveriam atender. Viam-se reportagens escandalizando, medicamentos violados, uma
1083 série de ocorrências naqueles hospitais, como no Hospital de São Felipe, onde a população não conseguia
1084 sequer usar a unidade. Quanto ao Serviço de Constatação de Óbito, quem tivesse uma pessoa idosa e
1085 fosse a óbito teria que passar pelo constrangimento de levar para o Instituto Médico Legal Nina
1086 Rodrigues, para que fosse feita a necropsia. Então, gostaria de saber onde existia aquele serviço de
1087 constatação de óbito, até porque as famílias que não tivessem condições financeiras conseguissem o
1088 atestado de óbito. Quanto à questão do Hospital Dia do Hospital Universitário Professor Edgard Santos
1089 que havia iniciado a obra no ano de 2012 para concluir em um prazo de 180 dias, e até aquele momento
1090 as reformas não havia sido terminadas. No controle social, constava na apresentação um avanço com o
1091 volume de recursos consumidos bastante significativos e já tinha atingido uma meta bastante interessante
1092 para todos. A sua visão com relação ao Controle Social, os trabalhadores, ao invés de estarem produzindo
1093 estavam atrás dos direitos que haviam sido retirados. Por outro lado, a população necessitava dos
1094 serviços, buscava na rede pública e não encontrava. Na rede particular, na área de Média e Alta
1095 Complexidade via-se um investimento bastante pesado, porém, o Estado havia perdido a Regulação dos
1096 hospitais filantrópicos e não conseguia regular nenhum paciente, e se o Senhor Secretário afirmava que
1097 não era verdade, então haveria uma contradição, porque o Estado não conseguia regular dentro dos
1098 hospitais filantrópicos. O Conselheiro Fábio Vilas-Boas Pinto salientou que o Conselheiro José Silvino
1099 tinha lhe dado uma idéia muito interessante em relação a transplantes, pois inclusive estava sendo
1100 trabalhada uma política de transplante para o estado das Bahia que fizesse realmente o transplante
1101 acontecer no estado. Já estavam no século XXI, e a Bahia era uma vergonha com relação a transplantes,
1102 porque exportavam órgãos para outros estados, a exemplo do Paraná que veio uma equipe e levou um
1103 fígado, outra levava um coração, olho, pâncreas, osso, pele, e não ficava nada para os baianos que
1104 precisavam daqueles órgãos. Então, tinham se dedicado ao longo de seis meses para construir aquela
1105 política que já estava pronta e seria lançada no começo do mês de agosto. Contemplava a preocupação do
1106 Conselheiro José Silvino em relação aos exames, e tudo aquilo estava contemplado, mas gostou da idéia
1107 de convidá-lo, assim como também as Associações de Transplantados ou de Renais Crônicos para que
1108 participassem e fizessem uma avaliação do que construíram, com a visão de quem estava querendo fazer
1109 o transplante funcionar por dentro. No entanto, valeu a idéia do Conselheiro José Silvino de se fazer uma
1110 avaliação interna e poderia haver algum gargalo que não enxergaram. Quando ele assumiu, haviam dito
1111 que o Hospital Roberto Santos era um caso perdido. Então, tomou como desafio e montou uma força
1112 tarefa, que se reunia desde o mês de janeiro a cada 15 dias às 07:30h no GASEC, com um integrante da
1113 SESAB, 01 da Secretaria de Administração Penitenciária, Secretaria de Segurança, Secretaria de Justiça e
1114 Direitos Humanos, SAEB, SEFAZ e CONDER. Disse que essa força tarefa vinha se dedicando a mudar a
1115 realidade do Hospital Roberto Santos que tinha se tornado um caso de honra para o Governo do Estado da
1116 Bahia, e teriam o orgulho de concluir naquele ano já como novo Hospital Roberto Santos. Quem tivesse a
1117 oportunidade de acessar no facebook da SESAB veria o depoimento de um médico que tinha vindo do
1118 estado de São Paulo representando o Ministério da Saúde e o Hospital Sírio Libanês para fazer uma
1119 capacitação da emergência do Hospital Roberto Santos. No vídeo ele descrevia o que tinha visto dentro
1120 do hospital e que naquele dia 21 de julho de 2015 já estavam começando a experimentar dentro do
1121 hospital, e no dia 27 de julho o Excelentíssimo Senhor Governador estaria lançando o novo Hospital
1122 Roberto Santos com a mudança de entorno, Base Comunitária da Polícia e mais uma série de intervenções
1123 para qualificar aquele hospital. Quanto ao Hospital de São Felipe declarou que não conhecia, porque não
1124 era do estado, estavam construindo um Serviço de Verificação de óbito – SVO já que não existia, e
1125 quando uma pessoa morria tinha que ser levada para o Instituto Médico Legal Nina Rodrigues e realizar a
1126 necropsia junto com as vítimas de traumas. O SVO estava sendo construído no Complexo dos Barris,
1127 existia um SVO da SESAB que já estava com 70% pronto, inclusive havia solicitado ao governador que
1128 verificasse junto à Secretaria de Segurança Pública – SSP um espaço a mais para que pudessem montar a
1129 Central Estadual de Anatomia Patológica para que se fizesse a leitura de lâminas de biópsia, que
1130 atualmente não se fazia na Bahia. Comunicou ainda que o Hospital Universitário Professor Edgard Santos
1131 estava sob nova direção e o professor Antônio Carlos Lemos estava presente na reunião, onde na
1132 sequência apresentaria os relatos das mudanças que implantou na unidade. Havia realizado algumas
1133 reuniões, e tanto para ele quanto para o professor Badaró era uma questão de honra ajudar a reerguer o
1134 principal hospital de ensino do estado da Bahia. Portanto, não faltaria apoio financeiro e logístico para
1135 fazer aquele hospital voltar a ser o que sempre foi na medicina da Bahia. Declarou também que a Central
1136 Estadual de Regulação tinha todas as dificuldades e limitações que todos conheciam. “Esse é o tal do
1137 calcanhar de Aquiles, a tal da regulamentação”, então, iriam mudar a Central de Regulação, que já tinha
1138 uma nova coordenação, novo líder, estava implantando novas soluções de informática, todo um processo
1139 de mudança cultural que resultaria em uma situação de 100% de leitos regulados na Bahia. A Bahia iria

1140 regular 100% dos leitos da sua rede própria direta e indireta, bem como os leitos contratualizados com os
1141 hospitais privados, filantrópicos ou de outras instâncias da União, a exemplo do HUPES. Aqueles leitos
1142 estariam na tela do Estado, nas suas mãos, e quem mandaria os pacientes para lá seria a Central Estadual
1143 de Regulação Hospitalar e Ambulatorial do Estado da Bahia. O Conselheiro Marcos Antonio Almeida
1144 Sampaio informou que estava um pouco preocupado, acreditando que quando se demonstrava a
1145 possibilidade de se estar cumprindo metas e se via em uma velocidade muito rápida, já que estavam muito
1146 preocupados com a qualidade, ficava preocupado como aquelas situações estavam se dando, porque em
1147 quatro meses chegarem a 82% da meta de vigilância, onde a população dentro do estado estava
1148 preocupada com a Guillain Barré, com medo da chikungunya e da dengue, acreditava que ainda não dava
1149 tempo para uma avaliação muito precisa para o tamanho da epidemia, por conta de estarem em um
1150 período chuvoso e o mosquito não conseguir reproduzir com tanta velocidade que se daria quando
1151 começasse a estiagem. Entretanto, só saberiam de fato como estaria a solução quando estiasse, por isso
1152 estava preocupado por estarem em mais de 70% e com um quadro daqueles. Estourariam 200% do
1153 cumprimento de metas ou correriam o risco de saírem na frente com o cumprimento de metas bastante
1154 satisfatório e declinaria por conta da situação que iria viver. Quanto à realidade da situação da
1155 BAHIAFARMA, colocou que no primeiro quadrimestre a avaliação que se fazia era uma situação futura
1156 do que se teria, mas o problema passado naquele quadrimestre tinha sido problemas de repasse de
1157 recursos, de salários atrasados e de tantas outras coisas que, no entanto, sabiam que existia um esforço
1158 para estarem resolvendo, mas que o quadrimestre tinha sido muito duro. Comunicou que na Fundação
1159 Estatal de Saúde da Família – FESF estava passando por uma crise muito séria com relação à questão dos
1160 recursos que impactavam também na Atenção Básica e precisavam voltar a investir na Atenção Primária.
1161 Todos haviam visto que o percentual estava bastante baixo, e quando investiam na Atenção Primária
1162 certamente geraria impactos para cima e desejava estar chamando a atenção para aquela situação, porque
1163 sabia que quem gerenciava tinha que se preocupar com investimentos, despesa, o dinheiro que entraria e
1164 sairia. Porém, para os usuários a saúde não teria que render dinheiro e sim saúde, não podia ter a
1165 população doente e a sua preocupação maior era com a população. Salientou que na apresentação do
1166 Senhor Secretário não havia visto nada sobre a descentralização, lembrando que no dia 29 de janeiro tinha
1167 dito que somente saberiam, se de fato aquela forma de tratar que tinha sido dada às DIRES e
1168 transformadas em núcleos seria na apresentação do Primeiro Quadrimestre. No entanto, na apresentação
1169 realizada pelo Senhor Secretário não havia sido demonstrado se tinha havido o impacto, inclusive positivo
1170 da estratégia que tinha sido tomada, e quando chegavam a alguns municípios havia uma desassistência no
1171 controle social, já que todos ali eram articuladores, e se não tivessem formado uma força tarefa, talvez
1172 não tivessem atingido o número de conferências que tinham, porque foram todos articuladores e nas
1173 outras áreas as mesmas questões. Então, como seria feita uma discussão de qualidade? A Conselheira
1174 Déborah Dourado Lopes salientou que o Senhor Secretário havia começado a ter intimidade com a
1175 questão da Saúde Pública e entender que um Parecer de Prestação de Contas era fundamental, pois
1176 naquele parecer vinham questões essenciais para que pudessem construir o Relatório de Gestão, que seria
1177 importante para o mês de março do próximo ano. Deveriam entender que se tratava de um período
1178 delicado, já que se estava trabalhando com a execução de um plano, pensado no governo passado, onde
1179 parecia que mesmo sendo o governo democrático as prioridades não eram as mesmas do governo
1180 passado. Então, tinham que se localizar para que pudessem contextualizar o que estavam discutindo.
1181 Lembrou que pelo fato de ser do Ministério da Saúde e fazer parte da Auditoria trabalhava muito com a
1182 questão de blocos de financiamento, que era uma direção compartilhada, decidida e homologada na
1183 Comissão Intergestores Tripartite – CIT. Então se trabalhava, de forma que os recursos eram passados de
1184 forma direta e automática, quase que a totalidade em cima de seis blocos de financiamento: Atenção
1185 Básica, Média e Alta Complexidade, Vigilância à Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do Trabalho,
1186 Gestão Estratégica e Investimentos. Então, mesmo não sendo obrigatório, porque o Senhor Secretário
1187 havia levado uma execução orçamentária no início e depois começou a passar as ações, o que lhe dava a
1188 idéia de que as coisas estavam muito dissociadas. Por isso seria interessante que voltassem à idéia que
1189 sempre trabalharam no CES, e que no final da apresentação das metas por áreas estratégicas, obedecendo
1190 ao Plano Estadual de Saúde da gestão passada e em cima daqueles eixos, que viessem um quadro em
1191 relação à questão de execução financeira até então nas áreas estratégicas de Atenção Básica e Média e
1192 Alta Complexidade. Inclusive o financiamento era um tema recorrente em todas as conferências, e
1193 atualmente o que se discutia era o desfinanciamento da saúde, onde dentro daquela abordagem existiam
1194 mil olhares e mil compreensões, primeiro porque não tinham receitas adequadas para atender um sistema
1195 universal e depois na questão dos repasses estava sentindo um remanejamento entre os blocos, não tinha
1196 recurso novo e por isso ficou preocupada, pois quando se chegou com uma meta física de 80% tinham
1197 que saber. Então, o recurso financeiro estaria acabando, faltavam ainda seis meses para acabar o ano e
1198 onde estaria para executar a ações de vigilância, naquele restante de ano? Acreditava que ficava uma
1199 situação dissociada. Salientou que começavam a ter uma visibilidade de onde atualmente estava o ponto

1200 fundamental em relação a uma segregação de recursos. Vinha se trabalhando com um sistema universal e
1201 herdavam o financiamento em “caixinha” da antiga Previdência Social. Porém, se abrisse a Atenção
1202 Básica teria várias ações financiadas e tinha uma inversão enorme. Sempre teria entre o financiamento da
1203 Média e Alta Complexidade, da Atenção Básica, o que era histórico, porque os procedimentos eram
1204 diferenciados, mas aquela inversão extremamente perversa, e dava a idéia de que não tinham conseguido
1205 dar conta do modelo que priorizava a prevenção e atenção. Gastava-se pouco, um gasto quase
1206 insignificante na Atenção Básica, se comparado com Média e Alta Complexidade que atualmente
1207 consumia quase 70% dos recursos. E se não tinha clareza, somente com aquela execução e aqueles
1208 percentuais do ponto de vista das metas físicas, parecia que não estavam no estado da Bahia, capital
1209 Salvador, que teria que saber que era a capital responsável e era a porta de entrada de visibilidade que
1210 tinham uma série de problemas e não dava para perceber. “Tomara que tudo o que o Senhor Secretário
1211 falou sobre o Hospital Roberto Santos seja verdade, porque nem a disponibilidade de documentos para a
1212 última auditoria integrada, serviço federal, estadual e municipal foi feita e nem as respostas de
1213 documentos corriqueiros.” O Conselheiro Jair Alves dos Santos comentou que na apresentação tudo era
1214 bom e maravilhoso, mas havia uma obra no Bairro de Águas Claras que estava para ser concluída desde a
1215 gestão anterior, o Hospital Couto Maia estava com as obras paradas e quanto a fala do Senhor Secretário
1216 em humanizar, qualificar e expandir, verificou que eram 39 unidades, 23 municípios, 5.650 leitos e 583
1217 leitos de UTI. Destacou que havia o Hospital Eládio Lasserre em Águas Claras, quando os pacientes lá
1218 chegavam eram praticamente enxotados da unidade pela falta de espaço, onde informavam que não
1219 tinham como atender àquelas pessoas, jogando-as para as Unidades Básicas de Saúde – UBS, desde
1220 quando era uma emergência protocolada pelo Estado, fazia parte da competência do Estado, sendo
1221 terceirizada pelo Estado e não podia estar passando os atendimentos aleatoriamente sem dar o suporte
1222 técnico às pessoas que necessitavam de atendimento. Sobre o atendimento das doenças, disse que o
1223 Senhor Secretário havia esquecido a hanseníase; sabia que existia um programa de hanseníase para se
1224 trabalhar no Estado, mas tinha sido esquecida, sendo que a hanseníase era uma doença centenária, e
1225 precisava de uma ação mais urgente, imediata, porque o tratamento era fácil de se realizar. Em apenas
1226 seis meses o paciente era curado, porém, faltavam medicamentos na unidade do Hospital Roberto Santos
1227 e Hospital Couto Maia. As pessoas faziam muitas queixas no Estado de forma geral e em alguns
1228 municípios que ainda não tinha visitado, mas sabia que quando fizesse seria constatado muitas
1229 irregularidades e levaria a denúncia para o CES. Diante da fala do Senhor Secretário sobre os R\$
1230 780.000.000,00 (setecentos e oitenta milhões de reais) gastos na Média e na Alta Complexidade, declarou
1231 não ter visto, mas pelos quatro meses que tinha falado sentia uma dificuldade imensa, porque foi
1232 explicado em uma hora quatro meses de trabalho, e acreditava que faltava muito a ser passado para o
1233 CES. A Conselheira Eliane Araújo Simões diante da fala do Secretário na apresentação sobre
1234 Compromisso 6 referente à Média e Alta Complexidade, declarou que aquela rede consumia muito
1235 porque era uma rede consumo, e perguntou por que consumia 62,99% dos recursos, pois a Atenção
1236 Básica estava relegada a um segundo plano e apenas 37% dos recursos eram aplicados nela, e o que
1237 acontecia, se já não era de qualidade, mas uma porta de entrada, acabada, sem condições, onde lá dentro
1238 não tinha nada, apenas um vazio e ninguém iria bater em uma porta onde o recurso não estava sendo
1239 aplicado. Havia a sensação de que se precisava trabalhar, investir na Atenção Básica para que aquele
1240 recurso não fosse aplicado lá. Observou que o sistema de saúde estava gastando demais, quando se estava
1241 falando em economia na saúde, então teriam que repensar aquele dispêndio de recursos naquele setor.
1242 Lembrou ainda que a fala do Senhor Secretário no Compromisso 4 em Promover o Cuidado Integrado do
1243 Ser Humano no Curso da Vida, considerando a implantação de serviços que atendessem às necessidades
1244 daquelas políticas e as pessoas seriam pacientes de hipertensão, diabetes, idoso, obeso e saúde da mulher,
1245 porque eram políticas especiais, projetos, planos de atividades de atendimentos àquelas especialidades.
1246 Tinha sido orçado inicialmente, mas nada tinha sido empenhado, liquidado e pago, então, não houve
1247 investimento, o que era muito difícil para a saúde. Em relação às palavras do Senhor Secretário sobre
1248 viabilidade de Hospitais de Pequeno Porte – HPP com vocação para aquela assistência, e quanto ao
1249 Hospital Regional de Juazeiro, leitos de internação 131, taxa de ocupação 91%, média de permanência
1250 9,75%, taxa média de mortalidade 19,9%, então, aquele hospital não tinha vocação, era preciso
1251 acompanhar a oferta daquele serviço para aquela população, alguma coisa estava errada. O Conselheiro
1252 Antonio Marcos Almeida Sampaio cedeu a sua fala para a Senhora Edijeane Oliveira de Jesus –
1253 Associação HTL Vida que cumprimentou a todos, informando que fazia parte do Grupo HTLV, este que
1254 era um vírus linfotrópico das células humanas, uma DST que tinha sido descoberta muito antes da AIDS,
1255 e na sua cidade era a cidade do Brasil que tinha mais portadores de HTLV, com cerca de 50.000
1256 portadores. Havia verificado na fala do Senhor Secretário que o primeiro compromisso foi juntamente
1257 com a Senhora Ita sobre Assistência às DST’s, sugerindo que no próximo quadrimestre fosse incluído
1258 junto às políticas de DST uma política de assistência aos portadores de HTLV, porque depois *bateria*
1259 justamente nos hospitais. Destacou que o vírus HTLV causava também a leucemia que já iria para a Alta

1260 Complexidade, e não existia nenhuma política de assistência para aquela situação. Sugeriu a realização de
1261 uma web conferência, no sentido de capacitar àqueles profissionais e identificar no início os casos de
1262 diagnóstico de HTLV, pois as pessoas inclusive já chegavam nos centros de HTLV tardiamente. No
1263 Compromisso de Assistência Farmacêutica também estavam inclusos, uma vez que precisavam de
1264 diversos medicamentos, não encontravam nas farmácias, e como não tinham a assistência tinham que ir
1265 para a Defensoria Pública para conseguirem diversos medicamentos. Destacou ainda o Compromisso 5
1266 sugerindo a inclusão dessas pessoas, porque a maioria delas que tinha HTLV se tornavam deficientes e
1267 não estavam dentro da Rede de Cuidado ao Portador, então poderiam fazer aquela inclusão. Se tratando
1268 do Compromisso 7 – Do Cuidado Materno, disse que se houvesse uma prevenção e testassem todas as
1269 grávidas do município de Salvador, saberiam quem teria HTLV e evitariam que aquelas crianças se
1270 tornassem portadoras. Portanto, bastaria testar as grávidas e não teriam mais portadores de HTLV.
1271 Destacou que tinha sido solicitado ao Senhor Secretário uma audiência, e inclusive havia conversado
1272 naquele mesmo dia com a Senhora Suenir e estavam tentando conversar para fazer o embate para que
1273 pudessem criar políticas públicas para aquela causa, pois se não fosse dessa forma não conseguiriam. A
1274 Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho comentou a mudança no organograma da SESAB, onde o
1275 CES ficava acima do Gabinete do Secretário – GASEC, tinha sido colocado ao lado da CIB e nem tinha
1276 sido encaminhado para os conselheiros e conselheiras. Colocou que na análise das tabelas, havia
1277 analisado a Tabela 12 que falava da Execução Orçamentária e tinha observado que foi captado mais
1278 recursos do Programa de Comunicação do que, por exemplo, do Compromisso com Atenção Materno
1279 Infantil, que foi 1,91%. Queria ali resgatar a discussão que tiveram com relação à Maternidade Climério
1280 de Oliveira, o caos da Assistência Obstétrica, que tinha sido tratada de uma forma tão *quente* no CES e a
1281 mesma situação tinha ocorrido com relação ao Transtorno Mental de 0%. Na Tabela 16, ressaltou que
1282 estava contabilizada, somando e apresentando a despesa com o Plano de Assistência à Saúde dos
1283 Servidores Públicos Estaduais – PLANSERV, código 2022 como o gasto com saúde e execução
1284 de R\$17.000.000,00 (dezessete milhões de reais), e o mais interessante foi que poderiam ter evitado
1285 àquela situação, porque aquele relatório foi entregue e analisado. Ainda bem que tinha sido retirado,
1286 porque estava com aquele valor do PLANSERV e aquilo não estava previsto em lei. Em relação à
1287 Execução Orçamentária do Programa Relação Governo com a Sociedade, tinha sido 3,87%, o que seria
1288 interessante chamar a atenção, porque dizia respeito àquele pleno, pelo fato de terem participado ali
1289 conselheiros, ou através das suas representações, já que representavam do PPA para a saúde. E quem
1290 tinha participado da Programação Anual de Saúde que era o que determinava como seria gasto e as
1291 prioridades, onde nenhum dos conselheiros tinha participado, e precisava ficar bem claro o Compromisso
1292 11, já que tinham o Plano Estadual de Saúde que estava em processo e teria que ir para o CES até março
1293 de 2015. Não poderiam aceitar passivamente que não participassem daquele processo, até porque a 9ª
1294 Conferência Estadual de Saúde seria realizada, e ora a instância máxima de deliberação seria realizada
1295 depois que o PPA estivesse concluído, o que seria difícil, porque teriam que assumir àquela
1296 responsabilidade de não terem feito o controle social sobre a gestão e o governo em relação ao PPA, a
1297 Programação Anual de Saúde e o PES. A Conselheira Célia Maria Alexandria de Oliveira agradeceu à
1298 Conselheira Lilian Fátima por tê-la contemplado nas questões sobre Saúde Mental quando colocou a
1299 situação de 0%, e a sua preocupação tinha sido naquele sentido. Como o próprio Senhor Secretário tinha
1300 admitido, a Rede de Atenção Psicossocial estava parada e as suas instalações absolutamente degradadas.
1301 As pessoas com transtorno mental ficavam resvalando entre o não cuidado e as ruas, pelo fato dos
1302 próprios familiares não aceitarem aquelas pessoas. Se tratava de um segmento que não era visível
1303 absolutamente dentro do planejamento de saúde, e tinha uma preocupação muito grande, a exemplo das
1304 residências terapêuticas com números bastante reduzidos, e o movimento em defesa da saúde mental
1305 estava crescendo geometricamente, mas a assistência o inverso, a exemplo da conferência, que chamou
1306 atenção a grande militância das pessoas com transtorno mental, dos seus projetos e propostas, e sentia que
1307 não existia uma ressonância dentro da SESAB. Esperava que na apresentação do próximo relatório
1308 houvesse um olhar mais aprofundado em relação àquele segmento, e inclusive o Senhor Secretário
1309 chegou a comunicar o plano e duas pessoas do CES que já tinham sido convidadas. Disse que havia se
1310 colocado à disposição naquele acompanhamento, porque há quase três anos ela realizava aquela luta no
1311 CES para tirar da invisibilidade as pessoas com transtorno mental. Em nome da SESAB e do controle
1312 social, convidou o Senhor Secretário para que visitasse a sede do CES, já que não tiveram ainda a honra
1313 da sua presença, para que verificasse as instalações precárias, onde nem uma copiadora tinha para se tirar
1314 uma cópia, e esperava que com a mudança pudessem ter dispositivos mais modernos para que o controle
1315 realmente estivesse no organograma, acima do apresentado no CES. O Conselheiro Silvio Roberto dos
1316 Anjos e Silva Salientou que não era desejada a diminuição de verbas para a Média e Alta Complexidade,
1317 mas um aumento das verbas para as áreas consideradas primárias e que não deveriam ser consideradas de
1318 menor importância, como se existisse uma hierarquia, e, no entanto, era a que vinha primeiro e merecia
1319 uma atenção qualificada. Com relação à Política Antimanicomial, quando havia participado do primeiro

1320 encontro para tratar daquela política, onde tinha sido proposto que haveria um processo envolvendo a
1321 sociedade, e não seria tirar os pacientes do ambiente hospitalar e entregar aos familiares. Recentemente
1322 tinha sido realizado um encontro, onde havia participado, e inclusive levou denúncias do Hospital de
1323 Feira de Santana, quando realizaram um encontro com representações do Ministério da Saúde e da
1324 SESAB para discutirem a situação das residências terapêuticas, e até aquele momento não tinha
1325 acontecido nada. Quem conhecia o Hospital Lopes Rodrigues, o que era uma questão de desumanidade,
1326 tanto para os pacientes quanto para os trabalhadores que ali desempenhavam as suas atividades, e tratando
1327 da questão de recursos humanos, o que via era uma política voltada para os profissionais de nível
1328 universitário, e quando precisavam avançar no Plano de Carreira Cargos e Vencimentos - PCCV,
1329 valorizando e buscando formas para que o pessoal de nível médio também avançasse naquele plano,
1330 porque estavam discutindo a questão da promoção dentro do PCCV e o que via era residência,
1331 especialização, e precisava buscar formas. Havia desafiado a superintendente de recursos humanos para
1332 garantir a qualificação do pessoal de nível médio, que sempre era o pessoal mais prejudicado, tanto no
1333 ponto de vista da qualificação quanto do ponto de vista salarial. Destacou que o controle social só se
1334 fortaleceria quando as pessoas se fortalecessem. Propôs a aprovação de uma resolução, pois o CES teria
1335 que ser Unidade Gestora e não podia ficar naquela relação de dependência com a burocracia da SESAB.
1336 O Conselheiro Ivonildo Dourado Bastos colocou que os problemas eram muito complexos, e se pegassem
1337 um pouco das falas de cada conselheiro iriam *rodar* e cairiam no aspecto do financiamento do sistema,
1338 que era tripartite as responsabilidades, e se observassem, desde o Ministério da Saúde quando se falava
1339 em Atenção Básica e na Alta Complexidade, os recursos estavam realmente concentrados nelas, sendo
1340 que existia a descentralização da Atenção Básica para o conjunto dos mais de cinco mil municípios do
1341 país, sendo que uma parte daqueles recursos era fixa e a outra variada, se pegassem, por exemplo, a
1342 capital do estado das Bahia que era a capital com a mais baixa cobertura de saúde da família, de Atenção
1343 Básica, mas recebia 100% de cobertura PAB diferenciada, e seria preciso ter aquela discussão. Se
1344 pegassem as questões orçamentárias do próprio orçamento do estado da Bahia, Diagnóstico Rápido
1345 Participativo DRP ou DEA no orçamento do estado da Bahia, que muitas arcavam com recursos próprios
1346 e quase a totalidade da rede de Alta e Média Complexidade com déficit orçamentário em oncologia que o
1347 Estado cobria, nas unidades hospitalares com o recurso de Média e Alta Complexidade repassado pelo
1348 Ministério da Saúde não era suficiente, e o Estado iria além da sua responsabilidade para garantir o
1349 funcionamento da sua rede que era grande. Então, deveriam aprofundar a questão do financiamento, das
1350 responsabilidades, e o papel de cada ente na construção do processo, porque o que via realmente, e
1351 inclusive quando foi conselheiro do CES tinha visto relatório de gestão sendo apresentado com 2% do
1352 orçamento do Estado na Atenção Básica, e atualmente tinham avançado naquele aspecto. O próprio
1353 Ministério avançava no orçamento da Atenção Básica; os municípios tinham avançado e o Estado
1354 também tinha realizado a discussão, no sentido inclusive de se criar uma perspectiva de financiamento
1355 diferenciado para a Atenção Básica no estado da Bahia. Não tinha sido uma discussão de duas ou três
1356 horas sem que houvesse um aprofundamento com o Estado e o conjunto dos municípios, para que
1357 efetivamente estabelecessem prioridades e que a Atenção Básica fosse a ordenadora, sendo porta de
1358 entrada de um sistema que precisava ser organizado o que seria uma discussão salutar. Que o controle
1359 social passasse a ter o que iria do financiamento à organização das redes, que atualmente o próprio
1360 Ministério da Saúde estabelecia para os estados do Brasil, que se priorizassem as ações, porque não
1361 tinham recursos e atualmente estavam vivendo um corte de quase R\$ 12.000.000.000,00 (dois bilhões de
1362 reais) do orçamento do Ministério da Saúde que impactava no estado da Bahia, nos municípios, na gestão
1363 estadual. Disse que o CES também tinha que discutir questões para se buscar soluções, e na próxima
1364 reunião CIB seria interessante que os conselheiros estivessem presentes, porque estava sendo colocado
1365 para o estado da Bahia a priorização dentro de redes temáticas, dentro do que o estado da Bahia precisava,
1366 e se elesse urgência e emergência poderia correr o risco de ficar com a Rede Cegonha, deixar fora a
1367 urgência e emergência, o que teriam que começar a discutir e tensionar. Não dava para aceitar aquela
1368 verticalização e depois serem responsabilizados por deixar acontecer algo na Rede Cegonha, Urgência e
1369 Emergência, Atenção Psicossocial ou na Rede de Portadores de Deficiências. O Conselheiro Walney
1370 Magno de Souza solicitou esclarecimento referente ao direito à fala na reunião da CIB, e destacou que
1371 tinha percebido que na apresentação do Senhor Secretário em relação ao Iº Quadrimestre havia faltado
1372 falar sobre algumas ações futuras como, por exemplo, o Hospital do Cacau, porque inclusive quando
1373 precisava de atendimento tinha que sair de Ilhéus para Itabuna, pois em Ilhéus não tinha atendimento,
1374 sendo que a sua esposa havia passado mal, precisou do atendimento de urgência do Hospital Regional e
1375 teve que aguardar durante três meses. Não havia ginecologista, esperou por mais de seis horas e teve que
1376 solicitar um veículo à SESAB que era quem dava apoio, e como sempre foram abrigados pelo Hospital
1377 Manoel Novaes ou a Santa Casa de Misericórdia que atendia realmente todo o sul da Bahia. Portanto,
1378 precisavam discutir aquela situação. Com relação à Assistência Farmacêutica, perguntou ao Senhor
1379 Secretário se ele já tinha o balanço da população assistida nos últimos quatro meses, e sobre as unidades

1380 do Programa BAHIAFARMA que ainda não tinha sido inaugurado, e se acaso tivesse sido ainda não
1381 tinha conhecimento. O Conselheiro Francisco José Souza e Silva salientou a complicação de se fazer
1382 comentários pelo que já tinha sido colocado por vários conselheiros e correrem o risco de se tornarem
1383 repetitivos, mas se tratava de uma observação importante naquele quadrimestre, o diferencial não
1384 referente ao físico como tinha sido relatado ali, e não a forma de como tinha chegado às mãos dos
1385 conselheiros o relatório, já que todos sabiam da existência de um histórico, instituído desde o ano de 2007
1386 para a frente, e o que gostaria mesmo de enxergar e ainda não tinha enxergado eram os resultados que
1387 estavam impactando na discussão do SUS no estado em relação às mudanças que tinham sido realizadas e
1388 que vinham sendo implementadas, como o que tinha ocorrido na reunião daquele dia no turno da manhã.
1389 Já que o Senhor Secretário havia elogiado tanto a questão da gestão, da Política da Gestão do Trabalho e
1390 da Educação em Saúde, e o contraditório foi feito pelos servidores do SUS, a prática estava sendo aquela
1391 e a teoria tinha sido mostrada. Quanto à idéia do acelerador, era preciso tomar muito cuidado para que o
1392 pé não fosse pesado demais e, contudo a discussão ali era mais interessante no que já tinha sido
1393 construído e no que poderia ter avançado naquela construção do que necessariamente do novo que estava
1394 por vir e que ainda era uma incógnita para todos. Atenção Básica, a própria Vigilância em Saúde, se fosse
1395 esperar para ver os resultados até o final do ano, acreditava que teriam uma surpresa negativa muito
1396 grande, então, seria interessante que a própria gestão apresentasse resultados em relação à reforma
1397 administrativa que a SESAB realizou, porque aquela reforma administrativa que iria realmente impactar,
1398 principalmente na Atenção Básica, na Vigilância em Saúde, o que era sabido, devido a dificuldade de se
1399 discutir o que não era demérito da gestão, porque conheciam a dificuldade do SUS. Porém, estava
1400 preocupado, porque tratar a saúde como negócio continuaria sendo interessante para a rede de Alta e
1401 Média Complexidade no Estado, e se a idéia era *apertar o cinto* como o Governo Federal tinha feito,
1402 principalmente com a classe trabalhadora através do reajuste fiscal, acreditava que o governo do estado da
1403 Bahia precisava tomar muito cuidado. Salientou que sentiu muita falta da questão dos números, porque
1404 não tinha como enxergar avanço ou recurso de meta física sem necessariamente avaliar a questão dos
1405 números, e estava claro no relatório inclusive, a não execução de determinados recursos sem que
1406 dissessem por que não executaram. Poderia relatar algumas fontes que diziam no relatório que não houve
1407 execução e sequer não enxergaram o que tinha sido apresentado, então, precisava tomar cuidado e tomar
1408 melhor a situação. A Senhora Elisângela Anunciação Barbosa Souza – Funcionária do Hospital Geral
1409 Roberto Santos (HCRS) destacou que a realidade do Hospital Roberto Santos era outra e o Senhor
1410 Secretário estava enganado, pois tinham passado para ele informações erradas. Perguntou se na redução
1411 dos gastos estava incluído o não atendimento ao público, pois o que realmente estava acontecendo no
1412 Hospital Roberto Santos era aquela situação. O hospital fazia em média cem fichas, mas somente três ou
1413 quatro pacientes eram atendidos, e inclusive uma tia dela tinha sido vítima indo a óbito no dia 1º de maio,
1414 onde chegou ao Hospital Roberto Santos com aneurisma e não tinha sido atendida, falecendo em casa.
1415 Sugeriu ao Senhor Secretário que realizasse uma visita ao HRS sem avisar à direção, porque todos os
1416 servidores veteranos atualmente estavam muito tristes com a situação do HCRS que estava na UTI. O
1417 Senhor Presidente propôs aos conselheiros que ouvissem o Senhor Secretário, pelo fato de ser um
1418 relatório do Iº Quadrimestre que os conselheiros encaminhassem suas sugestões e recomendações, para
1419 que no segundo relatório do próximo quadrimestre tivessem consolidado o que haviam detectado
1420 referente a algumas falhas no relatório. O Conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos solicitou ao
1421 Senhor Secretário esclarecimentos em relação aos hospitais de tratamentos de transtornos, e já tinha sido
1422 criado desde o ano passado o grupo condutor, no qual dois conselheiros participavam, e até aquele ano
1423 ainda não tinham se reunido. Com relação ao Hospital de São Felipe, ressaltou que realmente a unidade
1424 era estadual, mas estava sob a gestão do município, sendo que o Estado passava R\$ 39.000,00 (trinta e
1425 nove mil reais) para que se desenvolvesse saúde naquele município. O Conselheiro Marcos Antonio
1426 Almeida Sampaio informou que algumas pessoas haviam lhe pedido que perguntasse ao Senhor
1427 Secretário como tinha ficado as consultas ambulatoriais do HCRS, pois tinha parado de ser realizada a
1428 primeira consulta que era porta aberta e tinha fechado a porta. Outra questão foi a cara do HCRS, que só
1429 atendia a classificação vermelha, e quando chegava na porta mandavam que as pessoas voltassem e
1430 também anatomopatologia que também tinha sido desativado no HCRS. Destacou que algumas vezes
1431 enxergavam um serviço e em alguns momentos algumas pessoas diziam que a Atenção Básica em alguns
1432 municípios em alguns momentos tinha que se fazer, mas existia o ideal e o possível, e não poderiam
1433 deixar uma população desassistida, porque a responsabilidade era do outro e a resposta dizia que não era
1434 perfil do hospital fazer. Então, precisavam intensificar a idéia de realizar um diálogo mais próximo com
1435 os municípios que colocava uma maior problemática, como Salvador, e tinha chegado o momento da
1436 SESAB chegar, sentar, falar grosso e dizer que, ou Salvador assumiria a responsabilidade, porque o maior
1437 gestor do SUS da Bahia era a SESAB, então não daria para ver o quadro da população. Colocou que seria
1438 preciso criar uma possibilidade para que as comissões do CES, e já que havia um tempo limitado, aquele
1439 seria o momento de se fazer uma avaliação quantitativa e pudessem dar fala em um tempo maior às

1440 comissões, para que pudessem fazer uma fala qualitativa, porque da forma que tinha sido apresentado, e
1441 não era o que estavam conversando no dia a dia com as pessoas, se chegasse e dissesse que a realidade
1442 que tinha apontado e o futuro da BAHIAFARMA seria a verdade que a unidade estava vivendo, iria dizer
1443 que não era verdade, porque tinham visto a crise que estava, e se dissesse que a realidade da FESF era a
1444 realidade que poderia ser mostrada, não seria, e se mostrassem a dificuldade do financiamento, o que
1445 sabia que o Senhor Secretário não tinha colocado, porém os municípios disseram que o Ministério da
1446 Saúde também não tinham repassado um monte de coisas. Então, precisavam realizar àquela discussão
1447 também do qualitativo, do atendimento à população, porque era extremamente difícil para ele enquanto
1448 usuário discutirem os números, e quando chegava nas ruas ficava difícil até de defender, porque um
1449 percentual das pessoas não acreditava por não vivenciar aquelas situações. Com relação à Saúde da
1450 População Negra, sugeriu ao Senhor Secretário a questão do Programa de Combate ao Racismo
1451 Institucional – PCRI inclusive dentro da própria secretaria, mapeando onde se encontravam os negros nos
1452 cargos de poder dentro da SESAB. Então, seria importante realizar aquela discussão. O Conselheiro
1453 Sílvio Roberto dos Anjos e Silva informou para o conselheiro Marcos Antonio que saúde era
1454 constitucionalmente responsabilidade da União, estados e municípios, e as responsabilidades eram
1455 compartilhadas. Em relação ao Hospital Regional de Juazeiro, disse que era um hospital municipalizado,
1456 estava estadualizado e no momento estava sendo administrado por uma empresa terceirizada. O
1457 Conselheiro Jair Alves dos Santos perguntou ao Senhor Secretário o que o Estado tinha contra o bairro de
1458 Cajazeiras, pelo fato de criarem UPAS em vários outros locais e aquele bairro ficava esquecido, com uma
1459 população de quase seis mil habitantes. Com relação à UTI do Hospital Eládio Lassere, ressaltou que até
1460 aquele momento ainda não tinha sido concluída. O Senhor Presidente anunciou a presença do Vice-
1461 Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Salvador, o Senhor Dijalma, do Conselheiro Pedro Pirajá
1462 e da deputada estadual Fabíola Mansur. O Senhor Presidente solicitou à deputada Fabíola Mansur que a
1463 mesma fizesse uma intervenção junto ao presidente da Assembléia Legislativa da Bahia, para que
1464 concedesse sempre aquele espaço para o Controle Social, porque ali era a casa do povo e nada era mais
1465 justo do que realizarem as reuniões ali. O Conselheiro Fábio Vilas -Boas Pinto colocou que o Conselheiro
1466 Marcos Antonio estava muito preocupado com a velocidade que estavam dando no cumprimento de
1467 metas, no entanto, aquela informação tinha que ser analisada a partir de dois aspectos: primeiro, que as
1468 metas não tinham sido colocadas pela gestão atual, mas estabelecidas pela gestão passada, e se fossem
1469 cumpridas de forma mais rápida as metas seriam muito tímidas ou a SESAB estava sendo muito eficiente.
1470 Então, teria que se verificar o número a fim de se fazer uma avaliação qualitativa da meta. O fato da meta
1471 ser atingida de forma precoce não significava que a partir daquele momento os servidores ou os dirigentes
1472 iriam cruzar braços. Significava que iriam redirecionar a força de trabalho ou triplicariam a meta, e na
1473 verdade o que se via quando se analisava qualitativamente a meta era que muitas delas tinham sido
1474 colocadas abaixo da capacidade da SESAB por falta de dotação orçamentária e por isso não refletia a
1475 necessidade da SESAB. Não era nem a capacidade, mas a necessidade de assistência, porque não tinha
1476 dotação orçamentária e por isso foram criadas metas menores para se adequarem ao orçamento existente.
1477 Inclusive haviam realizado uma reunião de PPA que no final, na versão original tinha dado R\$
1478 30.000.000.000,00 (trinta bilhões de reais) em quatro anos de investimento e não iriam ter aquele valor,
1479 por isso tiveram que sair diminuindo a vontade de fazer para que pudessem se adequar ao orçamento. Em
1480 relação à Fundação Estadual de Saúde da Família – FESF destacou que havia chegado a consumir da
1481 SESAB R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais) por mês com ações que na prestação de contas não
1482 *batiam*. Ou seja, pagavam o que não era cumprido na prática, a exemplo de que, se tivesse 80 pontos de
1483 Telemedicina e tinha 20, era uma questão de aspectos que envolviam a FESF, e tinham dito no início da
1484 gestão que a FESF seria reduzida ao tamanho da sua fundação, objeto original do contrato que tinha sido
1485 realizado em 2011 para apoiar a Atenção Básica e todas as outras questões que foram feitas de aditivos.
1486 Estavam encerrando e transferindo, para que a FESF pudesse se dedicar para o que tinha sido criada, que
1487 seria apoiar a Atenção Básica. Quanto a consultas, acolhimentos, classificação de risco do hospital e com
1488 relação ao que o Conselheiro Sílvio Roberto havia dito, enfatizou saber que o SUS não pertencia ao
1489 Estado, União ou município e sim dividido e cada ente tinha a sua obrigação. Porém, o que se via no
1490 município de Salvador do qual o Conselheiro Marcos era presidente do Conselho Municipal de Saúde, era
1491 um município que simplesmente se enquadrava dentro dos cinco municípios do país que não tinha um
1492 hospital municipal, uma maternidade municipal, pois todos os cidadãos eram atendidos nas maternidades
1493 públicas do Estado da Bahia ou na Universidade Federal, onde os cidadãos de Salvador eram atendidos
1494 nas emergências dos hospitais públicos, como Roberto Santos, Hospital Geral do Estado, Hospital
1495 Ernesto Simões, Hospital Octávio Mangabeira e nas poucas UPAS que o Estado tinha construído, quando
1496 na verdade o município de Salvador que deveria construí-las. Em resposta ao Conselheiro Jair Alves,
1497 disse não seria ao governador que deveria perguntar se gostava do bairro de Cajazeiras ou não, tinha que
1498 perguntar ao prefeito, pois quem tinha obrigação de construir UPAS era o município, e se precisasse de
1499 recursos iria até o Ministério da Saúde ou construiria com recursos próprios. Inclusive o estado da Bahia

1500 tinha algumas UPAS construídas em Salvador para ajudar o município, e hospital terciário não era para
1501 ser UPA nem emergência para atender pacientes com dor de cabeça e no corpo, mas para se receber
1502 pacientes graves dentro da classificação de vermelho, amarelo ou verde, e ser triado, porque a partir do
1503 momento que se criava o acolhimento com classificação de risco e começava a redirecionar dentro da
1504 rede os doentes que não eram para ser atendidos no HCRS, HGE, Hospital Ernesto Simões, as UPAS e as
1505 unidades de emergência tinham que se responsabilizar pelo atendimento. Entretanto, o que acontecia no
1506 município de Salvador era um paternalismo do estado da Bahia de acolher toda a população que não era
1507 atendida na rede municipal de Salvador, e a partir do momento que tinham implantado a CR no HCRS e
1508 estavam implantando atualmente no HGE, estavam trocando o paciente com a UPA. Informou que
1509 inclusive havia uma unidade no HCRS com cinquenta leitos classificados como azul, pois o paciente
1510 entrava lá somente para receber um medicamento na veia, o que era um absurdo! Aquele era um hospital
1511 terciário, o maior hospital da Bahia, com setecentos leitos, uma unidade para se fazer transplante e não
1512 para estar resolvendo problemas de dor de cabeça. Aquele paciente que estivesse na emergência do
1513 hospital tinha que ir para a UPA, e a UPA não era para ficar com paciente infartado, entubado, em
1514 ventilação mecânica, aquilo era uma reorganização da rede, enfrentar e fazer passar a valer no estado da
1515 Bahia as normatizações de urgência e emergência que eram implantadas em qualquer estado do Brasil e
1516 que na Bahia simplesmente nunca se tinha feito nada para colocar para funcionar. Estava se qualificando
1517 os hospitais e emergências, e ele tinha uma grande esperança de que tudo aquilo pudesse chegar a um
1518 momento em que a rede estadual juntamente com o apoio dos municípios e dos prefeitos pudesse
1519 funcionar como deveria ser, através de uma rede. Aquilo não era uma situação somente de Salvador, pois
1520 em reunião com o prefeito de Feira de Santana e em todos os nove polos que tinha hospitais regionais, o
1521 discurso com o prefeito era sempre o mesmo, que criassem as suas maternidades e eles recebiam o prazo
1522 de nove meses para poder abrir uma maternidade. Os municípios construíam e o Estado equipava
1523 estruturas e suas UPAS, implantes e acolhimento de classificação de risco, porque dentro de um ano
1524 começariam a trabalhar com o hospital dentro do acolhimento e a classificação de risco. Ambulatório
1525 também não era obrigação do estado da Bahia fazer, mas obrigação do município que tinham que colocar
1526 os ambulatórios, clínicas, comprarem serviços na rede filantrópica, privada, o que fosse, não era para o
1527 ambulatório do HCRS estar atendendo pacientes de Atenção Básica No Hospital Ana Neri, 80% dos
1528 pacientes eram hipertensos simples, dislipidêmico simples, não eram pacientes graves e tinham a
1529 possibilidade de atender na Alta Complexidade, mas não a Atenção Básica que era do município. Então, a
1530 respeito disso o Governo do Estado estava investindo em doze policlínicas em todo o interior do estado da
1531 Bahia, um custo de R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais) cada uma dentro dos consórcios, e na
1532 Região Metropolitana para poder atender a Atenção Básica e Atenção de Média Complexidade. Já
1533 estavam construindo, e já tinha todo o recurso separado para fazer oito Unidades Básicas de Saúde –
1534 UBS, oito policlínicas na Região Metropolitana de Salvador estendendo até Feira de Santana, três ou
1535 quatro CAPS AD III, cinco academias de saúde, um Centro de Referência para a Saúde do Trabalhador -
1536 CEREST e um Hospital Metropolitano com 350 leitos. Havia um investimento muito grande do estado da
1537 Bahia para estruturar a Média Complexidade e fazer aquele link entre a Atenção Básica, o Programa de
1538 Saúde da Família, Unidade Básica de Saúde e o hospital, para evitar que as pessoas fossem buscar no
1539 mesmo, quando na verdade precisaria apenas ter uma policlínica com um cardiologista, endocrinologista
1540 ou reumatologista dentro de uma estrutura de policlínica que iriam construir e transfeririam para os
1541 prefeitos fazerem a gestão. Respondeu à Conselheira Déborah Dourado sobre blocos e detalhamentos,
1542 pontuando que todas as informações estavam no relatório que tinha sido o primeiro a ser realizado, e o
1543 Senhor Chaidler havia participado da elaboração de parte daquele material que serviu como um
1544 aprendizado para eles. Inclusive na tarde do dia anterior à reunião fizeram uma série de mudanças para
1545 que a apresentação se encaixasse no tempo cedido de trinta minutos, onde gastou uma hora, porque não
1546 queria que as sugestões fossem discutidas lá com o pessoal da APG, para que nos próximos quatro meses
1547 pudessem fazer uma apresentação que fosse mais rápida e mais rica de informações. Ressaltou que uma
1548 prestação de contas não se resumia em trinta minutos de fala do secretário; existia um relatório intenso
1549 com centenas de páginas, com todas as informações detalhadas, e todos os funcionários da SESAB
1550 estavam à disposição para colocar qualquer informação, porque se houvesse qualquer divergência
1551 esclareceriam. Declarou não entender que alguém não quisesse acreditar na palavra do secretário e ele
1552 não precisava exigir que as pessoas aceitassem o que disse ali, porque existiam documentos fartos para
1553 comprovar o que tinha dito, gerados e produzidos, não por funcionários com cargos comissionados na sua
1554 gestão, onde inclusive 70% continuaram na SESAB, mas por funcionários de carreira. Eram informações
1555 que vinham de todos os setores e eram compilados para a APG. A Conselheira Déborah Dourado Lopes
1556 colocou que tudo que estava dentro daquela nova norma e era prestação de contas quadrimestral
1557 precisavam acompanhar. O Relatório de Execução Orçamentário e Financeiro estava dentro, mas
1558 precisavam ter um resumo, assim como as suas versões não se resumiam ao que tinha sido apresentado. O
1559 Conselheiro Fábio Vilas-Boas Pinto informou que o Instituto Couto Maia era uma PPP feita com uma

1560 sociedade de propósito específico. No entanto, o modelo funcionava da seguinte forma: o consorciado
1561 construiria o prédio e o estado da Bahia iria equipar. A empresa não tinha conseguido o capital para
1562 construir, e atualmente o Estado encontrava-se numa situação em que eles apresentariam um novo
1563 parceiro comercial deles, o Estado iria cancelar ou venderiam a participação. Eles e o Estado iria refazer a
1564 PPP. Respondeu para a Conselheira Eliane, que se existia uma Atenção Básica relegada não tinha sido ele
1565 quem relegou, e quando havia chegado já havia encontrado daquela forma. Porém, se estivesse daquele
1566 jeito ele iria mudar, e para tanto estavam estruturando juntamente com todos os prefeitos de todo o estado
1567 da Bahia, inclusive a sua equipe tinha se reunido com os 417 prefeitos ao longo de exaustivos três meses,
1568 iria estruturar vinte e oito consórcios entre os municípios e o estado da Bahia, e naqueles consórcios iriam
1569 co-financiar as ações que os municípios inserissem nos mesmos. Inicialmente os consórcios eram para
1570 Atenção de Média e Alta Complexidade, mas havia sido facultado aos municípios que incluíssem nos
1571 consórcios o SAMU, desde que tivesse uma característica regional, sendo que o SAMU podia ser
1572 regionalizado, os LACEN's que estavam nas *costas* daqueles municípios e algum hospital de pequeno
1573 porte que tivesse vocação para a situação. Salientou que vocação seria para aquele equipamento, porque
1574 um hospital de vinte leitos não poderia querer realizar uma cirurgia ortopédica com arco C, era uma
1575 situação que estava longe da realidade dele, e por isso estavam buscando vocações de hospitais para poder
1576 adequá-los de acordo com a necessidade da sua região. O Hospital de Juazeiro não era um HPP, mas um
1577 hospital que atualmente tinha uma importância macrorregional fundamental, com educação continuada,
1578 residência médica, atendia a Bahia e o estado de Pernambuco, toda uma região e funcionava muito bem.
1579 Respondeu para a Conselheira Eliane que a mortalidade não podia ser analisada como dado isolado,
1580 dependia do perfil de risco, e dependendo do risco, se o hospital fosse uma unidade de Alta
1581 Complexidade ele teria números de indicadores de mortalidade muito piores do que pacientes de um
1582 hospital de risco mais baixo. No entanto, estavam estruturando o consórcio e seria uma mudança na
1583 realidade da Média e Baixa Complexidade do interior. A Conselheira Eliane Araújo Simões perguntou
1584 quando o Senhor Secretário apresentaria o projeto no CES. O Conselheiro Fábio Vilas-Boas Pinto
1585 respondeu que seria no momento em que o CES o convidasse. Agradeceu à Senhora Edijane por ter
1586 levado àquela situação para o seu conhecimento, pois as doenças negligenciadas eram objetos de uma
1587 atenção especial da gestão. Convidou-a para que procurasse a sua gestão, ligasse para a sua secretária e
1588 marcasse a reunião para apresentar o seu grupo, pois a apoiaria dentro do que fosse possível e impossível.
1589 Informou que o Senhor Cássio era o responsável por todas as diretorias e a conselheira poderia interagir
1590 com ele no final da reunião. Salientou que a Saúde Mental e a residência eram problemas complexos,
1591 porém, estavam trabalhando com aquela situação, ainda existia um *gargalo* que entregaram para os
1592 municípios que era obrigado a cuidar dos pacientes com transtornos mentais, responsabilizando-os a
1593 estruturarem os CAPS e as residências terapêuticas. A maior razão em não conseguirem retirar os
1594 pacientes atualmente dos hospitais de custódia e tratamento dos hospitais Juliano Moreira, Hospital Lopes
1595 Rodrigues e Hospital Afrânio Peixoto, era que não tinham residência terapêutica, CAPS funcionando 24
1596 horas, e simplesmente se mandassem para a rua eles iriam voltar para o Hospital Roberto Santos ou o
1597 HGE. Então, precisavam e o grupo estava caminhando. Solicitou que o Senhor Cássio conduzisse os
1598 conselheiros do CES para que entrassem no grupo, por se tratar de um grupo que envolvia a justiça, a
1599 Defensoria Pública, Tribunal de Justiça, Secretária de justiça e Direitos Humanos, para que finalmente
1600 conseguissem cumprir a meta de fechar aqueles hospitais e transformá-los em hospitais gerais. Com
1601 relação ao CES, comunicou que havia convidado o presidente Ricardo Luiz Dias Mendonça há sessenta
1602 dias para que se mudassem para o 3º andar do prédio da SESAB ao lado do GASEC logo que a reforma
1603 fosse concluída, mas provisoriamente iria funcionar no Edifício Capemi, onde funcionava a FESF que
1604 cederia um pouco mais da metade do seu espaço que seria ocupado provisoriamente pelo CES, pela
1605 SUREGS e pela Escola de Saúde Pública. Quanto à qualificação de funcionários, disse que em hipótese
1606 alguma existia qualquer tipo de privilégio, pois a SESAB era uma das poucas secretarias que tinha duas
1607 escolas: uma de nível médio e a outra que cuidava de universidade, a Escola de Saúde Pública que
1608 possuía todo o apoio da SESAB. Havia garantido vagas de treinamento nos hospitais; a SESAB tinha
1609 reuniões periódicas com as diretoras das escolas para que pudessem organizar todos os programas de
1610 Educação Continuada, e a intenção era fazer a unidade de orgulho do estado da Bahia e do SUS continuar
1611 crescendo cada vez mais e tornar-se uma unidade praticamente autônoma dentro da SESAB, no sentido
1612 de que pudesse vir a se tornar uma escola com o CNPJ próprio ou até uma faculdade de saúde pública.
1613 Salientou que aquele investimento da Escola de Formação Técnica, se concretizasse pelo fato dele ser um
1614 dos fundadores daquela instituição, e quando tinha se pronunciado em relação àquela situação tinha sido
1615 porque a apresentação só tinha contemplado residência e especializações, o que não significava que
1616 dentro de todo o processo não estivesse contemplado, tanto que ele tinha dito que seria um grande desafio
1617 para a Superintendência de Recursos Humanos – SUPERH, porque atualmente o grupo que mais
1618 necessitava de investimento realmente na área de qualificação seria o pessoal de nível médio. Destacou
1619 que era a área onde mais estavam investindo e tinham mais de 2000 vagas. Informou ainda que o Hospital

1620 do Cacau, a pedra fundamental seria lançada e seria construído próximo à saída da rodoviária de Ilhéus
1621 para Itabuna, ao lado do “Programa Minha Casa Minha Vida”. Um hospital com 184 leitos na primeira
1622 fase e 300 leitos na segunda, e era do conhecimento de todos, o andamento. Havia apresentado um slide
1623 com toda a população atendida, os medicamentos, e no relatório tinha as informações mais destrinchadas.
1624 Com relação às farmácias não abertas, disse que as mesmas continuavam fechadas. Respondeu para o
1625 conselheiro Francisco José que uma apresentação cheia de números se tornava uma apresentação
1626 enfadonha, e lhe pediu que se remetesse ao relatório para que revisse todas as informações e levasse para
1627 a SESAB, a fim de serem esclarecidas. Explicou para a Senhora Elisângela que se tratava de uma
1628 classificação de risco que estava sendo implantada dentro da filosofia do SUS de se implantar o ACR, em
1629 todos os hospitais que se estivesse inserido na Rede de Urgência e Emergência do estado da Bahia. A
1630 Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho comentou que o Senhor Secretário havia citado todas as
1631 intervenções dos conselheiros menos a dela, e por isso considerou que não seria prudente que se fizesse
1632 uma ironia com qualquer conselheiro que estivesse ali, porque todos estavam no mesmo nível. O
1633 Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio colocou que por mais que tivessem uma justificativa em
1634 cima dos municípios que não assumiam as suas responsabilidades, ainda assim acreditava que entregar à
1635 população desassistência seria perigoso. Propôs então, que se buscasse o diálogo, porque não dava para se
1636 fechar a porta da única possibilidade que as pessoas tinham, porque a responsabilidade não era do
1637 secretário nem da SESAB. Acreditava, portanto, que aquilo não era sadio para a saúde, até porque no
1638 final de tudo os indicadores da SESAB iriam sofrer o impacto e não seria no final a idéia de terem um
1639 bom culpado que iria trazer a vida daqueles que tinham morrido. Como a fala da colega Elisângela ali,
1640 que embora tivesse de ser tratado nas UPAS, o primeiro atendimento do aneurisma, uma simples dor de
1641 cabeça e o familiar dela faleceu, mas nem o município nem a SESAB iriam trazer aquela vida de volta.
1642 Acreditava que era de responsabilidade do CES convidar a FESF para que apresentasse o seu quadro,
1643 porque também era uma preocupação dos conselheiros o cuidado com os poucos recursos que eram da
1644 saúde. Já que os recursos eram poucos e o próprio secretário havia informado que estavam sendo mal
1645 usados ou não estavam sendo usados para os devidos fins, a preocupação não seria somente do Senhor
1646 Secretário, mas de todos, e por isso seria preciso que a direção da FESF fosse até o CES para prestar
1647 contas e tivesse a possibilidade de colocar para todos qual a real situação em que se encontrava,
1648 principalmente o cenário que estavam acompanhando, pois o que preocupava bastante era a questão do
1649 atendimento domiciliar, quem iria fazer e tantas outras questões que precisavam estar atentos. O
1650 Conselheiro Francisco José Sousa e Silva solicitou consideração e respeito, até porque acreditava que a
1651 formação era diferenciada, os papéis ali eram distintos e a obrigação de todos enquanto conselheiros era
1652 avaliar o relatório e não apresentá-lo. O secretário havia realizado um mera apresentação e todos tinham
1653 que estudar para que avaliassem o que tinha sido apresentado, e ele precisava sim dos números, porque
1654 precisava ser verdadeiro para que representava ali no CES. Nunca imaginou que fosse chegar àquele
1655 ponto, de se falar inclusive com respeito a um conselheiro de saúde da forma como tinha sido colocado
1656 ali, pela solicitação para ajudar inclusive, a gestão na resolução dos problemas de saúde do estado da
1657 Bahia, porque era aquilo que o CES desejava. Faltavam números, e depois só se apresentava daquela
1658 forma não tendo como avaliar se de fato tinha avançado ou se havia retrocedido. Entretanto, seria preciso
1659 muito cuidado com as falas, porque as mesmas poderiam significar as suas ações, e precisava sim de
1660 números, porque se não tivesse, já que dali sairia um parecerista para o que tinha sido apresentado, e por
1661 isso era preciso se tomar muito cuidado com o que se falava para que depois o prejuízo para a gestão não
1662 fosse o maior. O Conselheiro Fábio Vilas- Boas Pinto colocou para o Conselheiro Marcos Antônio que
1663 tinha esperança dele não ter entendido como ofensa o comentário, porque tinham uma relação boa e por
1664 isso tomou a liberdade de quebrar a tensão. Ressaltou que todo o processo relacionado à FESF estava
1665 sendo realizado de forma tranquila e pactuada com o CES e a direção da FESF. Tiveram ao longo do
1666 período mais de nove reuniões pra que trouxessem a um tamanho, para que a SESAB, pudesse pagar, já
1667 que eles informaram que não adiantava ter aquela estrutura e não ter dinheiro para pagar. Ficavam
1668 mantendo a estrutura tendo prejuízos, e a SESAB *estrangulada*, então, vinha sendo feito de forma bem
1669 tranquila, pactuada, tinham uma equipe dentro da SESAB em diálogo permanente e contínuo, e a prova
1670 seria que estariam dividindo o mesmo espaço dentro do Edifício Capemi, o que seria uma prova maior de
1671 perfeita convivência entre as instituições. Com relação ao Conselheiro Francisco, justificou que não
1672 estava faltando números, mas os mesmos estavam disponíveis no relatório que todos os conselheiros
1673 haviam recebido por escrito, extremamente detalhado, e lá havia todas as informações de execução
1674 orçamentária, e não apenas um resumo dentro do período do tempo que lhe tinha sido fornecido. O
1675 Senhor Presidente solicitou aos conselheiros que encaminhassem para a secretaria do CES através de e-
1676 mail todas as recomendações, para que pudessem encaminhar para a gestão e a equipe que produzia o
1677 relatório para fazer os ajustes. Solicitou ainda ao Senhor Secretário, que fosse encaminhado com certa
1678 antecedência para que os conselheiros pudessem se *debruçar* e tivessem ali um debate profundo do que
1679 era encaminhado, e até mesmo o ajuste que tinha sido feito no dia anterior para os conselheiros, porque

1680 não tinham recebido. Agradeceu ao Senhor Secretário e lembrou a solicitação do turno da manhã com
1681 relação à interlocução com o Excelentíssimo Governador Rui Costa para se discutir a Saúde Pública do
1682 estado da Bahia, onde iriam encaminhar o ofício, e que o Senhor Secretário fosse porta voz, para que se
1683 abrisse um diálogo com o CES para receber os 64 conselheiros. O Conselheiro José Silvino Gonçalves
1684 dos Santos informou que o reitor estava com o estado de saúde debilitado, e como tinha uma consulta
1685 médica marcada, solicitou que o CES remarcasse a sua visita e via que não haveria como não acatar a
1686 solicitação do reitor. Sugeriu que o Senhor Presidente retirasse da pauta daquele dia e colocasse em
1687 votação para a reinserção na reunião seguinte, como o primeiro ponto de pauta, até porque a situação dos
1688 hospitais Ana Nery e HUPES precisava de fato de esclarecimento. E nesse sentido havia realizado uma
1689 visita naquele mesmo dia no turno da manhã no HUPES junto com a Defensoria Pública Federal. O
1690 Senhor Presidente colocou em votação a proposta do Conselheiro José Silvino, que foi aprovada à
1691 unanimidade. Sobre a Conferência Estadual de Saúde, informou que a Comissão de Relatoria gostaria de
1692 dar o seu informe, seu treinamento seria na FESF e já estavam disponibilizados todos os equipamentos no
1693 dia 23. Em relação à apresentação sobre o custo da conferência, já tinha sido levado para o CES, no
1694 entanto, não tinham conseguido ainda fechar, porque as empresas não tinham apresentado o projeto final
1695 e nem a Arena Fonte Nova tinha apresentado também o valor total do aluguel que seria para que
1696 pudessem negociar com a Casa Civil por se tratar de uma PPP, para que verificasse qual seria o desconto,
1697 até porque a Arena Fonte Nova tinha se colocado à disposição para fornecer alguns serviços que no
1698 primeiro orçamento não constavam. Acreditava, que na próxima reunião da Comissão Organizadora já
1699 levaria o orçamento da 9ª Conferência Estadual de Saúde e seria divulgado para todos os conselheiros
1700 através de e-mail e apresentação. Destacou que tanto ele quanto o Conselheiro Francisco José e o Senhor
1701 Tiago tinham ficado de apresentar naquele dia o Regulamento da Conferência, mas houve um consenso
1702 de que fariam algumas alterações. Porém, em virtude da Conferência Municipal de Salvador acabaram
1703 não tendo tempo, o que seria finalizado e encaminhado para todos os conselheiros, para que na reunião
1704 seguinte lessem e colocassem em consulta pública para que a sociedade civil pudesse se pronunciar e
1705 solicitar qualquer tipo de alteração. Comunicou que naquele dia havia recebido a informação, onde de 417
1706 municípios da Bahia, já tinham sido realizadas 90% das conferências, inclusive estavam sempre
1707 encaminhando para todos os conselheiros as atualizações permanentes de conferência, e tiveram até uma
1708 surpresa. Havia um município, onde detectaram que não tinha nem data marcada da conferência e quando
1709 o CES fez contato a conferência já tinha acontecido e eles não informaram ao CES. Salientou que havia
1710 uma equipe do CES ligando para todos os municípios, inclusive o município de Água Fria já tinha feito e
1711 havia a recomendação de se realizar uma conferência em virtude deles em dezembro de 2014 terem
1712 realizado a conferência e não discutiram o eixo, bem como não tinha sido adequada a questão da escolha
1713 dos delegados. Aquelas eram as informações que tinha, e se alguém desejasse acrescentar mais alguma
1714 coisa estava à disposição. A Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho comunicou que havia recebido
1715 uma mensagem de uma conferência, onde dizia que tinham sido eleitos dois homens e uma mulher, e
1716 perguntaram como se procederia. Então, teriam que soltar uma nota técnica com urgência reafirmando
1717 àquela situação, pelo fato de já constar no Regimento, e teriam problemas no momento em que fossem
1718 instituir a comissão para verificar a paridade de gêneros. O Senhor Presidente sugeriu para a conselheira
1719 Lílian Fátima que passasse a demanda para a Secretaria Executiva, para que no dia seguinte já fosse
1720 resolvida a situação e soltassem a nota técnica. A Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho informou
1721 que chegou a perguntar qual era o município, mas não lhe disseram, e até falaram que talvez passasse, o
1722 que não iria acontecer, porque a Comissão Organizadora iria avaliar a situação, o que seria melhor já
1723 comunicar. O Conselheiro Josivaldo de Jesus Gonçalves perguntou para o Senhor Presidente se já tinham
1724 o local e a data definida para a 9ª Conferência Estadual de Saúde. O Senhor Presidente respondeu para o
1725 Conselheiro Josivaldo que a intenção era realizar a conferência na Arena Fonte Nova, e só esperava que a
1726 mesma enviasse orçamento para então fecharem. E como o próprio secretário havia dito, na sexta-feira na
1727 Reunião da Mesa Executiva garantiu que Excelentíssimo Governador Rui Costa determinou que se
1728 realizassem as 417 conferências municipais e que a 9ª Conferência Estadual de Saúde iria acontecer,
1729 contanto que apresentassem o orçamento, porque teriam que *enxugar* o custo, não perdendo a qualidade
1730 da conferência por se tratar da mesma ser da responsabilidade do controle social, o que deixou bem claro
1731 para o Senhor Secretário durante a reunião da Mesa Diretora, e esperava que até a próxima quinta feira
1732 estivesse se resolvendo a situação. Realmente estava *debruçado* com a questão do orçamento, e a gestão
1733 já tinha disponibilizado duas técnicas que estavam acompanhando na questão do processo licitatório, na
1734 contratação da empresa para realizar a conferência. Solicitou a indicação de dois conselheiros, titular e
1735 suplente, para integrar a Câmara Técnica do Sistema de Informações Sobre Orçamento Público em Saúde
1736 – SIOPS, ficando a Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho como titular e o Conselheiro Sílvio
1737 Roberto dos Anjos e Silva como suplente. Quanto às atualizações das comissões do CES, destacou que
1738 houve uma renovação do Conselho e não iria colocar a questão ali porque tinham poucos conselheiros,
1739 principalmente os novatos e precisavam fazer um processo de convencimento, o que acreditava que seria

1740 feito pessoalmente para a participação dos conselheiros que estavam chegando e ajudassem as comissões,
1741 porque acontecia de um conselheiro ter que participar de até três comissões e às vezes não estavam
1742 conseguindo dar conta. No entanto, sendo ano de conferência precisavam agregar aqueles conselheiros a
1743 participarem às comissões, já que se tratava de 64 conselheiros e muitos não participavam. Então, ficaria
1744 para próxima reunião do CES fazer uma apresentação, para que os conselheiros novos participassem das
1745 comissões colaborando com o controle social. A Conselheira Maria Helena Ramos Belos salientou que
1746 sempre era colocada nas reuniões do CES a questão da participação nas comissões, e perguntou quais as
1747 comissões que estavam funcionando. O Senhor Presidente respondeu que todas as comissões da
1748 9ª Conferência Estadual de Saúde estavam funcionando. A Comissão de Orçamento e Finanças, o
1749 Conselheiro Francisco José era o coordenador e estava reorganizando aquela comissão; a Comissão de
1750 Acompanhamento aos Hospitais também funcionava com o Conselheiro Jair Alves e a Conselheira Eliane
1751 Simões. No entanto era pouco, e inclusive o Conselheiro Julio fazia parte, mas pediu para sair, e, contudo
1752 teriam que colocar um diagnóstico pelo fato de existirem outras comissões também que os conselheiros
1753 eram convocados a participar, a exemplo da Fundação Estatal e CIST. Colocou que o Conselheiro
1754 Francisco, como coordenador da CIST chegou a chamá-lo para informar que havia conselheiros que
1755 tinham saído e outros não estavam participando. Então, conversou com um por um para que
1756 participassem, porque quando se colocava o nome seria porque estavam se disponibilizando a realizar a
1757 política de saúde. Portanto, estava fazendo aquele levantamento, a fim verificar quem tinha saído e quem
1758 tinha chegado, para que fizessem o processo de convencimento, já que não bastava somente dar o nome,
1759 mas teriam que participar, criar um calendário que se pudesse atender, e se tornarem efetivos nos
1760 trabalhos das comissões, porque ali se produzia materiais e conhecimento e se fazia o controle social. O
1761 Conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva lembrou os encaminhamentos com relação às resoluções
1762 que tinham sido propostas sobre a suspensão do corte do adicional de insalubridade e o apoio do CES à
1763 greve dos trabalhadores da saúde, que seriam duas resoluções que precisavam ser logo publicadas.
1764 Sugeriu uma pauta para a próxima reunião que seria a apresentação do Projeto de Consórcios Municipais
1765 de Saúde, pois enquanto viajavam para participar das conferências municipais de Saúde havia uma
1766 discussão de contratação de policlínicas e não havia discussões sobre consórcios municipais de saúde. Em
1767 relação às comissões, informou que ele e o Conselheiro Josivaldo integravam a Comissão de
1768 Acompanhamento aos Municípios e estavam dando uma boa aceleração, inclusive até com algumas
1769 viagens em municípios, organizando as questões que eram solicitadas, mas foram interrompidos por uma
1770 série de questões, inclusive até das conferências, pois toda a energia estava voltada para elas. Colocou
1771 ainda que como coordenador da comissão se sentia até mais prejudicado por conta de todo aquele
1772 movimento da SESAB, mas tinha participado na medida do possível das conferências municipais de saúde,
1773 principalmente em municípios distantes, como da região do São Francisco, e a situação só iria avançar
1774 depois que realizassem a 9ª Conferência Estadual de Saúde. Disse que a Comissão de Acompanhamento
1775 aos Municípios não era uma tarefa apenas dos membros da comissão, sendo que os mesmos tinham a
1776 tarefa de receber as solicitações e distribuir com os outros conselheiros que se sentissem disponibilizados
1777 para realizar. A Conselheira Viviane comentou que a Odontologia vinha enfrentando alguns problemas
1778 dentro do estado que era o exercício ilegal, e somente naquele último final de semana o Conselho
1779 Regional de Odontologia em parceria com a Vigilância Sanitária e a Polícia haviam prendido três pessoas
1780 no exercício ilegal da profissão, o que os assustavam cada vez mais e precisava ser debatido. Em relação
1781 a esse assunto, informou ainda que estava sendo organizada uma audiência pública, para debaterem a
1782 comercialização e o exercício ilegal da profissão no estado, e contava com o apoio do CES. O Senhor
1783 Presidente colocou que bastaria encaminhar para o CES fazer a divulgação, bem como participar daquela
1784 audiência pública. A Conselheira Viviane comunicou que a data prevista seria o dia 21 de agosto, mas
1785 que o conselho ainda realizaria dois eventos de odontologia, sendo um no município de Irecê e região e o
1786 outro em Ibotirama e região no mês de agosto, para debaterem odontologia e a saúde da população
1787 baiana. O Conselheiro Ivonildo Dourado Bastos destacou que a sua fala era apenas de permissão
1788 inicialmente, pois se ausentaria em detrimento de uma discussão em curso com o SINDMED e a SESAB,
1789 para se discutir a questão UPA de Escada e também uma discussão da própria Governadoria que tinha
1790 acabado de receber o telefonema, em relação à agenda do secretário. Com relação à proposição de pauta
1791 que o Conselheiro Sílvio Roberto havia feito em vista aos consórcios, destacou que o Senhor Secretário já
1792 tinha se prontificado, e ele também não via problema algum em estabelecer aquela discussão. Esclareceu
1793 que a questão dos consórcios tinha sido debatida com o conjunto dos prefeitos, discussões inclusive com
1794 vereadores e presidentes de Câmaras de Vereadores, e a policlínica era um instrumento inicial para
1795 viabilizar e estimular a lógica dos consórcios. Mas como tinha dito o próprio Secretário nas reuniões, o
1796 que não impedia, como a questão do SAMU de Feira de Santana, que o Ministério da Saúde já tinha
1797 disponibilizado as unidades, tanto de transporte básico quanto as de suporte avançado para os municípios
1798 da região e tinha sido dificultado por conta da questão da Central de Regulação que estava naquele
1799 município. Aquela poderia ser uma das ações *abracadas* pelo conjunto dos consórcios, então seria

1800 importante que CES escutasse e estabelecesse um olhar que pontuasse sobre a questão dos consórcios. A
1801 Procuradoria já tinha se manifestado com relação às leis que estavam sendo analisadas pelas Câmaras de
1802 Veadores, a discussão dos municípios primeiro constituía os consórcios, assim como já existiam outros
1803 consórcios constituídos e já tinham sofrido alguns avanços em nível regional, era uma idéia inicial para se
1804 regionalizar as ações de Média Complexidade para que efetivamente ocorresse dentro da região e
1805 esvaziassem um pouco o fluxo de pacientes para a Região Metropolitana e os grandes polos, como
1806 Itabuna, Vitória da Conquista, Feira de Santana e Salvador, para que efetivamente aquelas ações
1807 pudessem ocorrer na região, até porque se entendia que a PPI era um instrumento falido, o PGAS era uma
1808 discussão que estava em curso entre os gestores e não dava para se fazer uma discussão de pactuação com
1809 uma tabela que estava congelada há onze anos, e não dava para compactar serviço com consulta de
1810 especialista a R\$ 10,00 (dez reais), o que era irreal e não funcionava. Era uma lógica de discussão, e
1811 óbvio que era um processo de construção, tanto como controle social quanto com o Legislativo,
1812 Executivo Municipal e gestores de saúde na Comissão Intergestores Regionais – CIR, onde havia
1813 funcionado as vinte e oito unidades dentro de um processo de regionalização, que era diferente de um
1814 processo de reforma administrativa. Ele sempre fazia questão de frisar aquela questão, pois
1815 regionalização era uma discussão, o PDR não tinha sido mexido, tinham 28 microrregiões de saúde, 9
1816 macrorregiões de saúde e 28 CIR efetivamente funcionando, e as discussões continuavam. Portanto,
1817 dentro daquele processo de reforma administrativa teriam que aprofundar, colocar as discussões que
1818 ocorreram nas regiões dentro de um documento condensado e apresentado no pleno para que pudessem
1819 subsidiar o que a própria lei que fazia a reforma administrativa dizia, que era regulamentar em 180 dias a
1820 plataforma administrativa. Pediu licença aos conselheiros para que pudesse se ausentar e ressaltou que
1821 mesmo não tendo sido criada legalmente uma comissão pelo pleno do CES para acompanhar o processo
1822 de negociação entre o SINDSAÚDE-BA e a própria gestão da SESAB, facultaria ali, caso o CES quisesse
1823 se representar ou algum conselheiro, às 14:00 horas no dia seguinte de uma reunião para que pudessem
1824 dar avanço à conversa que tiveram no dia anterior até às 20:30 com a representação do Sindicato dos
1825 Trabalhadores em Saúde. O Conselheiro Jair Alves dos Santos informou que naquele dia havia passado
1826 uma situação muito conflitante. Havia se sentido como uma pessoa com o *pé fora da área*, porque
1827 praticamente não teve aquela atitude, mas o parecer que o Senhor Secretário tinha apresentado foi com o
1828 secretário rindo e brincando dos conselheiros, sendo um desrespeito total. Aquilo não podia acontecer em
1829 um pleno como aquele, pois o CES era deliberativo e tinha autonomia. Com relação ao impasse sobre a
1830 quem atendia ou não, conforme dito pelo Senhor Secretário, destacou que independente de quem fosse a
1831 responsabilidade, se do município ou Estado, a saúde do povo tinha que estar acima de tudo. O SUS foi
1832 programado para atender a todos, Serviço Único de Saúde, o que não significava que teria que ser o
1833 hospital ou a UPA, o atendimento era um só. Pelo fato de fazer parte da Comissão de Acompanhamento
1834 aos Hospitais junto com o Conselheiro Marcos Antonio, iria marcar uma reunião com a comunidade e
1835 pediria a presença do Senhor Secretário ou de um representante para discutir aquela situação, porque não
1836 era justo ficar jogando a responsabilidade de um para outro como se fosse uma bola de basquete. Aquilo
1837 não podia estar acontecendo e precisavam se organizar, chamar os dois secretários para participarem de
1838 uma reunião que viesse a deliberar a quem de direito realizaria aquele papel. Era sabido que o município
1839 realizava aquele papel, mas o Governo do Estado tinha que fazer também e não ficar jogando de um lado
1840 para o outro. A situação que estavam passando ali era muito crítica. Anteriormente a colega havia
1841 informado que a sua tia havia morrido no hospital, e no Hospital Eládio Lassere muitas pessoas também
1842 vieram a óbito por falta de atendimento, porque iam buscar atendimento e quando lá chegavam o hospital
1843 dizia que não era ali, então as pessoas morriam no caminho enquanto buscavam por socorro. Na Unidade
1844 de Emergência de Cajazeiras VII estava acontecendo a mesma coisa; na UPA a mesma coisa; a UPA de
1845 Valéria atendia, mas se a pessoa piorasse mandava para a Regulação que atrasava para encaminhar
1846 aquelas pessoas. Portanto, havia uma complexidade muito grande, e como conselheiros não poderiam
1847 deixar aquilo passar em branco. Solicitou ao Senhor Presidente que ficasse atento àquela situação, e
1848 sugeriu que na próxima reunião fosse aberta uma pauta para que os dois secretários de saúde se
1849 apresentassem no CES, a fim de discutir aquele ponto de pauta que era muito importante, não só para o
1850 município, mas para o estado. A Conselheira Lílian Fátima Barbosa Marinho comentou o ocorrido
1851 naquela manhã em relação à questão da sala com a reserva de poltronas, e era preciso que se fizesse
1852 aquele registro ali, para que não se repetisse mais, porque se tratava de um Conselho Estadual de Saúde
1853 que funcionava em um espaço aberto, e inclusive ela temeu pela segurança física dos conselheiros e todos
1854 os trabalhadores que ali estavam. Se não tivesse sido a intervenção dos próprios trabalhadores que
1855 começaram a inviabilizar a reunião, não teriam saído do outro espaço para aquele maior. Acreditava que
1856 aquela situação serviu para que refletissem e até se retratassem, porque ela própria tinha ficado muito
1857 triste e sentiu vontade de sair dali se não tivesse sido resolvido. Disse que iria sair, porque não era
1858 possível acontecer aquela situação. Inclusive tinha ouvido o depoimento de duas trabalhadoras e um
1859 senhor que estava logo atrás dela, que se dizia da gestão, falando que havia chegado cedo. As moças

1860 haviam chegado cedo e disseram para elas que aqueles lugares estavam reservados para a gestão e aquilo
1861 não podia existir no CES. Acreditava que aquela situação tinha sido mais para refletirem, serviu como um
1862 aprendizado. Entendeu que ao ser citado o nome de Arão, foi justamente porque ele estava cumprindo
1863 uma ordem, alguma determinação, e não foi nada contra ele. Então, precisavam ficar atentos com aquelas
1864 situações, iria se rebelar quantas vezes aquilo acontecesse, e se ela tivesse saído iria tentar sensibilizar
1865 outros conselheiros também para saírem, porque não era possível. Ainda bem que conseguiram, e tinha
1866 ficado tudo bem, mas cabia ali deixar como registro. Colocou ainda que em contrapartida o Senhor
1867 Secretário não havia lhe citado, porque viu que ela tinha sido aplaudida e estava colocando questões
1868 importantes, como PPA, PAS e PES, tinha feito o seu posicionamento e novamente ele não lhe disse
1869 nada, então, acreditava que a mesa tinha que ter cuidado com aquilo. O Senhor Presidente solicitou à
1870 Conselheira Lílian Fátima que encaminhasse a sua intervenção através de e-mail para a Secretaria
1871 Executiva do CES. Esclareceu que não tinha partido da pessoa do Conselheiro Ricardo Mendonça a
1872 reserva de cadeiras para a gestão, e inclusive ele mesmo havia pego algumas cadeiras e colocado na frente
1873 somente para os conselheiros. O Conselheiro Marcos Antonio Almeida Sampaio destacou o turno da
1874 manhã tinha sido algo que fugiu ao controle de tudo, não no sentido de que seria uma situação prevista,
1875 porque as pessoas tinham saído marcadas da reunião anterior. Porém, conseguiram resolver em tempo
1876 hábil, e acreditava que houve uma convocação da própria gestão para que outros gestores fossem, o que
1877 era direito também da mesma querer se articular como se articulou, chegaram mais cedo e os
1878 trabalhadores chegaram depois, mas souberam contornar. Acreditava que deveriam tomar como
1879 aprendizado e precisavam também ter o local dos conselheiros, até para quórum, e ficava difícil, porém,
1880 serviu como aprendizado para todos, e não houve como identificar alguém que teve a intenção. Colocou
1881 que após a conferência do município de Salvador, via como necessidade antes da 9ª Conferência Estadual
1882 de Saúde acontecer, uma verificação de tempo oportuno para que pudessem discutir sobre o tema da
1883 conferência com entidades. Acreditava que o Conselho Nacional de Saúde havia acertado muito quando
1884 colocou a abertura para que pessoas das representações comuns da sociedade, com os seus CPF's
1885 pudessem sair representantes, mas acreditava que não podia sem detrimento também a representação, pois
1886 estavam em uma sociedade que também a política representativa era muito importante e mexia também
1887 diretamente com a vida do conselho. Pontuou ainda que durante a conferência de Salvador havia
1888 observado que em alguns momentos as pessoas gritavam que entidade não, desde quando a conferência
1889 também era realizada por um conselho composto por entidades. Assim, seria preciso um momento de
1890 reflexão, onde a inclusão de pessoas comuns ou da base seria um direito que não se devia tirar. Era contra
1891 também à discriminação de participação, por isso ficou preocupado, e cabia ao CES fazer alguma coisa,
1892 pelo fato da 9ª Conferência estar sendo muito esperada. Estava sendo criada certa expectativa, e se não
1893 tivessem uma habilidade de acompanhamento para quando chegassem lá afinados, onde seria a cadeira e
1894 onde seria o almoço, mas não preocupados com a questão política que acreditava ser o objetivo maior que
1895 seria a política pública de saúde que queriam e também a preservação da instituição, que era o CES. O
1896 Senhor Presidente sugeriu colocar como ponto de pauta da reunião seguinte, uma avaliação da
1897 Conferência Municipal de Salvador, e que deliberassem ações para a 9ª Conferência Estadual de Saúde. O
1898 Conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva destacou que havia o convite inicial para a reunião do CES
1899 que estava programada para acontecer no Auditório Juthay Magalhães e a mudança tinha acontecido
1900 repentinamente. Sabia que todos os auditórios estavam liberados, e não dava para se realizar reuniões dos
1901 conselhos naqueles espaços pequenos, mas teriam que tratar de outros espaços, como já vinham
1902 realizando, porém, as questões que a Conselheira Lílian tinha proposto e depois a Mesa Diretora, teria que
1903 referenciar o porquê da mudança, se já estava no convite inicial que seria realizada no Auditório Juthay
1904 Magalhães. O Senhor Presidente respondeu que já vinha dialogando com o Cerimonial da Assembléia
1905 Legislativa da Bahia, e a informação que tiveram foi da reunião não acontecer no Auditório Juthay
1906 Magalhães em virtude do sistema de ar condicionado estar em manutenção para poder entregar ao CES.
1907 Porém, já estava agendado que a reunião do dia 22 seria ali, tanto que tinha pedido a colaboração da
1908 deputada Fabiola Mansur, bem como já tinham solicitado uma audiência à Assembléia Legislativa para
1909 garantir que as reuniões do CES na prestação de contas fossem na Assembléia Legislativa do Estado da
1910 Bahia. O Conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva comentou que ao colocar aquelas questões era
1911 justamente a preocupação com o CES e com quem o presidia, e estavam vendo pela primeira vez o
1912 Conselho Estadual de Saúde sendo presidido por uma representação que não era o Secretário Estadual de
1913 Saúde e aquilo era de uma importância muito grande, porém, tinham que buscar aquela preservação e o
1914 presidente do CES também tinha que estar buscando aquela conquista, de que presidente do CES não
1915 tinha que ser secretário de saúde, mas sim eleito entre seus pares e informar o que aconteceu. Então,
1916 quando se colocaram ali não tinha sido na busca de se fazer uma crítica, mas de se fazer uma ressalva à
1917 sua atuação, muito mais na preocupação com o CES e com quem o presidia pela representação que ele
1918 tinha que era a dos usuários, e mais do que nunca tinha que se preocupar. O Senhor Presidente declarou
1919 concordar plenamente com as palavras do Conselheiro Sílvio Roberto, e informou que os conselheiros

- 1920 Paulo Costa e Ronaldo da BAHIAFARMA tinham se colocado à disposição como membros da Comissão
 1921 de Acompanhamento aos Hospitais. O Senhor Presidente agradeceu a presença de todos, declarando
 1922 encerrada a sessão e agendando a próxima reunião para o dia doze de agosto de dois mil e quinze, quarta-
 1923 feira, às nove horas. Não havendo mais o que tratar, eu, Arão Capinam de Oliveira, lavrei a presente ata,
 1924 que será assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos Senhores Conselheiros, após lida e aprovada.
- 1925 Salvador, 21 de julho de 2015.
- 1926
- 1927 - **Ricardo Luís Dias Mendonça** – *Presidente do CES - CUT (Central Única dos Trabalhadores) -*
 1928 *Segmento de Usuários* _____
- 1929 - **Arão Capinam de Oliveira** – *Secretário Executivo do CES* _____
- 1930 - **André Fernando Wermann** - *FESFBA (Federação das Santas Casas de Misericórdia Hospitais*
 1931 *Entidades Filantrópicas do Estado da Bahia) – Segmento de Prestadores* _____
- 1932 - **Antônio Marcos Almeida Sampaio** - *Instituto Kutala'Nleeke – Segmento de Usuários* _____
- 1933 - **Célia Maria Alexandria de Oliveira** - *SINDPREV (Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde,*
 1934 *Trabalho, Previdência e Assistência Social do Estado da Bahia) – Segmento de Trabalhadores*
 1935 _____
- 1936 - **Déborah Dourado Lopes** - *Ministério da Saúde – Segmento de Gestor* _____
- 1937 - **Edson Moraes de Oliveira** – *SINDACS (Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Contendores*
 1938 *de Doenças Endêmicas e Epidemiológicas do Estado da Bahia – Segmento de Trabalhadores* _____
- 1939 - **Eliane Araújo Simões** - *CRF (Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia) – Segmento de*
 1940 *Trabalhadores* _____
- 1941 - **Fábio Vilas-Boas Pinto** – *SESAB – Segmento de Gestor* _____
- 1942 - **Francisco José Sousa e Silva** – *CTB (Central de Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil) –*
 1943 *Segmento de Usuários* _____
- 1944 - **Gislene Villas Boas Torres da Silva** – *ASAPREV (Associação dos Pensionistas e Aposentados da*
 1945 *Previdência Social na Bahia) – Segmento de Usuários* _____
- 1946 - **Isadora Oliveira Maia** (ARCCA) *Arte Comunicação Cultura e Acessibilidade de Pessoa com*
 1947 *Deficiência – Segmento de Usuários* _____
- 1948 - **Ivonildo Dourado Bastos** – *SESAB (Secretaria da Saúde do Estado da Bahia) – Segmento de*
 1949 *Gestores* _____
- 1950 - **Jair Alves dos Santos** – *MORHAN – Núcleo Salvador Movimento de Reintegração das Pessoas*
 1951 *Atingidas Pela Hanseníase* _____
- 1952 - **Jorge Geraldo de Jesus Rosário** - *UGT (União Geral dos Trabalhadores) – Segmento de*
 1953 *Usuários* _____
- 1954 - **José Silvino Gonçalves dos Santos** - *CAPDEVER (Centro Afro de Promoção e Defesa da Vida Padre*
 1955 *Ezequiel) – Segmento de Usuários* _____
- 1956 - **Josivaldo de Jesus Gonçalves** – *SINDIACS (Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Sul da*
 1957 *Bahia) – Segmento de Trabalhadores* _____
- 1958 - **Lázaro Ribeiro de Souza** – *CUT (Central Única dos Trabalhadores) – Segmento de Usuários* _____
- 1959 - **Leonídia Laranjeira Fernandes** - *SINDPREV (Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde,*
 1960 *Trabalho, Previdência e Assistência Social do Estado da Bahia) – Segmento de Trabalhadores* _____

- 1961 - **Lílian Fátima Barbosa Marinho** - *Fórum de Mulheres Organizadas em Saúde* – Segmento de
1962 *Usuários*_____
- 1963 - **Lourani Maria Carneiro** – *NASPEC – Núcleo Assistencial para Pessoas com Câncer*_____
- 1964 - **Marcos Antonio Almeida Sampaio** - *Instituto Kutala'Nleeki* – Segmento de *Usuários*_____
- 1965 - **Maria Helena Machado Santa Cecília** - *APALBA (Associação de Pessoas com Albinismo na Bahia)* –
1966 *Segmento de Usuários*_____
- 1967 - **Maria Helena Ramos Belos** – *CNBB – Confederação Nacional de Bispos do Brasil Regional Nordeste*
1968 *3 Bahia e Sergipe* – Segmento de *Usuários*_____
- 1969 - **Murilo Figueredo Campos de Jesus** – *Secretaria de Saneamento e Recursos Hídricos do Estado da*
1970 *Bahia* – Segmento de *Gestor*_____
- 1971 - **Paulo Sérgio Pereira Costa** – *BAHIAFARMA* – Segmento de *Prestadores*_____
- 1972 - **Ronaldo Ferreira Dias** – *BAHIAFARMA* – Segmento de *Prestadores*_____
- 1973 - **Sandra da Conceição Munhoz Neves** – *Fórum de Mulheres Organizadas em Saúde* – Segmento de
1974 *Usuários*_____
- 1975 - **Sílvio Roberto dos Anjos e Silva** – *SINDSAÚDE (Sindicato dos Trabalhadores em Saúde do Estado da*
1976 *Bahia)* – Segmento de *Trabalhadores*_____
- 1977 - **Stela dos Santos Souza** – *COSEMS (Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde)* –
1978 *Segmento de Gestores*_____
- 1979 - **Viviane Almeida Sarmento** – *CROBA (Conselho Regional de Odontologia da Bahia)* – Segmento de
1980 *Trabalhadores*_____
- 1981 - **Waldir Cerqueira dos Santos** – *SINDSAÚDE (Sindicato dos Trabalhadores em Saúde do Estado da*
1982 *Bahia)* – Segmento de *Trabalhadores*_____
- 1983 - **Walney Magno de Souza** - *Associação Indígena Tupinambá de Olivença* – Segmento de
1984 *Usuários*_____
- 1985
- 1986
- 1987