Ata da 327ª Reunião Ordinária do
Conselho Estadual de Saúde.

Aos treze dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e seis, no Auditório Lucia Alencar, localizado na Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – (SESAB), realizou-se a 327ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde da Bahia (CES/BA), com as presenças das (os) conselheiras (os): Paulo José Bastos Barbosa, José Saturnino Rodrigues, Luiz Delfino Mota Lopes, Ceuci de Lima Xavier Nunes, Fernanda Melo Lins, Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró, Maria Soraya Pinheiro de Amorim, Ana Carina Dunham Monteiro, Adeilma Pinheiro da Conceição, Julio Cezar de Jesus Junior, Nilma Lima dos Santos, Anderson Freitas de Santana, Maria da Conceição Sanches Passidomo, Kairo Silvestre Meneses Damasceno, Moysés Longuinho Toniolo de Souza, Adijeane Oliveira de Jesus, Maria Ângela da Mata Santos, Francisco José Sousa e Silva, Silvio Roberto dos Anjos e Silva, Valéria da Silva Possadagua, Clarissa Cristina Oliveira Gonçalves, Joselito Pereira da Luz, Maria Helena Machado Santa Cecilia, Maria Helena Ramos Belos, Alcides Jorge Carvalho dos Santos, Rubiraci Santos de Almeida, Lindalva Maria de Jesus, José Silvino Gonçalves dos Santos, Marcos Antonio Gêmeos Almeida Sampaio, Gildo Silva Amaral. Às 09h00, o Senhor Presidente realizou a primeira chamada para início da reunião, não havendo quórum regimental para inicio dos trabalhos. Às 09h30, foi realizada a segunda chamada sendo constatada a presença de 19 (dezenove) conselheiros(as), entre presenciais e na modalidade híbrida, número suficiente para inicio da sessão nos termos regimentais. O Senhor Presidente declaou aberta a reunião, realizou a leitura das matérias constantes na pauta a serem submetidas à deliberação do Plenário. Colocou em apreciação a ata da 55ª Reunião Extraordinária do Conselho Estadual de Saúde, bem como as atas das 321ª, 323ª, 324ª e 325ª Reuniões Ordinárias do Conselho Estadual de Saúde. Não havendo pedidos de retificação por parte dos(as) conselheiros(as), as atas foram submetidas à votação sendo aprovadas por unanimidade. Dando continuidade, o Senhor Presidente concedeu a palavra à Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde (CES), para a leitura das comunicações relativas às deliberações da Comissão Intergestores Bipartite (CIB). A Senhora Zirlene dos Santos Matos Rebouças comunicou que a Comissão Intergestores Bipartite – CIB, apresentou para conhecimento do Conselho Estadual de Saúde – CES, as Resoluções CIB nº 045 a 067/2026, aprovadas em seu âmbito. Informou que as resoluções foram encaminhadas na íntegra aos(às) conselheiros(as), por meio eletrônico para conhecimento, em 06 de março de 2026. "**RESOLUÇÃO CIB Nº 045/2026** - Aprova *ad referendum* o repasse de recursos financeiros referentes à parcela única para o custeio de serviços da Média e Alta Complexidade em Saúde para Municípios da Bahia, conforme Portaria GM/MS nº 6.916, de 6 de maio de 2025. **RESOLUÇÃO CIB Nº 046/2026 -**Aprova diretrizes para a comunicação de irregularidades, correção, aceitação sob restrição, rejeição e descarte de amostras biológicas humanas no âmbito do Laboratório Central de Saúde Pública da Bahia – LACEN/BA e da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública da Bahia – RELSP. **RESOLUÇÃO CIB Nº 047/2026** Aprova as diretrizes para aceitação, aceitação sob restrição, rejeição e descarte de amostras de produtos no âmbito do LACEN/BA e da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública da Bahia – RELSP (LVQA – Laboratório de Vigilância da Qualidade da Água). **RESOLUÇÃO CIB Nº 048/2026** Aprova *ad referendum* o protocolo do remanejamento intraestadual de recursos do limite financeiro da média e alta complexidade (Teto MAC) sob gestão dos municípios e da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia do Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (SISMAC). **RESOLUÇÃO CIB Nº 049/2026 -**Aprova *ad referendum* a distribuição do recurso financeiro disponibilizado na Portaria GM/MS nº 9.810/2025, para exercício de 2026, no âmbito do Programa Agora Tem Especialista, PATE. **RESOLUÇÃO CIB Nº 050/2026** Aprova *ad referendum* o repasse de recursos financeiros referentes à parcela única para o custeio de serviços da Média e Alta Complexidade em Saúde para Municípios da Bahia, conforme Portaria GM/MS nº 6.916, de 6 de maio de 2025. **RESOLUÇÃO CIB Nº 051/2026** Aprova a habilitação de Equipe Multiprofissional de Apoio para Reabilitação (EMAP-R) do Programa Melhor em Casa no Município Jacaraci/BA, em gestão municipal. **RESOLUÇÃO CIB Nº 052/2026** Aprova a habilitação de Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) do

Programa Melhor em Casa no Município Palmas de Monte Alto/Ba, em gestão municipal. **RESOLUÇÃO CIB Nº 053/2026** Aprova a habilitação de Equipe Multiprofissional de Apoio para Reabilitação (EMAP-R) do Programa Melhor em Casa no Município São Domingos/BA, em gestão municipal. **RESOLUÇÃO CIB Nº 054/2026** Aprova a habilitação de Equipe Multiprofissional de Apoio para Reabilitação (EMAP-R) do Programa Melhor em Casa no Município Tanque Novo/BA, em gestão municipal. **RESOLUÇÃO CIB Nº 055/2026** Aprova a habilitação de Equipe Multiprofissional de Apoio para Reabilitação (EMAP-R) do Programa Melhor em Casa no Município Cipó/BA, em gestão municipal. **RESOLUÇÃO CIB Nº 056/2026**Aprova a habilitação de Equipe Multiprofissional de Apoio para Reabilitação (EMAP-R) do Programa Melhor em Casa no Município Igaporã/BA, em gestão municipal. **RESOLUÇÃO CIB Nº 057/2026** Aprova a habilitação de Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) do Programa Melhor em Casa dos municípios Serra Dourada e Sítio do Mato, por agrupamento, sendo a sede em Serra Dourada, em gestão municipal. agrupamento, sendo a sede em Serra Dourada, em gestão municipal. **RESOLUÇÃO CIB Nº 058/2026** Aprova a habilitação de Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) do Programa Melhor em Casa dos municípios de Sítio do Quinto e Fátima, por agrupamento, sendo a sede em Sitio do Quinto, em gestão municipal. **RESOLUÇÃO CIB Nº 059/2026** Aprova a solicitação de habilitação da Sala de Estabilização (SE), conforme padrões mínimos exigidos para área física, equipamentos e recursos humanos, implantada no Hospital Municipal Carlito Carlos da Cunha, CNES 4032594, do município Serra Dourada. **RESOLUÇÃO CIB Nº 060/2026** Aprova a solicitação de habilitação da Sala de Estabilização (SE), conforme padrões mínimos exigidos para área física, equipamentos e recursos humanos, implantada no Hospital Municipal Hermenegildo Dias da Silva, CNES 2801582, do município Jaborandi. **RESOLUÇÃO CIB Nº 061/2026** Aprova a solicitação de habilitação da Sala de Estabilização (SE), conforme padrões mínimos exigidos para área física, equipamentos e recursos humanos, implantada no Hospital Municipal Geral Monica Silvany Gomes Ramos dos Santos, CNES 2601907, do município Chorrochó. **RESOLUÇÃO CIB Nº 062/2026** Aprova a solicitação de habilitação da Sala de Estabilização (SE), conforme padrões mínimos exigidos para área física, equipamentos e recursos humanos, implantada no Hospital Municipal Dr. José Maria de Magalhães Neto, CNES 4022416, do município Barrocas. **RESOLUÇÃO CIB Nº 063/2026** Aprova a solicitação de habilitação da Sala de Estabilização (SE), conforme padrões mínimos exigidos para área física, equipamentos e recursos humanos, implantada no Atendimento Médico Emergencial de Governador Mangabeira AME, CNES 2823160, do município Governador Mangabeira. **RESOLUÇÃO CIB Nº 064/2026** Aprova as Regiões de Saúde de Feira de Santana, Jacobina e Santo Antônio de Jesus como prioritárias para a implementação do Projeto Super Centro Brasil para Diagnóstico de Câncer – Eixo 2: Envio de Amostras Físicas, no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), no estado da Bahia. **RESOLUÇÃO CIB Nº 065/2026** Aprova o repasse do Comando Único das Ações e Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade para o município Belmonte. **RESOLUÇÃO CIB Nº 066/2026** Aprova o repasse do Comando Único das Ações e Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade para o município Iramaia. **RESOLUÇÃO CIB Nº 067/2026** Aprova a alteração de referências hospitalares para procedimentos em oncologia, da Macrorregião Sudoeste, no Plano Estadual de Promoção, Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer, Bahia 2024-2027". O Senhor Presidente franqueou a palavra para manifestações dos(as) conselheiros(as) acerca das resoluções apresentadas, não havendo inscrições nem pronunciamentos. Na sequência, submeteu ao Plenário proposta de inversão da ordem dos trabalhos para que os informes fossem realizados ao final da reunião, em razão do atraso no início da sessão a qual foi aprovada pelo colegiado. Em continuidade à ordem do dia, o Senhor Presidente anunciou o primeiro ponto da pauta referente à apresentação do resultado da missão do Governo da Bahia e do Governo Federal à Índia e à Coreia do Sul, franqueando a palavra ao Subsecretário da SESAB, Dr. Paulo Barbosa, que se encontrava na condição de substituto da Secretária da Saúde Dra. Roberta Santana. O Subsecretário da SESAB - Senhor Paulo Barbosa informou que a

apresentação seria realizada pela Diretora Geral da Bahiafarma - Dra. Celci Nunes. Destacou a relevância da temática para o Sistema Único de Saúde (SUS), ressaltando que diante da magnitude e do caráter universal do sistema brasileiro é estratégica a ampliação da autonomia do país no que se refere ao seu parque industrial da saúde, especialmente na produção de insumos e medicamentos em razão de sua relação direta com a sustentabilidade do SUS. Informou que em fevereiro do corrente ano, foi realizada missão oficial do Governo Federal à Índia e à Coreia do Sul, liderada pelo Presidente - Luiz Inácio Lula da Silva, com a participação do Governador - Jerônimo Rodrigues, da Secretária da Saúde - Roberta Santana, e da Diretora Geral da Bahiafarma - Dra. Celci Nunes. Destacou que a missão teve como um de seus principais eixos o fortalecimento da produção de fármacos estratégicos para o SUS, em especial aqueles destinados ao tratamento do câncer e de doenças raras. Acrescentou que os avanços nessa agenda poderá trazer benefícios não apenas para o Estado da Bahia, mas para todo o país, enfatizando a importância do fortalecimento das regiões Norte e Nordeste como polos de produção farmacêutica, inclusive por meio da consolidação de laboratórios públicos. Ressaltou que a perspectiva de ampliação da capacidade nacional de produção de medicamentos voltados ao atendimento das demandas do SUS. Agradeceu à mesa pela inclusão do tema na pauta destacando sua relevância e passou a palavra à Diretora Geral da Bahiafarma - Dra. Celci Nunes. A Diretora Geral da Bahiafarma - Dra. Ceuci Nunes iniciou sua fala saudando o Subsecretário da SESAB, Paulo Barbosa, o Presidente do Conselho Estadual de Saúde, Marcos Gemêos e os(as) conselheiros(as) presentes, dirigindo saudação especial às mulheres em alusão ao mês de março. Agradeceu ao Conselho Estadual de Saúde pela oportunidade de apresentação e destacou a relevância do controle social no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Informou que abordaria inicialmente o processo de reestruturação da Bahiafarma e em seguida, trataria da missão internacional à Índia e à Coreia do Sul. No que se refere à reestruturação da Bahiafarma, relatou que ao assumir a gestão em março de 2023, a instituição se encontrava sem fonte de custeio definida, sem portfólio de produtos e sem parcerias estratégicas estabelecidas, além de possuir estrutura física parcialmente concluída, equipamentos desatualizados e quadro reduzido de pessoal. Destacou que havia uma planta de sólidos orais inacabada, financiada por convênios com o Ministério da Saúde iniciados em 2012, bem como um laboratório de controle de qualidade com limitações operacionais. Informou que a partir da nova gestão, foi celebrado contrato de gestão para custeio e reestruturação da instituição, com investimentos destinados à recuperação da infraestrutura física, modernização de equipamentos e fortalecimento institucional. Ressaltou o apoio da Secretária da Saúde, Roberta Santana e do Governador Jerônimo Rodrigues. Destacou ainda a ampliação do quadro de pessoal, que passou de 44 para 115 colaboradores, bem como a criação e estruturação da diretoria de pesquisa e desenvolvimento, anteriormente inexistente em termos operacionais. Informou o estabelecimento de parcerias com universidades e instituições científicas e tecnológicas, além da aprovação de projetos junto ao Ministério da Saúde voltados à modernização da planta industrial e ao desenvolvimento de novos produtos. No âmbito da inovação, destacou projetos voltados ao desenvolvimento de formulação pediátrica para tratamento da Anemia falciforme, considerada doença negligenciada e de probiótico para tratamento de neuropatia diabética, ressaltando o impacto assistencial dessas iniciativas. Em relação às Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDPs), explicou se tratar de instrumento do Ministério da Saúde voltado à transferência de tecnologia para laboratórios públicos, com vistas à produção nacional de medicamentos estratégicos, redução de custos e fortalecimento da soberania sanitária. Informou que a Bahiafarma submeteu 15 projetos, dos quais 4 foram aprovados na área de medicamentos biológicos, com destaque para anticorpos monoclonais utilizados no tratamento de câncer e doenças raras. Ressaltou que os medicamentos biológicos representam tecnologia de alta complexidade, com produção restrita a poucos países e destacou que os projetos aprovados permitirão à Bahiafarma internalizar essa tecnologia, ampliando a capacidade nacional de produção. Enfatizou que houve significativa redução de preços nas propostas apresentadas, com impacto relevante para a sustentabilidade do SUS. Informou que as PDPs envolvem parcerias com empresas nacionais e internacionais, incluindo a empresa brasileira Bionovis e indústrias farmacêuticas da Índia e da Coreia do Sul, com vistas à transferência tecnológica e produção progressiva no país. Ao

tratar da missão internacional, destacou que a agenda integrou comitiva liderada pelo Presidente Luiz Inácio Lula da Silva, com participação do Governo da Bahia e teve como objetivo fortalecer parcerias estratégicas e ampliar a inserção do Brasil no complexo econômico-industrial da saúde. Ressaltou a relevância das agendas realizadas com empresas e instituições internacionais, bem como o potencial de atração de investimentos e inovação tecnológica. Enfatizou que os projetos apresentados contribuem para a descentralização da produção de medicamentos de alta complexidade, fortalecimento do complexo econômico-industrial da saúde, ampliação do acesso da população a tratamentos de alto custo e garantia de maior autonomia produtiva para o país. O Senhor Presidente franqueou a palavra aos(as) conselheiros(as) para eventuais manifestações. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza cumprimentou a Diretora da Bahiafarma - Dra. Ceuci Nunes, agradecendo sua presença e destacando a importância do diálogo contínuo estabelecido com a instituição. Solicitou esclarecimentos acerca de outros medicamentos já incorporados à produção da Bahiafarma, além dos quatro biológicos mencionados como aprovados no âmbito das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDPs), ressaltando a relevância de dar maior visibilidade ao papel estratégico da instituição na produção de medicamentos para o Sistema Único de Saúde (SUS), tanto no âmbito estadual quanto nacional. Informou que coordena comissão no Conselho Nacional de Saúde voltada à atenção à saúde das pessoas com patologias, destacando que a temática apresentada possui caráter transversal, com impacto em diversas condições especialmente nas doenças raras. Sugeriu que em apresentações futuras, sejam indicadas as patologias específicas atendidas por cada medicamento, bem como a estimativa de população beneficiada de modo a permitir melhor compreensão do impacto das iniciativas, não apenas sob o aspecto econômico, mas também quanto à melhoria da qualidade de vida dos usuários do SUS. Parabenizou a iniciativa apresentada e manifestou expectativa quanto à continuidade e ampliação dos projetos, com o reaproveitamento e avanço das demais propostas submetidas, visando ao fortalecimento da Bahiafarma e à ampliação de sua relevância no cenário nacional. O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos cumprimentou os presentes e destacou o simbolismo do mês de março, em reconhecimento à luta histórica das mulheres pela conquista de direitos e espaços na sociedade. Dirigindo-se à Diretora da Bahiafarma - Dra. Ceuci Nunes parabenizou a instituição pelos avanços alcançados, ressaltando o caráter desafiador de sua inserção em um segmento altamente competitivo, marcado pela forte atuação da indústria farmacêutica. Destacou que a Bahiafarma enfrentou resistências e questionamentos quanto à sua capacidade de atuação, inclusive em espaços de discussão sobre pesquisa, nos quais, segundo relatou, houve tentativas de descredibilização da instituição. Ressaltou que a Bahiafarma conseguiu superar tais desafios, se consolidando tanto do ponto de vista técnico quanto institucional. Enfatizou a relevância das iniciativas voltadas às doenças raras, destacando a crescente necessidade de investimentos em pesquisa e desenvolvimento nessa área. Solicitou maiores esclarecimentos acerca das estratégias de pesquisa adotadas pela Bahiafarma. Manifestou preocupação com o cenário atual das pesquisas em saúde, especialmente no que se refere a discussões sobre possíveis alterações no âmbito do controle social e questionou como a instituição tem se articulado para assegurar a realização de pesquisas de forma adequada, com vistas à ampliação do acesso e ao atendimento de novos pacientes. Reiterou o reconhecimento pelos avanços apresentados e pela relevância do trabalho desenvolvido pela Bahiafarma. A conselheira Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró cumprimentou a mesa e em especial a Diretora da Bahiafarma - Dra. Ceuci Nunes, destacando sua atuação comprometida e a relevância de sua contribuição ao longo do tempo. Registrou o simbolismo do mês de março, em reconhecimento à luta histórica das mulheres. Ressaltou a importância de sistematizar e divulgar as informações apresentadas, de modo a subsidiar os(as) conselheiros(as) na difusão do potencial estratégico assumido pela Bahia, em articulação com o Governo Federal, especialmente no contexto da missão internacional liderada pelo Presidente Luiz Inácio Lula da Silva. Destacou o êxito da Bahiafarma na aprovação de projetos, mesmo diante da concorrência com instituições consolidadas, enfatizando a relevância desse avanço para o fortalecimento do Nordeste e para a ampliação da capacidade produtiva regional no âmbito do SUS. Enfatizou a importância das parcerias com instituições de ensino e pesquisa em especial a Universidade Federal da

Bahia e a Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, destacando seu papel na produção científica e no desenvolvimento tecnológico. Destacou a necessidade de ampliação do fomento à pesquisa, mencionando a relevância do apoio de instituições como a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia, sobretudo para a formação de profissionais em programas de residência, mestrado e doutorado com foco no desenvolvimento de tecnologias em saúde. Ressaltou a importância da articulação com serviços de referência, como o Hospital das Clínicas da UFBA no acompanhamento de pacientes, especialmente no âmbito das doenças raras e na avaliação da efetividade dos tratamentos. Solicitou esclarecimentos acerca do quadro de pessoal da Bahiafarma, questionando entre os 115 colaboradores mencionados quantos são servidores concursados, a origem institucional desses profissionais e a proporção de trabalhadores vinculados por outras modalidades de contratação. Destacou a necessidade de realização de concursos públicos, considerando se tratar de uma demanda histórica. Parabenizou a Diretora da Bahiafarma, bem como os governos estadual e federal, pelos avanços na área de produção de medicamentos, ressaltando o impacto positivo dessas iniciativas para o SUS e para a melhoria das condições de saúde da população. O conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva iniciou sua manifestação parabenizando a Diretora-Presidente da Bahiafarma Dra. Ceuci Nunes, pela apresentação. Afirmou ter se sentido contemplado pelas falas anteriores e destacou de forma especial o processo de evolução da Bahiafarma. Ressaltou que em períodos anteriores a instituição possuía atuação mais restrita, voltada principalmente à distribuição de medicamentos e que atualmente, se encontrava em processo de fortalecimento e ampliação de suas capacidades produtivas. Manifestou a expectativa de que a Bahiafarma alcançasse níveis de desenvolvimento semelhantes aos de instituições de referência nacional, como Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos) e Instituto Butantan, demonstrando confiança no potencial da instituição para atingir esse patamar. Expressou preocupação quanto às discussões relacionadas ao possível afastamento do controle social no âmbito das pesquisas em saúde, ressaltando a importância de sua manutenção como instrumento de acompanhamento transparência e garantia de direitos. Referente ao mês de março destacou a importância da luta histórica das mulheres por direitos e contra todas as formas de violência, defendendo sua plena autonomia e participação em todos os espaços. O conselheiro Joselito Pereira da Luz cumprimentou a mesa e a Diretora da Bahiafarma - Dra. Ceuci Nunes, manifestando satisfação em revê-la. Parabenizou pela apresentação e registrou que embora tenha chegado após o seu início, pôde acompanhar parte da exposição. Destacou a relevância do trabalho desenvolvido pela Bahiafarma para o Sistema Único de Saúde (SUS) e apresentou questionamento relacionado à proteção e prevenção do câncer de pele. Ressaltou que diversas condições dermatológicas demandam o uso contínuo de protetor solar, a exemplo do albinismo, hanseníase, vitiligo, entre outras, bem como por parte de profissionais que atuam em campo, como agentes comunitários de saúde. Observou que em muitos países inclusive no Brasil o protetor solar era classificado como produto cosmético. Contudo destacou que a Organização Mundial da Saúde havia avançado no debate sobre o tema, mencionando a publicação recente de resoluções voltadas aos cuidados com o câncer de pele, incluindo orientações para a reclassificação do protetor solar como medicamento essencial para pessoas com determinadas condições, como o albinismo. Diante desse contexto, questionou a possibilidade de a Bahiafarma vir a incluir em seu portfólio ou em projetos futuros a produção de protetor solar, considerando a demanda existente no âmbito do SUS e a importância desse insumo para a promoção da saúde e prevenção de agravos. Informou que a pauta seria formalmente encaminhada à instituição e manifestou expectativa quanto à viabilidade da proposta, destacando sua relevância para os públicos que necessitam desse tipo de cuidado. O Senhor Presidente iniciou sua manifestação parabenizando a Diretora da Bahiafarma - Dra. Ceuci Nunes, bem como o Governo do Estado da Bahia na pessoa da Secretária da Saúde Roberta Santana, pela participação na missão internacional destacando também a importância da agenda conduzida pelo Presidente Luiz Inácio Lula da Silva. Ressaltou que a referida agenda se configurava como estratégica para a reafirmação da soberania nacional, especialmente no que se refere à capacidade de produção de medicamentos no país, voltados ao atendimento das necessidades da população no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Destacou que os resultados apresentados representavam avanços e geravam perspectivas positivas diante

dos desafios enfrentados na área da saúde e da ciência. Pontuou a importância do fortalecimento das políticas públicas voltadas à ciência, pesquisa e inovação destacando o papel do Estado na promoção dessas agendas e na ampliação do acesso da população a tecnologias em saúde. Em sua fala trouxe ainda a perspectiva da população, especialmente dos territórios periféricos, ressaltando que, embora reconhecesse a relevância dos avanços científicos e tecnológicos apresentados, havia expectativa concreta quanto à efetiva disponibilização dos medicamentos à população, especialmente no âmbito da atenção básica, por meio das unidades de saúde. Destacou a importância de que os investimentos realizados se traduzissem em resultados concretos para os usuários do SUS, com a ampliação do acesso aos tratamentos. Manifestou confiança na gestão da Bahiafarma e na condução das ações apresentadas, ressaltando o compromisso institucional demonstrado. Expressou a expectativa de que em momento oportuno fosse possível acompanhar a efetiva disponibilização dos medicamentos produzidos, simbolizando a materialização dos investimentos realizados e o cumprimento da missão institucional da Bahiafarma em benefício da população. A Diretora da Fundação Bahiafarma, Dra. Ceuci Nunes iniciou sua resposta informando que havia registrado as principais questões apresentadas pelos(as) conselheiros(as), destacando se sentir à vontade no espaço, uma vez que conhecia grande parte dos presentes e reconhecia sua atuação na defesa do Sistema Único de Saúde (SUS). Inicialmente ao responder aos questionamentos dos Conselheiros Moisés Toniolo e Silvino, apresentou breve histórico da Bahiafarma, informando que a instituição foi em períodos anteriores, importante produtora de medicamentos sólidos orais destinados a programas do SUS, especialmente para tuberculose e hanseníase. Relatou que a Bahiafarma foi desativada na década de 1990 e posteriormente reativada no governo estadual seguinte, passando por processos de reestruturação ao longo dos anos, ainda sem alcançar produção regular de medicamentos. Esclareceu que, atualmente a instituição se encontrava em fase de reestruturação para produção, dispondo de plantas industriais em desenvolvimento, a exemplo da unidade de sólidos orais e da planta de kits diagnósticos. Informou que não houve aprovação de projetos de Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDPs) nessas áreas, o que representava um desafio institucional, considerando a necessidade de viabilizar a operação dessas estruturas com recursos públicos já investidos. Informou que a Bahiafarma vinha articulando com o Conselho Nacional de Saúde, com o Consórcio Nordeste e com a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, visando à identificação de produtos estratégicos a serem produzidos de forma a garantir o funcionamento das plantas industriais, ressaltando que a instituição não poderia depender exclusivamente de PDPs para sua sustentabilidade. Ao abordar a questão relacionada à indústria farmacêutica, destacou o elevado grau de competitividade do setor, mencionando como exemplo, o caso do medicamento eculizumabe, cujo processo de patente envolveu disputas regulatórias, evidenciando a complexidade do ambiente de produção e inovação farmacêutica. Explicou que o funcionamento das PDPs, destacando que o processo de transferência de tecnologia ocorre de forma gradual, iniciando pelas etapas finais de produção como embalagem, até alcançar a produção completa, o que justifica o prazo estendido, especialmente no caso de medicamentos biológicos. Informou que a partir da formalização das parcerias já seria possível iniciar o fornecimento de medicamentos ao Ministério da Saúde sob a titularidade da Bahiafarma, com perspectiva inicial para o medicamento eculizumabe. Em relação à pesquisa e desenvolvimento, informou que a instituição elaborou proposta para criação de um centro de pesquisa e desenvolvimento em medicamentos e fitoterápicos, em articulação com a Secretaria de Ciência e Tecnologia e o Governo do Estado, encontrando-se em fase de busca por financiamento. Destacou os desafios relacionados à captação de recursos especialmente em razão das exigências técnicas dos editais, como a necessidade de maior número de pesquisadores titulados. Ressaltou a importância das parcerias com instituições de ensino e pesquisa, destacando a colaboração com a Universidade Federal da Bahia e outras universidades públicas, informando que a Bahiafarma já havia firmado parcerias com diversas instituições no estado. No tocante ao quadro de pessoal, esclareceu que a Bahiafarma não possuía até o momento, servidores concursados adotando regime de contratação celetista (CLT), com processos seletivos realizados por meio de intermediação do sistema público de emprego. Quanto ao planejamento estratégico, informou que a instituição estabeleceu como meta se posicionar entre os principais

laboratórios públicos do país até 2030, mencionando como referências instituições como Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos) e Instituto Butantan, destacando que as PDPs aprovadas na área de biológicos representam importante passo nesse sentido. Em resposta ao Sr. Joselito Luz, esclareceu que a produção de protetor solar e repelentes não se encontrava no momento, entre as prioridades da Bahiafarma considerando o volume de projetos em andamento. Informou que a demanda poderia ser encaminhada à associação dos laboratórios farmacêuticos públicos, da qual a instituição faz parte para avaliação de viabilidade por outras unidades com capacidade instalada. Informou que a expectativa inicial seria o início do fornecimento de medicamentos ao Ministério da Saúde a partir do final do corrente ano, no caso do eculizumabe, enquanto os demais produtos demandariam prazo maior de desenvolvimento. Registrou que buscou responder às questões apresentadas, se colocando à disposição para esclarecimentos adicionais. O Subsecretário da SESAB Paulo Barbosa iniciou sua fala respondendo à Conselheira Tereza Deiró no que se referia ao financiamento da pesquisa. Informou que o Governo do Estado vinha realizando esforços para ampliação dos recursos destinados à pesquisa no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), destacando os editais do Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS), operacionalizados pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia. Ressaltou que no ano de 2025, haviam sido destinados recursos recordes ao referido programa, com aporte de aproximadamente dez milhões de reais, valor significativamente superior aos praticados em anos anteriores. Destacou que os editais do PPSUS seguiam diretrizes definidas por processo colegiado, envolvendo instituições de ensino e serviços de saúde, o que, por vezes, limitava o atendimento a determinadas linhas de pesquisa consideradas relevantes, mas não contempladas nas chamadas vigentes. Informou que diante dessa limitação, a Secretaria da Saúde do Estado vinha buscando alternativas para viabilizar o apoio a projetos estratégicos fora do escopo dos editais. Relatou ter mantido diálogo recente com a direção da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia, com vistas à construção de mecanismos complementares de financiamento. Como exemplo, mencionou agenda realizada com pesquisadores e instituições, incluindo a Fundação Oswaldo Cruz, voltada ao desenvolvimento de estudo sobre prevenção da transmissão vertical do vírus HTLV, por meio de ensaio clínico randomizado com uso de terapia antirretroviral, destacando a relevância da iniciativa e o interesse institucional em apoiar sua execução. Ressaltou que os investimentos na área farmacêutica e de produção de medicamentos possuíam natureza de longo prazo, não apresentando resultados imediatos. Destacou a importância de que tais iniciativas fossem consolidadas como políticas de Estado, e não apenas de governo, de modo a garantir sua continuidade e efetividade ao longo do tempo. Parabenizou a Diretora da Bahiafarma, Dra. Ceuci Nunes, e toda a equipe da instituição, manifestando confiança nos resultados futuros e reiterando o compromisso da gestão com o fortalecimento da produção pública de medicamentos. A Diretora da Fundação Bahiafarma, Dra. Ceuci Nunes complementou sua fala informando que a instituição já possuía registros de testes diagnósticos em seu nome, em parceria com empresa internacional. Destacou que se encontrava em andamento o processo de registro de teste rápido para diagnóstico de HTLV. Aproveitou para ressaltar que as doenças negligenciadas constituíam uma das prioridades da Bahiafarma, mencionando, de forma específica, o HTLV, área na qual possuía experiência prévia de atuação profissional. O Senhor Presidente agradeceu à Dra. Ceuci Nunes, destacando que o Conselho permaneceria à disposição, de portas abertas, para acompanhar os avanços e atuar como parceiro no fortalecimento das ações apresentadas. Em seguida deu prosseguimento à pauta e convidou a Dra. Monica Hupsel Frank, Superintendente de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde (SUREGS), para proceder à apresentação do Programa de Financiamento Estadual à Assistência Oncológica da Bahia – Oncobahia. A Dra. Monica Hupsel Frank, Superintendente de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde (SUREGS) procedeu à apresentação do Programa de Financiamento Estadual à Assistência Oncológica da Bahia – Oncobahia, previamente encaminhado por e-mail a todos(as) os(as) conselheiros(as). O Senhor Presidente franqueou a palavra aos(as) conselheiros(as) para eventuais manifestações. A Conselheira Maria Helena Ramos Belos iniciou sua intervenção agradecendo a apresentação e ressaltando a relevância do tema, diante da complexidade da assistência oncológica no estado da Bahia. Destacou a necessidade de ampliação do acesso, qualificação do atendimento e maior

resolutividade para os usuários do Sistema Único de Saúde. Relatou dificuldades enfrentadas por pacientes para a realização de exames, mencionando como exemplo a colonoscopia cuja oferta, se encontrava limitada, com encaminhamentos concentrados em unidade específica o que vinha dificultando a obtenção de vagas. Ressaltou que a apresentação havia contribuído para ampliar a compreensão acerca dos desafios da gestão, ao mesmo tempo em que evidenciou esforços institucionais voltados à melhoria da assistência. Solicitou esclarecimentos sobre os fluxos de acesso aos exames, especialmente no que se referia à realização de colonoscopia, considerando a demanda existente e a necessidade de maior agilidade no atendimento. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza Registrou que o câncer havia sido apontado como a segunda causa de óbito no estado da Bahia e solicitou a apresentação de um panorama mais detalhado das ações, estratégias e políticas públicas que vinham sendo implementadas para o enfrentamento dessa realidade, especialmente no que se refere à prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento dos usuários. No contexto da determinação social do processo saúde-doença, trouxe à discussão possíveis fatores de risco relacionados a territórios específicos do estado. Mencionou o município de Caetité, onde ocorre atividade de mineração de urânio, relatando preocupações quanto a eventuais impactos à saúde da população local, conforme informações compartilhadas entre conselheiros e questionou quais medidas de vigilância, monitoramento e assistência estavam sendo adotadas, bem como quais serviços de referência eram responsáveis pelo acompanhamento desses casos. Mencinou a região oeste da Bahia, destacando o uso intensivo de agrotóxicos e seus potenciais efeitos sobre a saúde humana e o meio ambiente, especialmente no que se refere à contaminação de recursos hídricos e à exposição de populações, inclusive da agricultura familiar. Ressaltou a preocupação com possíveis repercussões futuras no aumento da incidência de neoplasias, enfatizando a necessidade de ações intersetoriais de vigilância e prevenção. Tratou da organização da rede assistencial, com ênfase na atenção domiciliar, destacando a importância das equipes multiprofissionais para garantia da continuidade do cuidado, especialmente no período pós-operatório. Relatou o caso de paciente submetido a procedimento cirúrgico oncológico, com uso de bolsa de colostomia, cuja família não havia recebido orientações adequadas nem encaminhamento para acompanhamento domiciliar, evidenciando fragilidades no processo de alta e na articulação entre os níveis de atenção. Questionou a efetividade dos fluxos assistenciais e dos mecanismos de regulação para inserção desses pacientes nas equipes de atenção domiciliar, ressaltando a necessidade de fortalecimento da integralidade do cuidado, com garantia de acolhimento, orientação e acompanhamento contínuo aos usuários do Sistema Único de Saúde. Enfatizou a importância de aprimoramento das políticas públicas voltadas à assistência oncológica, considerando não apenas o tratamento mas também as dimensões de prevenção vigilância em saúde cuidado longitudinal e apoio às famílias de modo a assegurar maior resolutividade e qualidade na atenção prestada. O Conselheiro José Silvino Gonçalves iniciou sua intervenção destacando a relevância do debate sobre as doenças crônicas, em especial as neoplasias ressaltando a necessidade de aprofundamento das discussões e do fortalecimento das estratégias voltadas ao seu enfrentamento. Pontuou que sua principal preocupação residia no acesso efetivo dos usuários aos serviços de saúde. Reconheceu que o modelo apresentado se mostrava bem estruturado do ponto de vista técnico e conceitual, porém observou que na prática, persistiam dificuldades concretas de acesso, conforme já evidenciado por manifestações anteriores. Questionou a existência e a efetividade dos instrumentos de monitoramento, avaliação e controle do cumprimento das metas estabelecidas para os prestadores contratualizados. Destacou que o pagamento por metas deveria estar vinculado ao cumprimento integral das obrigações pactuadas, considerando a demanda existente, ressaltando que serviços que não atingissem o desempenho esperado não atenderiam ao interesse público, o que exigia o fortalecimento dos mecanismos de acompanhamento e fiscalização. Mencionou a fragilidades no processo de regulação do acesso, mencionando situações em que usuários permaneciam por longos períodos aguardando encaminhamento, sem desfecho assistencial adequado, inclusive com relatos de agravamento do quadro clínico ou evolução a óbito antes do atendimento. Ressaltou que tais ocorrências evidenciavam limitações na priorização dos casos e na organização dos fluxos assistenciais. Enfatizou a importância da qualificação das informações inseridas nos sistemas de

regulação, especialmente no que se referia aos relatórios clínicos. Observou que em diversos casos os registros apresentavam-se insuficientes, genéricos ou incompletos, sem a devida descrição do quadro clínico, o que comprometia a análise técnica e a adequada definição de prioridades para o encaminhamento. Como ilustração relatou experiência pessoal em que a adequada elaboração de relatório clínico possibilitou rápida definição diagnóstica e encaminhamento resolutivo em curto espaço de tempo, evidenciando a centralidade da informação qualificada para a efetividade da regulação. Propôs a realização de oficina ou seminário voltado à qualificação dos profissionais de saúde na elaboração de relatórios clínicos, com o objetivo de aprimorar os processos de regulação e assegurar maior eficiência e resolutividade no acesso aos serviços. Destacou que sem o aprimoramento desses aspectos, tenderiam a persistir fragilidades no sistema, o que poderia manter a percepção negativa sobre a regulação, apesar dos esforços empreendidos pela gestão e pelos serviços de saúde. A Conselheira Rubiraci Santos de Almeida informou que apresentaria um relato de experiência pessoal, com o intuito de evidenciar dificuldades enfrentadas por usuários do sistema de saúde. Relatou que seu esposo havia sido diagnosticado com câncer de garganta no ano de 2019, sendo submetido a procedimento cirúrgico no Hospital Santo Antônio, das Obras Sociais Irmã Dulce. Informou que em decorrência do tratamento realizado, seu esposo permaneceu por aproximadamente quatro anos impossibilitado de se comunicar verbalmente, o que ocasionou impactos significativos em sua qualidade de vida e no convívio familiar. Destacou que à época a unidade hospitalar não disponibilizava prótese fonatória, o que a levou a empreender diversas tentativas de acesso ao dispositivo, buscando alternativas em diferentes serviços de saúde e instâncias institucionais. Registrou que havia levado a demanda ao Conselho Nacional de Saúde no ano de 2020, como forma de dar visibilidade à situação. Informou que apenas no ano de 2024, foi possível viabilizar o acesso à prótese fonatória por meio do Hospital Aristides Maltez, com apoio da equipe assistencial. Ressaltou que apesar desse avanço persistiam dificuldades relacionadas ao fornecimento regular dos insumos indispensáveis à utilização do dispositivo, tais como adesivos e filtros. Relatou que mesmo após recorrer à Secretaria de Saúde e à Defensoria Pública, não havia conseguido garantir o acesso contínuo a esses insumos. Enfatizou que a problemática não se restringia ao seu caso, atingindo também outros pacientes em situação semelhante, inclusive integrantes de grupos de apoio vinculados à unidade hospitalar. Destacou que a ausência desses insumos comprometia diretamente a funcionalidade da prótese e a comunicação dos usuários, gerando sofrimento adicional tanto para os pacientes quanto para seus familiares, além de impactar negativamente a continuidade do cuidado. Solicitou que a situação fosse analisada pela gestão, com vistas à adoção de medidas estruturantes que assegurassem o fornecimento regular dos insumos necessários, garantindo dignidade autonomia e qualidade de vida aos pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde. O Conselheiro Joselito Pereira da Luz informou que sua manifestação se alinhava às questões anteriormente levantadas por outros conselheiros, especialmente no que se referia à organização da rede assistencial e aos fluxos de atendimento aos usuários com suspeita ou diagnóstico de câncer. Relatou situação recorrente na rede de saúde, em que o paciente buscava atendimento hospitalar, era submetido à internação para investigação diagnóstica e, após a realização dos exames, tinha confirmado o diagnóstico de neoplasia. Destacou que em diversas ocasiões, a unidade de origem não dispunha de profissional especialista em oncologia o que demandava o encaminhamento do paciente para consulta com oncologista, a fim de definição da conduta terapêutica. Observou que nesses casos, o paciente era inserido no sistema de regulação para aguardar atendimento em unidade que dispusesse do especialista, sendo posteriormente reconduzido à unidade de origem. Diante dessa dinâmica, questionou se não seria mais adequado o encaminhamento direto para unidade especializada em oncologia, de modo a garantir maior resolutividade, continuidade do cuidado e otimização do tempo assistencial. Acrescentou que, em algumas situações, diante de limitações assistenciais ou terapêuticas, os pacientes eram desospitalizados sem um encaminhamento devidamente estruturado, o que poderia resultar em descontinuidade do cuidado e insegurança para o usuário e seus familiares. Destacou a importância de maior clareza quanto aos fluxos assistenciais e às condutas adequadas nesses casos, ressaltando que tal definição era fundamental para subsidiar a atuação dos conselheiros, que frequentemente eram demandados a orientar usuários do Sistema

Único de Saúde acerca dos caminhos a serem seguidos na rede de atenção. O conselheiro José Saturnino Rodrigues informou que inicialmente não pretendia se manifestar naquele momento, reservando sua fala para outra oportunidade. Contudo diante das discussões recorrentes sobre a realização de colonoscopias, considerou pertinente trazer um relato. Registrou que, no final de outubro do ano anterior, foi convidado pelo Subsecretário Paulo Barbosa para uma reunião, realizada em uma sexta-feira, por volta das 17h30, na qual foi apresentada a proposta de realização de um mutirão de colonoscopias. Na ocasião estava em discussão a escolha de uma unidade hospitalar na região da Chapada Diamantina, gerida por sua fundação. Informou que o planejamento teve início ainda em outubro e foi executado em março de 2026, durante a campanha "Março Azul". Destacou que a fundação disponibilizou, com recursos próprios, cerca de 8.000 testes para a região da Chapada, contemplando diversos municípios. Como resultado da ação, foram realizados aproximadamente 620 procedimentos de colonoscopia, contando com a participação de equipes médicas de várias partes do país, configurando-se, segundo relatado, como o maior mutirão de rastreamento colorretal já realizado no Brasil. Ressaltou que entre os exames realizados cerca de 53% apresentaram detecção de pólipos e oito pacientes foram diagnosticados com câncer, alguns em estágio avançado, os quais já haviam sido devidamente encaminhados para unidades de referência para continuidade do tratamento. Destacou a importância da iniciativa, ressaltando o envolvimento da Secretaria da Saúde do Estado e o êxito da ação, sugerindo que experiências semelhantes pudessem ser ampliadas, considerando a necessidade de fortalecimento da oferta de exames e da capacidade instalada para esse tipo de atendimento, inclusive em outras regiões do estado. O conselheiro Francisco José Sousa e Silva afirmou que o tema em discussão demandava reflexão em sentido mais amplo. Demonstrou preocupação com a abordagem de assunto de grande relevância para a população, especialmente para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), e ressaltou a necessidade de diferenciação em relação aos pacientes do setor privado. Pontuou que o uso recorrente do termo "paciente" no âmbito do SUS desconsiderava especificidades do sistema, no qual há reconhecimento de usuários, trabalhadores e gestores por se tratar de política pública de Estado. Nesse contexto, afirmou que tal generalização gerava preocupação. Relacionou essa questão à discussão no colegiado e destacou que ao longo do tempo houve registro de dificuldades que fragilizavam uma das principais prerrogativas do Conselho, a fiscalização dos serviços de saúde. Ressaltou que decisões de gestão, como a adoção de parcerias público-privadas ou a contratação de serviços da rede privada e filantrópica, constituíam responsabilidade da gestão, que detinha conhecimento sobre as necessidades do sistema. Acrescentou que apesar da apresentação de resultados pela gestão, identificou tendência de transferência da responsabilidade pela fiscalização a qual em sua avaliação, deveria permanecer sob responsabilidade da gestão contratante, em razão dos contratos firmados com entidades prestadoras de serviços e da obrigação de responder pelo adequado uso dos recursos públicos. Alertou para a necessidade de atenção do Conselho a esse processo, com o objetivo de evitar esvaziamento de sua função, ainda que houvesse recebimento de relatos detalhados e por vezes denúncias de situações vivenciadas pela sociedade, sem alcance de solução efetiva para problemas que permaneciam sob responsabilidade da gestão. Mencionou que ao analisar as unidades mencionadas na apresentação, identificou a impressão de que apenas duas possuíam natureza pública, enquanto as demais apresentavam possível caráter filantrópico ou vínculo com convênios público-privados, com ressalva quanto à possibilidade de equívoco. Manifestou preocupação com a priorização de indicadores quantitativos de procedimentos em detrimento das necessidades da população, em decorrência da lógica de contratação de serviços, classificou essa prática como grave e apontou que tal dinâmica contribuía para explicar parte das questões levantadas por conselheiros e conselheiras. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza solicitou a doutora Mônica compreensão quanto à forma de manifestação do grupo, ao destacar que situações envolvendo pessoas próximas provocavam maior impacto emocional. Informou que integrava grupo de atuação na área de HIV e ressaltou que seus membros não possuíam formação técnica em enfermagem, embora, diante de lacunas na assistência dos serviços de saúde assumissem cuidados diretos a pessoas conhecidas o que considerou inadequado. Avaliou de forma positiva a iniciativa da Coordenação de Economia e Saúde, especialmente no que se referia à adoção de tabela diferenciada

para complementação financeira de procedimentos. Reconheceu que tal mecanismo atuava como complemento ao incentivo financeiro do Ministério da Saúde, o qual em diversas situações, não se mostrava suficiente para estimular o cumprimento ou a ampliação de metas. No entanto ponderou que as metas apresentadas permaneciam centradas em procedimentos sem incorporação explícita de princípios como integralidade e equidade. Nesse contexto solicitou esclarecimentos sobre a aplicação dessa complementação financeira em situações específicas com destaque para os procedimentos de mastectomia. Questionou se no âmbito do SUS, o direito das usuárias se restringia à realização da mastectomia ou se abrangia em momento posterior a reconstrução mamária. Ressaltou que para o SUS, a reconstrução mamária não possuía caráter meramente estético, mas natureza reparadora, com relevância para a dignidade e para a efetivação de direitos humanos das mulheres. Solicitou informações acerca dos critérios de priorização adotados nesses casos. Registrou agradecimento à conselheira Tereza de Deiró, ao relatar episódio no qual uma jovem residente em área periférica diagnosticada com leucemia, enfrentou dificuldades para acesso a exames complementares indispensáveis ao início do tratamento. Informou que por intermédio da referida conselheira, houve viabilização do encaminhamento adequado o que possibilitou o início oportuno do tratamento fato que considerou decisivo para a preservação da vida da paciente. O Senhor Presidente ressaltou que a discussão em pauta inclusive quanto à possibilidade de cofinanciamento, exigia análise em perspectiva ampliada em consonância com posicionamento do conselheiro Francisco Teixeira. Destacou que a realidade cotidiana evidenciava, de forma mais recorrente, dificuldades de acesso e desfechos desfavoráveis, o que limitava a visibilidade de experiências de cura e reforçava a necessidade de ampliação do debate no âmbito do Conselho. Ressaltou o crescimento dos casos de câncer e observou que a rede de atenção oncológica na Bahia permanecia concentrada em poucas instituições, a exemplo do Hospital Aristides Maltez, cuja atuação considerou essencial para o atendimento da população. Pontuou que embora tais instituições possuíssem natureza filantrópica, realizavam atendimento integral pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e enfrentavam dificuldades para manutenção de suas atividades. Avaliou que a proposta apresentada envolvia não apenas ampliação de recursos, mas também a criação de mecanismos de incentivo vinculados ao cumprimento de metas adicionais. Destacou que a complexidade da atenção oncológica, aliada às condições de trabalho e à elevada demanda assistencial, contribuía para a baixa expansão de serviços inclusive no setor privado. Relatou episódio ocorrido durante paralisação de anestesistas no qual pacientes que haviam concluído quimioterapia e radioterapia permaneceram impossibilitados de realizar procedimentos cirúrgicos, em razão da indisponibilidade desses profissionais. Informou que em alguns casos houve prolongamento do tratamento medicamentoso como medida para preservação do quadro clínico o que evidenciou fragilidades na organização da rede. Destacou a necessidade de articulação entre o debate sobre o modelo assistencial, ainda centrado em estruturas hospitalares, e o avanço das doenças oncológicas. Ressaltou que procedimentos discutidos no colegiado deveriam integrar estratégias de prevenção e diagnóstico precoce, como exames periódicos, cuja oferta permanecia insuficiente. Avaliou que o conselho analisava cenário de restrição de recursos com necessidade de definição de critérios de priorização entre demandas relevantes. Reforçou a importância de manutenção de visão ampliada sobre o tema. Acrescentou que o impacto do câncer ultrapassava o indivíduo em tratamento ao atingir familiares e a comunidade, além de influenciar a percepção social sobre a doença. Destacou a importância de estratégias de comunicação que evidenciassem resultados positivos do SUS, com valorização de experiências exitosas. Considerou pertinente a proposta de aprofundamento do tema em espaço técnico sob coordenação da gestão e ressaltou a necessidade de qualificação dos profissionais responsáveis pela elaboração de relatórios com vistas ao aprimoramento das análises apresentadas ao Conselho. O Senhor Paulo Barbosa - Subsecretário da SESAB destacou que a oncologia vivenciava um período de transição, no qual o câncer já se consolidava como uma das principais causas de óbito na população adulta, com tendência de ascensão. Relacionou esse cenário ao envelhecimento populacional e à influência de determinantes ambientais e sociais. Ressaltou que os avanços terapêuticos alteraram o curso das doenças oncológicas ao possibilitar maior sobrevida e convivência prolongada com a doença o que por consequência, ampliava a demanda sobre o

sistema de saúde. Avaliou que nesse contexto, os desafios permaneciam significativos, apesar dos esforços empreendidos para ampliação e descentralização da rede assistencial. Informou que houve expansão dos serviços de oncologia no interior do estado, com implantação de unidades em regiões como Juazeiro, Paulo Afonso e sudoeste baiano reduzindo a concentração anteriormente existente na capital. Destacou que persistiam limitações, sobretudo relacionadas à disponibilidade de recursos humanos especializados a exemplo de físicos e médicos oncologistas, cuja atuação frequentemente se distribuía entre múltiplos vínculos, inclusive no setor privado. Contextualizou a proposta apresentada ao enfatizar que o cofinanciamento visava ampliar o acesso por meio do fortalecimento do setor complementar, sem abranger a totalidade da organização da rede estadual. Avaliou a iniciativa como relevante, especialmente por incidir sobre aspectos estratégicos da atenção oncológica. Destacou o diagnóstico precoce como elemento central ao considerar que a ampliação do acesso a exames como mamografia e colonoscopia direcionados a públicos prioritários, poderia impactar positivamente na sobrevida. Ressaltoua necessidade de adoção de critérios técnicos na definição de estratégias de rastreamento, com foco em efetividade em saúde pública. Enfatizou a importância da garantia de continuidade do cuidado, desde o diagnóstico até o tratamento, com acesso oportuno a cirurgia, quimioterapia e radioterapia, de modo a assegurar efetividade na linha de cuidado. Manifestou expectativa favorável quanto aos resultados da proposta, embora tenha ponderado que a medida não resolveria integralmente os desafios da oncologia, entretanto que o estado apresentava avanços no campo da atenção oncológica. O Senhor Presidente franqueou a palavra à Dra. Mônica Hupsel Frank, Superintendente de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde (SUREGS), para considerações finais. A Dra. Monica Hupsel Frank, Superintendente de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde (SUREGS) apresentou esclarecimentos às questões levantadas e iniciou com agradecimento ao Dr. Paulo Barbosa pela contribuição ao debate. Em resposta à conselheira Maria Helena, abordou o diagnóstico precoce do câncer de intestino e informou a existência de iniciativas conduzidas por sociedades médicas nacionais, com apoio do Estado, voltadas ao rastreamento por meio de teste de sangue oculto nas fezes (FIT), direcionado à população de 45 a 65 anos, com posterior encaminhamento para colonoscopia nos casos positivos. Acrescentou que o Ministério da Saúde passou a incentivar a ampliação do acesso à colonoscopia e à endoscopia digestiva, com foco no diagnóstico precoce. Informou que a maior parte das colonoscopias em pacientes internados ocorria na rede própria estadual, em razão da baixa remuneração prevista na tabela do SUS o que limitava a adesão da rede complementar. Destacou que o cofinanciamento visava ampliar a oferta de procedimentos, inclusive acima do mínimo contratual, junto aos prestadores já vinculados. Em resposta ao conselheiro Moysés, apresentou aspectos da organização regional da rede com destaque para a estadualização de unidade em Caetité e para a adequação dos serviços ao perfil epidemiológico local. Mencionou a elevada demanda por tratamento fora do domicílio em regiões com insuficiência de oferta. No tocante à atenção domiciliar, ressaltou a importância da alta qualificada com orientação adequada a pacientes e familiares e informou a existência de programas específicos, como o “Melhor em Casa”, além de iniciativas estaduais e municipais voltadas à internação domiciliar. Ao tratar da Coordenação de Economia da Saúde (COESA), esclareceu que o setor subsidiava a definição de custos e valores de contratação, inclusive no âmbito do cofinanciamento com vistas à adequação dos valores pagos aos prestadores. Em relação aos procedimentos cirúrgicos, explicou que a remuneração ocorria por procedimento com pagamento integral para o principal e proporcional para os demais realizados no mesmo ato cirúrgico, conforme regras da tabela SUS, sem prejuízo da integralidade do cuidado. Destacou a necessidade de qualificação dos relatórios utilizados na regulação, ao apontar que informações incompletas comprometiam a adequada priorização dos casos. Ressaltou o papel dos Núcleos Internos de Regulação (NIR) nesse processo. Reafirmou que o cofinanciamento constituía estratégia para ampliação do acesso, especialmente na área de oncologia, e destacou a importância da divulgação de resultados positivos do SUS como forma de fortalecimento da confiança da população. Agradeceu as contribuições e considerou atendidas as questões apresentadas. O Senhor Presidente submeteu à apreciação o Programa de Financiamento Estadual à Assistência Oncológica – OncoBahia, o qual foi aprovado pelo Plenário. Em seguida, registrou

agradecimentos à Dra. Mônica pela apresentação realizada. Na continuidade da pauta, anunciou o item referente ao Plano de Trabalho da Comissão Intersetorial de Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador (CISTT/CES) – Bahia 2026-2028, a ser apresentado pela conselheira Ana Carina Dunham Monteiro, coordenadora da Comissão. A conselheira Ana Carina Dunham Monteiro, na condição de Coordenadora da Comissão Intersetorial de Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador – CISTT/CES, juntamente com o conselheiro Francisco José Sousa e Silva – Coordenador Adjunto CISTT/CES, apresentaram o Plano de Trabalho da CISTT/CES – Bahia 2026-2028. O Senhor Presidente avaliou que o Plano de Trabalho apresentado possuía relevância e destacou sua participação em algumas reuniões da Comissão ainda que em caráter de observação. Considerou necessária a ampliação da integração entre a Comissão Intersetorial de Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador (CISTT) e o Conselho, com vistas ao fortalecimento do pertencimento institucional e à maior interação entre os(as) conselheiros(as). Ressaltou que a CISTT, assim como as demais comissões constituía instância do próprio Conselho o que exigia maior envolvimento dos conselheiros, inclusive quanto à participação nas reuniões. Pontuou que ausências recorrentes poderiam ser interpretadas como desinteresse institucional especialmente por participantes externos. Defendeu a realização de ações de educação permanente no âmbito do conselho, com o objetivo de qualificar a atuação dos conselheiros e ampliar a compreensão sobre o papel das comissões e do controle social. Destacou a importância de preparação contínua para a renovação de seus membros, diante da dinâmica de alternância nesses espaços. Mencionou a necessidade de intensificação das ações de divulgação e formação sobre o papel do conselho e das comissões, sobretudo em municípios do interior, onde ainda havia desconhecimento sobre essas instâncias. Enfatizou a importância da elaboração e apresentação dos planos de trabalho das comissões ao plenário inclusive para apreciação de aspectos operacionais e de execução. Destacou a necessidade de maior articulação entre as ações da Comissão e do Conselho de modo a fortalecer a identidade institucional. Manifestou posicionamento favorável ao Plano apresentado e deu encaminhamento à continuidade das inscrições para manifestação dos conselheiros. O Conselheiro José Silvino Gonçalves destacou que a saúde do trabalhador e da trabalhadora constituía tema de elevada relevância ao considerar que condições adequadas de saúde eram fundamentais para o desempenho das atividades laborais. Ressaltou que a garantia desse cuidado estava diretamente relacionada ao Sistema Único de Saúde (SUS), o qual considerou como principal eixo estruturante para o enfrentamento das demandas nessa área. Enfatizou que a discussão sobre saúde do trabalhador, no âmbito do controle social, deveria necessariamente contemplar o papel do SUS não identificando outras alternativas capazes de responder de forma efetiva às necessidades dessa população. Defendeu a importância de fortalecimento do vínculo dos trabalhadores com o SUS, com incorporação de seus princípios no cotidiano do cuidado em saúde. Alertou que a adoção de estratégias dissociadas do SUS poderia fragilizar a política de saúde do trabalhador e da trabalhadora, especialmente no que se referia à garantia de direitos e à qualidade da atenção. Reforçou a necessidade de consolidação do SUS como referência central para promoção, proteção e recuperação da saúde dessa população. O conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva ressaltou a necessidade de inclusão no Plano de Trabalho, de propostas e diretrizes oriundas das Conferências Estadual e Nacional, por entender que tais elementos deveriam orientar as ações voltadas à saúde do trabalhador e da trabalhadora. Destacou a importância de maior envolvimento dos(as) conselheiros(as) nas atividades da Comissão Intersetorial de Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador (CISTT), em consonância com manifestações anteriores. Enfatizou a necessidade de fortalecimento da estrutura da CISTT nos municípios, com incentivo à criação de comissões onde ainda não existiam e ao fortalecimento das já instituídas. Embora houvesse avanços no âmbito estadual a expansão das comissões municipais ainda demandava maior atenção e investimento. O conselheiro Luiz Delfino Mota Lopes relatou percepções decorrentes de visitas a municípios do interior, especialmente na região do Sertão, ao apontar fragilidades na atenção à saúde do trabalhador e da trabalhadora e a ausência de informações sistematizadas sobre a situação local. Diante desse cenário, propôs que o Conselho Estadual de Saúde solicitasse aos Conselhos Municipais de Saúde a elaboração de relatórios diagnósticos sobre a temática, com enfoque nas condições de trabalho, riscos ocupacionais e uso de equipamentos de

proteção individual, com o objetivo de subsidiar ações de orientação e acompanhamento junto aos gestores municipais. Destacou o caráter educativo da proposta, com vistas à regularização das situações identificadas e ao fortalecimento da política no âmbito municipal. Questionou a abrangência de atuação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), solicitando informações sobre o número de municípios sob responsabilidade de cada unidade. Por fim, reforçou a necessidade de direcionamento de ações específicas, considerando que a temática demandava intervenções focalizadas e alinhadas às realidades locais. A conselheira Maria Ângela da Mata Santos registrou que sua manifestação teve por objetivo destacar ações desenvolvidas pelo Conselho no campo da saúde do trabalhador e da trabalhadora. Informou que no ano de 2025 foram realizadas atividades em diversas macrorregiões do estado, com debates sobre a temática, contando com a participação dos conselheiros e apoio institucional. Ressaltou a atuação dos movimentos social e sindical no âmbito do conselho, na defesa dos direitos dos trabalhadores. Destacou a importância da organização de registros, documentos e encaminhamentos produzidos pelo colegiado. Solicitou, com anuência da coordenação da comissão, a divulgação do relatório das atividades do ano anterior, com o objetivo de ampliar o acesso às informações e subsidiar a análise das ações. Informou que as discussões envolveram representantes municipais nas macrorregiões e destacou que quando houve demanda a comissão prestou apoio e acompanhamento às ações locais. O Senhor Presidente prestou esclarecimentos quanto ao andamento do relatório recordando que o documento havia sido apresentado em reunião anterior, com encaminhamento para diagramação e posterior envio à Comissão Organizadora para avaliação final. Informou que após a diagramação o relatório foi encaminhado por correio eletrônico a todos os(as) conselheiros(as), sem registro de manifestações, ajustes ou ressalvas. Acrescentou que houve reforço do envio à relatoria e à comissão organizadora, inclusive com disponibilização de versão impressa. Diante da ausência de manifestações, submeteu o Relatório Final da 5ª Conferência Estadual de Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador do Estado da Bahia (5ª CESTT) à apreciação, tendo sido aprovado por unanimidade. A Secretária Executiva Zirlene dos Santos Matos informou sobre a realização do Fórum de Mulheres na Saúde, em 17 de março do corrente ano. Informou sobre a campanha do mês das mulheres, intitulada “SUS por Elas: Saúde é viver sem medo”, e sobre o Seminário “Todos por Todas: fortalecendo a rede de atenção à mulher no SUS Bahia”, previsto para 31 de março do corrente ano. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza e Adijeane Oliveira de Jesus solicitaram o compartilhamento, no grupo dos conselheiros, da confirmação do local dos eventos. O Senhor Presidente informou sobre a existência de comissão de saúde bucal no Conselho Nacional de Saúde e relatou articulação com o CROBA para a criação de comissão similar no âmbito do Conselho Estadual de Saúde, de caráter intersetorial. Informou que a coordenação seria exercida pela conselheira Conceição Passidomo, tendo como coordenador adjunto o conselheiro Kairo Silvestre. Esclareceu que a criação da comissão seria formalizada, com posterior definição de sua composição em reunião oportuna. Submeteu a proposta ao plenário tendo sido aprovada. Retificou a indicação dos conselheiros José Vasconcelos de Freitas e Maria Soraya Amorim como membros titular e suplente, respectivamente do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Ana Nery. Foram indicadas as conselheiras Lindalva Maria de Jesus e Maria Helena Ramos Belo como membros titular e suplente, respectivamente do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Geral Roberto Santos. Informou que o Conselho Nacional de Saúde aprovou a 18ª Conferência Nacional de Saúde e que o Conselho Estadual de Saúde da Bahia aprovou a convocação da 12ª Conferência Estadual de Saúde, destacando a necessidade de aprofundamento do tema em reuniões posteriores. Mencionou a participação da conselheira Ana Carina como representante do Conselho Estadual de Saúde no 13º Encontro da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (13º RENASTTÃO), com o tema “Cuidar da Trabalhadora e do Trabalhador é Cuidar do Brasil”. Franqueou a fala os(as) conselheiros (as) para “o que ocorrer”. A conselheira Maria Ângela da Mata informou que o Conselho Estadual de Saúde da Bahia poderia realizar a divulgação da Plenária Municipal Ampliada do Conselho Municipal de Saúde de Salvador, ocorrida em 17 de março do corrente ano. O Senhor Presidente destacou a necessidade de resguardar a autonomia dos Conselhos Municipais de Saúde, especialmente quanto à convocação e organização de suas atividades. Pontuou que o

envolvimento direto do Conselho Estadual, inclusive por meio de divulgação poderia caracterizar interferência na autonomia municipal. Ressaltou que o cumprimento das normativas legais, a exemplo da Lei nº 8.142/1990, é de responsabilidade das instâncias municipais, cabendo aos respectivos conselhos o acompanhamento e a fiscalização. Registrou preocupação com a condução da política de saúde no município, destacando fragilidades no planejamento e na organização dos serviços, e a necessidade de responsabilização das instâncias competentes. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza solicitou verificação quanto ao envio de comunicações eletrônicas do Conselho aos conselheiros(as), informando desconhecimento acerca de encaminhamentos recentes, em razão de sua ausência nas reuniões dos meses de janeiro e fevereiro, motivada por sobreposição de agendas com o Conselho Nacional de Saúde. Registrou desconhecimento quanto ao andamento do processo eleitoral do Conselho Estadual de Saúde, incluindo informações relativas a pedido de vistas, emissão de parecer e deliberações da comissão eleitoral. Ressaltou a necessidade de disponibilização de documentos e produtos formais decorrentes desses processos a fim de assegurar o adequado acompanhamento. Questionou sobre a constituição de comissão referente à próxima Conferência Estadual de Saúde da Bahia, diante da ausência de informações. Destacou a importância do compartilhamento sistemático de documentos, relatórios e apresentações, considerando que o acesso a esses materiais é essencial para a atualização e o pleno exercício das atribuições dos conselheiros(as). Esclareceu que sua manifestação teve como objetivo contribuir para o aprimoramento da comunicação institucional e o fortalecimento da transparência dos processos internos do colegiado. O Senhor Presidente esclareceu acerca dos pontos suscitados, informando que o processo eleitoral foi apreciado em reunião anterior, ocasião em que houve apresentação do produto e aprovação do parecer pelo plenário. Acrescentou que o referido parecer ensejou o encaminhamento de consulta ao Conselho Nacional de Saúde, posteriormente reiterada permanecendo até o momento em análise naquele órgão. Quanto ao envio prévio de apresentações, esclareceu que na reunião em curso, apenas a conselheira Ana Carina encaminhou o material dentro do prazo estabelecido, tendo os demais sido enviados de forma intempestiva. Ressaltou que o Conselho adota como prática o envio das apresentações juntamente com a convocação, com realização de contatos adicionais para reforço dessa orientação. A conselheira Clarissa Cristina Oliveira solicitou informações acerca do envio de ofícios ao município de Porto Seguro, referentes à situação da saúde mental, recordando deliberação anterior quanto à verificação da regularização do fornecimento de medicamentos, especialmente para pessoas com transtornos mentais e transtorno do espectro autista. O Senhor Presidente informou que o ofício havia sido encaminhado, não havendo até o momento, retorno por parte do município. A conselheira Lindalva Maria de Jesus informou acerca do lançamento do Fórum Social Mundial, realizado em 12 de março, no Sindprev Bahia, destacando sua realização no Benim, África, no período de 4 a 8 de agosto. Ressaltou a relevância do evento e a possibilidade de contribuição do Conselho Estadual de Saúde da Bahia, bem como de representantes do sistema de saúde, para o debate. Mencionou a realização de reuniões preparatórias e eventuais limitações de natureza logística e financeira para participação. Informou que promoveria a divulgação das informações no grupo do colegiado, incentivando o acompanhamento e a participação dos conselheiros. O Senhor Presidente considerou pertinente a divulgação das informações no grupo, com participação dos interessados em caráter individual ou institucional. Ressaltou a necessidade de formalização para eventual participação do Conselho Estadual de Saúde enquanto colegiado. Destacou que para viabilizar a participação institucional, seria indispensável a existência de convite formal, bem como de informações sobre a organização do evento de modo a permitir os encaminhamentos administrativos necessários. Alertou que a ausência desses elementos poderia inviabilizar a participação do conselho, sobretudo em eventos internacionais em razão das exigências legais e administrativas. Recordou experiências anteriores em que o conselho não conseguiu viabilizar participação em eventos, inclusive no âmbito nacional, em decorrência da ausência de formalização adequada. Enfatizou a importância de articulação prévia com a organização do evento, com o envio de comunicação oficial ao conselho. Ressaltou que o interesse individual dos conselheiros(as) era legítimo, porém distinto da participação institucional do colegiado a qual demandava a observância dos trâmites formais. Sugeriu que

havendo interlocução com a organização, fosse solicitada a formalização de convite ao conselho, possibilitando a devida análise e eventual participação institucional. Reforçou a necessidade de alinhamento prévio a fim de evitar expectativas não passíveis de atendimento. A conselheira Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró manifestou concordância com as discussões apresentadas, ressaltando a responsabilidade coletiva do Conselho na condução das pautas relacionadas à gestão do trabalho e à saúde do trabalhador no âmbito do SUS. Destacou que as questões de recursos humanos não se restringiam à Mesa de Negociação, constituindo atribuição de todo o colegiado em razão do compromisso institucional com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Ressaltou a importância da regularidade no funcionamento da mesa de negociação, observando que sua descontinuidade comprometia o avanço de pautas estruturantes da área. Enfatizou a necessidade de realização de concursos públicos e da revisão dos planos de cargos, carreiras e salários, como medidas fundamentais para a valorização dos trabalhadores e a qualificação dos serviços públicos de saúde. Alertou para os impactos da terceirização, da privatização e da pejotização, considerando que tais práticas fragilizavam os vínculos de trabalho e repercutiam negativamente na organização do SUS. Conclamou os(as) conselheiros(as) ao engajamento nessas pautas, reforçando a relevância da atuação coletiva na defesa e no fortalecimento do sistema público de saúde. O Senhor Presidente mencionou que a realização de concurso público estava contemplada no Plano Estadual de Saúde da Bahia, e o papel do Conselho era acompanhar e cobrar sua efetivação, concordou com as contribuições apresentadas sobre o tema. Não havendo mais assuntos a tratar, o Senhor Presidente declarou encerrada a reunião. Eu, Zirlene dos Santos Matos, lavrei a presente ata, que, após lida e aprovada, será assinada pelos(as) senhores(as) conselheiros(as).

Salvador, 13 de março de 2026.

REPRESENTANTE DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
Paulo José Bastos Barbosa (Suplente) x _____

FUNDAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BAIANA DE MEDICINA - FABAMED
José Saturnino Rodrigues (Titular) x _____

ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – AHSEB
Luiz Delfino Mota Lopes (Suplente) x _____

BAHIAFARMA
Ceuci de Lima Xavier Nunes (Titular) _____

Fernanda Melo Lins (Suplente) _____

REPRESENTANTE DO SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SINDSAÚDE – BA
Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró (Titular) x _____

REPRESENTANTE DO SINDICATO DOS FARMACÊUTICOS DO ESTADO DA BAHIA – SINDIFARMA
Maria Soraya Pinheiro de Amorim (Suplente) x _____

REPRESENTANTE SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DA BAHIA – SEEB
Ana Carina Dunham Monteiro (Titular) x _____

SINDICATO DOS AUXILIARES DE ENFERMAGEM, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DO TRABALHO E TÉCNICOS DE PATOLOGIA CLÍNICA DO ESTADO DA BAHIA – SINTEFEM

Adeilma Pinheiro da Conceição (Suplente) _____

REPRESENTANTE DO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA – COREN
Júlio Cezar de Jesus Junior (Titular) _____

CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA – 4ª REGIÃO – CREFONO 4
Nilma Lima dos Santos (Titular) x _____

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 7ª REGIÃO – CREFITO 7
Anderson Freitas de Santana (Titular) _____

REPRESENTANTE CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA – CROBA
Maria da Conceição Sanches Passidomo (Titular) x Maria da Conceição Sanches Passidomo

Kairo Silvestre Meneses Damasceno (Suplente) @ Kairo Silvestre Meneses Damasceno

REDE NACIONAL DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS – RNP
Moysés Longuinho Toniolo de Souza (Titular) _____

REPRESENTANTE DO GRUPO DE APOIO AO PORTADOR DE VÍRUS HTLV-I E II DO ESTADO DA BAHIA – HTLVida
Adijeane Oliveira de Jesus (Suplente) x _____

MOVIMENTO DE REINTEGRAÇÃO DAS PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE – MORHAN
Maria Ângela da Mata Santos (Suplente) _____

REPRESENTANTE CENTRAL DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS DO BRASIL – CTB
Francisco José Sousa e Silva (Titular) _____

Silvio Roberto dos Anjos e Silva (Suplente) x _____

REPRESENTANTE DA FEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS METALÚRGICAS, CONSTRUÇÃO E REPARAÇÃO NAVAL, OFFSHORE, SIDERÚRGICAS, MECÂNICAS, AUTOMOBILÍSTICAS E DE AUTOPEÇAS, MINERAÇÃO, REFRIGERAÇÃO, FABRICAÇÃO E MONTAGEM DE CICLOMOTORES, MOTOS, BICICLETAS, AERONAVES, CONTAINER E ANDAIMES, EQUIPAMENTOS GERADORES DE ENERGIA DE MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO DE INFORMÁTICA, EMPRESAS DE REPARAÇÃO DE VEÍCULOS E DE SERVIÇO, MANUTENÇÃO E MONTAGEM NO ESTADO DA BAHIA - FETIM-BA
Valéria da Silva Possadagua (Suplente) x _____

REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO BAIANA PARA CULTURA E INCLUSÃO – ABACI
Clarissa Cristina Oliveira Gonçalves (Titular) x _____

REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO DAS PESSOAS COM ALBINISMO NA BAHIA – APALBA
Joselito Pereira da Luz (Titular) _____

Maria Helena Machado Santa Cecilia (Suplente) x _____

REPRESENTANTE DA CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL - REGIONAL NORDESTE 3 – BAHIA E SERGIPE - CNBB

Maria Helena Ramos Belos (Titular) Maria Helena Ramos Belo

ASSOCIAÇÃO CULTURAL E RELIGIOSA SITIO DE PAZ
Alcides Jorge Carvalho dos Santos (Suplente)

UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES – UBM
Rubiraci Santos de Almeida (Titular) RUBIRACI

REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO HABITACIONAL, ESPORTE, CULTURA, LAZER E FORMAÇÃO PROFISSIONALIZANTES DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS DO RAMO DA SEGURIDADE SOCIAL NA BAHIA - AFOSHACLASS-BA
Lindalva Maria de Jesus (Suplente) Lindalva Maria de Jesus

REPRESENTANTE DO CENTRO AFRO DE PROMOÇÃO E DEFESA DA VIDA PADRE EZIQUIEL RAMIM – CAP DEVER
José Silvino Gonçalves dos Santos (Titular)

REPRESENTANTE DO FÓRUM PENSAR SAÚDE
Marcos Antonio Gêmeos Almeida Sampaio (Titular)

ASSOCIAÇÃO CULTURAL E AMBIENTALISTA DOS ÍNDIOS TUPINAMBÁ DE OLIVENÇA
Gildo Silva Amaral (Titular)