



Ata da 305ª Reunião Ordinária do
Conselho Estadual de Saúde – CES

1
2
3
4 Aos vinte e nove dias do mês de abril de dois mil e vinte e quatro, na Sala de Comissões Herculano
5 Menezes e Luiz Cabral, localizada na Assembleia Legislativa da Bahia, no Centro Administrativo da
6 Bahia - CAB, realizou-se a 305ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde – CES, com a
7 participação dos seguintes conselheiros (as): Roberta Silva de Carvalho Santana, Cássio André Garcia,
8 Maurício Carneiro Paim, Raul Moreira Molina Barrios, Mirella Dias Almeida, Isadora Oliveira Maia,
9 Luiz Delfino Mota Lopes, Thiago Lopes Cardoso Campos, Fernanda Melo Lins, Tereza Cristina Bomfim
10 de Jesus Deiró, Clóvis de Santana Reis, Carla Rossana Sartori, Ana Carina Dunham Monteiro, Júlio Cezar
11 de Jesus Junior, Victor Maia de Meneses Barbosa, Luana Grazielle Moura Saldanha, Kairo Silvestre
12 Meneses Damasceno, Naianne Dias Costa, Moysés Longuinho Toniolo de Souza, Adijeane Oliveira de
13 Jesus, José Vasconcelos de Freitas, Lourani Maria Carneiro dos Santos, Gracielle de Jesus Santos,
14 Francisco José Sousa e Silva, Silvio Roberto dos Anjos e Silva, Lindiomar Dourado de Souza, Edson Cruz
15 dos Santos, Clarissa Cristina Oliveira Gonçalves, Silvanete Brandão Figueiredo, Joselito Pereira da Luz,
16 Maria Helena Machado Santa Cecília, Maria Helena Ramos Belos, Carolina dos Santos Nunes, Valdemir
17 Medeiros da Silva, Raimundo Rodrigues Cintra, José Silvino Gonçalves dos Santos, Paulo Simon
18 Gonçalves dos Santos, Marcos Antonio Gêmeos Almeida Sampaio, Gildo Silva Amaral, Ananias Nery
19 Viana. Às 14h06, o Senhor Presidente realizou a primeira chamada, entretanto não houve quórum para o
20 início da reunião. Às 14h36, foi realizada a segunda chamada com a confirmação da presença de 23
21 conselheiros(as), o que permitiu dar inícios aos trabalhos. Na sequência o Senhor Presidente informou
22 que a pauta da reunião seria a “apresentação do 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (3º
23 RDQA) de 2023, do Relatório Anual de Gestão da SESAB, referente ao exercício de 2023, e do Plano
24 Diretor de Sangue – Componentes e Hemoderivados do Estado da Bahia, para o quadriênio 2024-2027
25 Em seguida, o Senhor Presidente franqueou a palavra aos conselheiros para a realização dos informes. O
26 Conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza informou que nos dias 17 e 19 de abril de 2024, o
27 colegiado nacional da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS, participou do planejamento
28 estratégico da RNP Brasil, realizado na cidade de Fortaleza-CE. Mencionou que o encontro contou com
29 atividades voltadas à capacitação de lideranças estaduais e elaboração de documentos com pactuações
30 para o fortalecimento dos colegiados de pessoas vivendo com HIV/AIDS, em âmbito nacional, estadual e
31 municipal nos locais com núcleos ativos. Ressaltou que o Estado da Bahia manteve representação estadual
32 mesmo sem realizar encontros estaduais desde 2018. Apesar das limitações o estado sustentou o ativismo
33 em cinco núcleos, mesmo contando com 46 municípios pactuados com ações de prevenção às IST/AIDS
34 e com serviços do SAISCTA implantados. Considerou preocupante a ausência de apoio efetivo por parte
35 do Estado da Bahia à sociedade civil organizada, especialmente diante do estigma ainda existente em
36 relação às pessoas vivendo com HIV/AIDS, o que dificultava a inserção desse público em espaços como
37 os conselhos de saúde. Finalizou reiterando seu compromisso enquanto ativista, de continuar
38 representando e defendendo os interesses dessa população em todos os espaços possíveis. A Conselheira
39 Carla Rossana Sartori destacou que havia a necessidade de uma reunião com os coordenadores das
40 comissões envolvidas no planejamento da Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação em
41 Saúde, com o intuito de alinhar estratégias e qualificar a execução dos trabalhos. O Conselheiro José
42 Vasconcelos de Freitas informou que os pacientes com doença renal crônica no Estado da Bahia,
43 enfrentavam filas para a realização de hemodiálise e diálise peritoneal. Ressaltou que a dificuldade não
44 se restringia à capital Salvador, estendendo-se a diversos municípios do interior do estado. Além da
45 escassez de vagas para tratamento, apontou a falta de profissionais de saúde como fator agravante, o que
46 resultou no aumento do número de óbitos entre os pacientes. A Conselheira Maria Helena Ramos informou

47 que nos dias 26 e 27 de abril de 2024, representou o Conselho Estadual de Saúde na 1ª Conferência
48 Municipal de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, realizada no município de Ilhéus. Relatou que,
49 durante o evento, compartilhou aprendizados sobre os processos de articulação e organização de
50 conferências, destacando a relevância desses espaços como instrumentos de fortalecimento do SUS e do
51 próprio Conselho Estadual de Saúde. Enfatizou a importância de se valorizar e ampliar a participação
52 social nesses fóruns, considerando seu papel estratégico na consolidação do controle social em saúde.
53 Ressaltou que a necessidade de educação permanente para os trabalhadores da saúde foi um aspecto
54 amplamente evidenciado ao longo das atividades, reforçando a urgência de investimentos contínuos nessa
55 área. **O Conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva** informou sobre a realização de oficina do Projeto
56 Participa+, que ocorreu no município de Jacobina. Destacou que o projeto estava em andamento há alguns
57 anos e havia se mostrado bastante positivo, especialmente no que dizia respeito à mobilização de
58 conselheiros, membros da sociedade civil e lideranças sociais, que foram convidados a participar das
59 oficinas de capacitação. Relatou que o objetivo dessas oficinas era preparar conselheiros e lideranças
60 sociais para atuarem como multiplicadores do processo, com foco na criação e fortalecimento de
61 conselhos locais de saúde. Informou que todos os trabalhos foram acompanhados pelo Conselho Estadual
62 de Saúde e ressaltou que a atividade constituiu uma ação conjunta entre o Conselho Nacional de Saúde e
63 o Conselho Estadual de Saúde. Comunicou, ainda que uma nova oficina estava prevista para ser realizada
64 em breve no município de Juazeiro, com a participação de conselheiros. **O Conselheiro Valdemir Medeiros
65 da Silva** informou que um grupo de sindicatos organizou um seminário sobre transtornos mentais,
66 realizado no Hospital Ana Nery, no dia 30 de abril, das 9h às 13h. Convidou todos os conselheiros a
67 participarem do evento e agradeceu à SESAB e ao diretor do hospital pela cessão do espaço para a
68 realização do seminário. **A Conselheira Adijeane Oliveira de Jesus** informou que integrava a Associação
69 HTLVida, grupo de apoio a pessoas vivendo com HTLV no Estado da Bahia. Relatou que desde 2010, o
70 grupo vinha desenvolvendo um movimento que avançou significativamente ao ponto de o Ministério da
71 Saúde reconhecer o protagonismo da Bahia na construção de políticas públicas sobre o tema. Em razão
72 desse destaque, informou que a Associação passou a compor cinco comissões do Ministério da Saúde
73 voltadas à formulação de políticas nacionais sobre HTLV. Destacou que, em fevereiro foi conquistada a
74 implantação da testagem para HTLV em gestantes em todo o país, bem como a inclusão da infecção na
75 lista de doenças de notificação compulsória nacional. Adicionalmente, comunicou que foi convidada a
76 participar de um congresso internacional sobre HTLV, realizado em Londres entre os dias 02 e 05 de junho
77 de 2024 e informou que estavam previstas 13 oficinas sobre o tema em diferentes regiões do país, o que
78 em sua avaliação, evidenciava o avanço contínuo nas ações relacionadas à pauta. Apesar desses
79 progressos, alertou que a Associação HTLVida operava no limite de suas capacidades, sem dispor de
80 espaço físico próprio. Ressaltou a importância de que o governador tomasse conhecimento dessa
81 realidade, que também se aplicava a diversas outras associações que desempenhavam papéis relevantes.
82 Por fim, conclamou o Conselho a promover uma reunião com o governador, com o objetivo de dialogar
83 sobre a possibilidade de concessão de espaço físico para a entidade. **O Senhor Presidente** registrou o
84 recebimento do ofício entregue pela conselheira, em nome da Associação HTLVida e informou que
85 adotaria os encaminhamentos cabíveis junto à Secretaria da Saúde e aos demais órgãos competentes do
86 Governo do Estado. **A Conselheira Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró** manifestou o entendimento de
87 que a demanda apresentada pela Conselheira Adijeane não precisava ser encaminhada diretamente ao
88 Governador, cabendo ao plenário do Conselho Estadual de Saúde deliberar sobre o tema. Destacou que
89 entidades como a Associação HTLVida desempenhavam papel fundamental no apoio à população, muitas
90 vezes em contextos de grande vulnerabilidade e que a Secretaria da Saúde deveria se posicionar diante
91 dessa realidade. Relatou que entregou uma carta ao Senhor Presidente informando sua participação em
92 um movimento de mobilização que previa uma paralisação de 24 horas no dia 2 de maio de 2024, aprovada
93 em assembleia realizada ao ar livre, em frente ao COE, onde atualmente funcionava a Governadoria.
94 Solicitou o apoio dos conselheiros, ressaltando que o Estado da Bahia sob gestões democráticas há
95 décadas, não poderia permitir o avanço da precarização das condições de trabalho dos servidores da saúde.
96 Informou que no início dos anos 2000, o Estado contava com cerca de 32 mil servidores públicos da saúde,
97 número que havia sido reduzido, atualmente, para aproximadamente 12 mil. Questionou como seria

98 possível fortalecer o SUS diante de uma redução tão expressiva e criticou o período de 16 anos sem a
99 realização de concurso público, o que, segundo ela, comprometeu a estrutura do sistema com a redução
100 do quadro efetivo. Reforçou a necessidade de retomar o plano de carreira dos servidores e cobrou o
101 cumprimento, por parte do Governo do Estado, da Lei nº 6.677/94 Lei Orgânica do Estatuto do Servidor
102 Público do Estado que estabelece o mês de janeiro como data-base para recomposição salarial. Por fim,
103 criticou o reajuste salarial anunciado, de 4% parcelado, considerado insuficiente frente à defasagem
104 acumulada, que, conforme dados do DIEESE, já alcançava 54,25%, com base no aumento do custo da
105 cesta básica. **O Senhor Presidente** comunicou que a carta recebida seria encaminhada à Secretaria da Saúde
106 para as providências cabíveis. Quanto à questão do concurso público, ressaltou que o Conselho Estadual
107 de Saúde já havia se manifestado anteriormente em apoio à sua realização, destacando que essa diretriz
108 estava contemplada no Plano Estadual de Saúde como uma medida estratégica fundamental para o
109 fortalecimento do SUS na Bahia. **O Conselheiro Luiz Delfino Mota Lopes** ressaltou a relevância da visita
110 da Secretária da Saúde à região do Sisal, destacando a importância de uma gestão participativa e
111 democrática. Enfatizou que considerou acertada a posição do Governador ao afirmar a intenção de
112 consultar a sociedade civil para definir o local mais adequado para a construção do Hospital Regional,
113 reforçando que essa consulta é fundamental para garantir a legitimidade e efetividade da decisão. Solicitou
114 ao Senhor Presidente do Conselho Estadual de Saúde a inclusão na próxima pauta, da discussão sobre o
115 Hospital Regional do Sisal, ressaltando que a localização estratégica da unidade hospitalar deve ser
116 pautada por critérios técnicos e pela escuta da população local. Explicou que o centro geográfico da região
117 situa-se entre os municípios de Conceição do Coité e Queimadas, sendo essa a área mais adequada para
118 atender às demandas de urgência e emergência da região com eficiência. Complementou que o município
119 de Serrinha, situado em uma das extremidades da região do Sisal e a apenas 60 km do Hospital Clériston
120 Andrade em Feira de Santana, não apresenta a mesma necessidade de um Hospital Regional, devido à
121 proximidade e acesso facilitado a essa unidade hospitalar. Por essa razão, reforçou que a definição do
122 local deve considerar não apenas aspectos geográficos, mas também a realidade epidemiológica e
123 logística, garantindo o melhor atendimento possível à população da região. **O Conselheiro Joselito Pereira**
124 **da Luz** informou que havia retomado um processo de negociação com o Governo Federal dando
125 continuidade às discussões iniciadas em 2021. Destacou que, no dia 9 de novembro de 2023, o Conselho
126 Nacional de Saúde aprovou a resolução que instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das
127 Pessoas com Albinismo. Ressaltou ainda que, na Bahia, uma portaria estadual com esse mesmo objetivo
128 já havia sido aprovada em 2021. Comunicou que o processo se encontrava na fase de publicação da
129 portaria que formaliza a criação do Grupo de Trabalho (GT) nacional, que será composto pelas Secretarias
130 Estaduais de Saúde da Bahia, Alagoas e Espírito Santo estados pioneiros na formulação de políticas
131 públicas voltadas à população com albinismo. Também integrarão o GT representantes de sociedades
132 médicas das áreas de dermatologia, oftalmologia, genética e atenção à baixa visão, bem como,
133 universidades e instituições com atuação reconhecida na temática, a exemplo das universidades do Rio de
134 Janeiro, Rio Grande do Sul, Paraíba, e da Santa Casa de São Paulo. O objetivo principal será construir de
135 forma colaborativa, a Linha de Cuidado Nacional para Atenção Integral à Saúde da Pessoa com
136 Albinismo. Informou que uma vez publicada a portaria o grupo terá um prazo estimado de 90 dias para
137 apresentar a proposta da linha de cuidado. Solicitou à Secretária de Saúde que a representação da SESAB
138 no GT seja feita por um membro do CONASS, de modo a fortalecer o alinhamento institucional e facilitar
139 a tramitação futura da proposta, buscando inclusive minimizar a burocracia no processo de
140 implementação. Comunicou que o processo de fundação da Associação Nacional das Pessoas com
141 Albinismo estava em andamento, com o objetivo de que a entidade venha a exercer de forma efetiva o
142 papel de controle social no acompanhamento e na implementação da referida política nacional. **O Senhor**
143 **Presidente** informou que encaminhou aos conselheiros o convite da APG/COPRI para participação na II
144 Etapa das Oficinas Macrorregionais do PRI – Planejamento Regional Integrado, previstas para ocorrer
145 entre maio e junho de 2024. Relatou que, nos dias 9 e 10 de maio, os conselheiros Francisco José Sousa
146 e Silva e Ivanilda Brito participaram da Oficina para Elaboração do Programa Nacional de Saúde e
147 Segurança da Trabalhadora e do Trabalhador do SUS, bem como da plenária para apresentação das
148 prioridades identificadas e avaliação da oficina. Adicionalmente, comunicou que participou de um

149 seminário das Mesas Diretoras realizado em Aracaju, junto aos conselheiros José Vasconcelos, Ananias e
150 Gracielle. Ressaltou ainda que no dia 22 de maio de 2024, o Conselho Estadual de Saúde completou 33
151 anos de existência e que a Fiocruz Bahia celebrou 67 anos de fundação. **A Secretária da Saúde Roberta**
152 **Santana** parabenizou a iniciativa da organização do seminário sobre transtornos mentais no Hospital Ana
153 Nery. Relatou que visitou a Associação HTLVida e constatou diversas dificuldades enfrentadas pela
154 entidade, reconhecendo a importância da força institucional que o Conselho Estadual e o Conselho
155 Municipal possuem para mobilizar campanhas e buscar apoio junto à iniciativa privada. Informou que a
156 associação enfrentava dificuldades básicas como o pagamento da conta de luz, embora o Estado pudesse
157 ceder imóveis, muitos deles necessitavam de reformas as quais a associação não possuía recursos para
158 executar. Sugeriu como alternativa, a criação de um programa voluntário de incentivo propondo que
159 empresas adotassem associações, reforçando que ações sistemáticas como essa poderiam ter mais impacto
160 do que doações pontuais. Solicitou ao chefe de gabinete da SESAB Cícero uma proposta semelhante à
161 que foi executada durante a pandemia de COVID-19 para levar ao Governador, quando voluntários e
162 empresas realizaram cessões de imóveis e espaços. Questionou o que custaria a uma grande empresa
163 alugar uma casa para que a associação pudesse funcionar adequadamente, reforçando a necessidade de
164 um grande chamado público para dar visibilidade ao trabalho desenvolvido por essas entidades, que
165 muitas vezes cumprem papéis que vão além das responsabilidades do Estado e dos Municípios. **A**
166 **Conselheira Clarissa Cristina Oliveira Gonçalves** informou que a ABACI, apesar de suas importantes
167 contribuições na construção de políticas de direitos humanos, ainda não possuía sede própria. Ressaltou
168 que o Governo do Estado poderia apoiar a associação sem recorrer ao aluguel de imóveis, sugerindo a
169 criação de um condomínio de associações com infraestrutura adequada, incluindo auditório e salas
170 destinadas às atividades das entidades. Destacou que, mesmo com 13 anos de atuação e reconhecimento
171 nacional, a ABACI enfrentava dificuldades para manter suas atividades devido à falta de recursos para
172 custear despesas básicas, como água e energia. Informou ainda que havia agendado uma reunião na
173 Secretaria de Desenvolvimento e pretendia buscar um diálogo com o Secretário Felipe Freitas para
174 apresentar propostas concretas e encontrar soluções viáveis para garantir o funcionamento da associação.
175 **A Secretária da Saúde Roberta Santana** solicitou que a conselheira Clarissa Cristina oficializasse a
176 demanda apresentada e se comprometeu a dialogar com o Secretário Felipe Freitas e com a Secretária de
177 Administração, com o objetivo de avaliar a viabilidade jurídica para buscar alternativas possíveis.
178 Mencionou ter recebido a carta entregue pela conselheira Tereza Deiró e informou que ocorreram reuniões
179 com a participação do SINDSAÚDE, nas quais foram discutidas pautas com a SERIN, SESAB e SAEB,
180 realizadas no prédio do COE onde está instalada a Governadoria. Nesses encontros foi apresentada uma
181 proposta do Governo e embora houvesse possibilidade de reivindicação de valores maiores, isso fazia
182 parte do processo de negociação. O compromisso firmado foi o de que os sindicatos paralelos iniciariam
183 as reuniões das carreiras. Destacou que o Governo encaminhou uma proposta de reajuste à Assembleia
184 Legislativa da Bahia (ALBA) para votação e reafirmou que, em conjunto com a SERIN, SESAB e SAEB,
185 seriam retomadas as reuniões das mesas de negociação, um pleito antigo da categoria. Enfatizou que
186 trabalhador é qualquer trabalhador independentemente do tipo de vínculo e que o Estado estava
187 empenhado em mesmo diante da complexidade da saúde pública, garantir a prestação de serviços aos 417
188 municípios o que não era uma tarefa simples. Informou ainda que pela primeira vez a realização de
189 concurso público constava no Plano Estadual de Saúde. Ressaltou que não faria promessas que não
190 pudesse cumprir, mas que a proposta do concurso estava sendo construída junto à SAEB por determinação
191 do Governador. Destacou que essa inclusão no plano foi uma deliberação do Conselho e que todas as
192 ações seriam conduzidas com muita responsabilidade. Explicou que o sindicato já tinha conhecimento da
193 proposta que havia sido enviada à SAEB e aguardava a devolutiva da análise. Acrescentou que seria
194 necessário definir prioridades dentro da saúde pública sempre com responsabilidade fiscal, respeitando os
195 limites do Estado, do Governador e da própria Secretaria. Como exemplo dos desafios, citou que o
196 município de Guanambi possuía uma vaga aberta para neurocirurgião, mas há um ano não conseguia
197 implantar o serviço por falta de profissional. Por isso, afirmou que o Estado adotaria diferentes modelos
198 de contratação para garantir a assistência à população. Relatou que a partir de escutas realizadas, foi
199 definida a necessidade de implantação de um hospital na região do Sisal. Informou que o município de

200 instalação ainda estava em definição, mas que uma reunião com o consórcio do Sisal ocorreria no dia 9
201 de maio para ouvir os prefeitos e apresentar alternativas técnicas para a construção da unidade. Reforçou
202 que a obra já estava aprovada e que poderia ser executada com recursos do PAC ou com recursos próprios
203 do Estado. Solicitou ao conselheiro Joselito que encaminhasse formalmente, por meio do Conselho a
204 demanda ao CONASS, a fim de viabilizar a proposta. Prestou ainda informações sobre o Hospital de
205 Teixeira de Freitas, que contaria com 180 leitos clínicos e cirúrgicos, 30 leitos de UTI, 32 leitos de
206 pediatria (sendo 20 de observação, não contabilizados como leitos hospitalares) e 12 leitos de oncologia,
207 compondo uma unidade de alta complexidade. A unidade passaria a assumir o serviço de oncologia
208 anteriormente sob responsabilidade do município, com previsão de inauguração para a primeira quinzena
209 de maio. Informou que o hospital seria gerido pelo IFF, vencedor do processo seletivo ordinário com
210 contrato de cinco anos, e que cerca de mil profissionais foram contratados na região. Ressaltou que esse
211 hospital atenderia a uma macrorregião até então desassistida e que o investimento ultrapassava R\$ 200
212 milhões, somando intervenções físicas e aquisição de equipamentos. Alertou para o cenário de epidemia
213 de dengue, que já contabilizava 52 óbitos, e solicitou o apoio de todos os municípios, destacando a
214 importância da atuação efetiva da Atenção Primária. Reforçou que a dengue é uma doença totalmente
215 evitável quando tratada precocemente, com hidratação e acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde
216 evitando a evolução para casos graves. Pediu o empenho para garantir o acesso dos agentes de endemias
217 às residências, permitindo a eliminação de focos e ações de conscientização sobre sintomas e
218 encaminhamentos às unidades de saúde. Enfatizou a importância da vacinação e alertou para o
219 crescimento dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), principalmente entre crianças,
220 exigindo atenção dos municípios com atendimento precoce. Informou que devido ao aumento dessa
221 demanda o Estado abriu 88 leitos de pediatria. **O Senhor Presidente** informou ter realizado uma reunião
222 com representantes dos 28 municípios que receberam a vacina, destacando o encontro como bastante
223 produtivo. Comunicou que encaminhou a todos os Conselhos Municipais de Saúde a campanha de
224 incentivo à vacinação. Em seguida, concedeu a palavra à Secretária Executiva do Conselho Estadual de
225 Saúde para a leitura das comunicações enviadas pela Secretaria da Saúde. **A Senhora Zirlene dos Santos**
226 **Matos Rebouças - Secretária Executiva do CES** realizou a leitura das Comunicações da Secretaria
227 Estadual de Saúde da Bahia. A Comissão Intergestores Bipartite da Bahia - CIB apresenta as seguintes
228 resoluções de nº 112 A 115/2024, aprovadas no seu âmbito para conhecimento deste Conselho Estadual
229 de Saúde - CES. (Enviadas na íntegra por e-mail para conhecimento dos Conselheiros no dia 19/04/2024.
230 RESOLUÇÃO CIB Nº 113/2024 - Aprova a Comissão de Integração Ensino Serviço Estadual Bahia, com
231 vistas ao cumprimento dos dispositivos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e no
232 intuito de fortalecer a Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde do SUS-
233 Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 114/2024 - Aprova as Comissões de Integração Ensino e Serviço Regionais
234 com vistas ao cumprimento dos dispositivos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e
235 no intuito de fortalecer a Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde do
236 SUS - Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 115/2024 - Aprova ad referendum a inclusão do incentivo financeiro
237 federal para custeio dos transportes sanitários adaptados dos Centros Especializados em Reabilitação
238 (CER) da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD). RESOLUÇÃO CIB Nº 116/2024 - Aprova
239 ad referendum a inclusão de incentivo federal de custeio adicional de 20% aos Centros Especializados em
240 Reabilitação (CER) com modalidade intelectual que ofertam cuidado às pessoas com transtorno do
241 espectro autista – TEA. RESOLUÇÃO CIB Nº 117/2024 - Aprova ad referendum os serviços que ofertam
242 cuidado às pessoas com transtorno do espectro autista – TEA como Núcleo de Atenção à Saúde da Criança.
243 RESOLUÇÃO CIB Nº 118/2024 - Aprova as normas para execução do financiamento do Componente
244 Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do Estado da Bahia. **O Senhor Presidente** anunciou
245 o início do primeiro ponto da pauta a “apresentação do 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
246 (3º RDQA) de 2023, juntamente com o Relatório Anual de Gestão da SESAB referente ao exercício de
247 2023”. **A Senhora Emanuele Figueiredo Barbosa - Assessora de Planejamento e Gestão** realizou a
248 apresentação do 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - 3º RDQA de 2023 e Relatório Anual
249 de Gestão da SESAB exercício 2023. **A Secretária da Saúde Roberta Santana** agradeceu à servidora
250 Emanuele Figueiredo Barbosa e à equipe da Assessoria de Planejamento e Gestão (APG) pela

251 apresentação do 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e do Relatório Anual de Gestão da
252 SESAB, ambos referentes ao exercício de 2023 e colocou-se à disposição para eventuais esclarecimentos.
253 Destacou que os dados apresentados já vinham sendo discutidos anteriormente, sobretudo quanto à
254 necessidade de aperfeiçoamento dos indicadores. Reconheceu que embora alguns avanços tenham sido
255 alcançados, certos dados ainda não refletiam os resultados desejados, ressaltando a importância de manter
256 esse exercício constante de avaliação e aperfeiçoamento, especialmente diante da aprovação do plano
257 estadual de saúde. Enfatizou como ponto relevante o índice de execução orçamentária de 15,43%, o maior
258 registrado nos últimos dez anos, o que em sua avaliação demonstrava a efetividade das ações, mas também
259 exigia reflexão. Segundo pontuou, os municípios têm constantemente apontado o aumento das demandas
260 decorrentes da ampliação do acesso aos serviços, o que por sua vez, gera maiores desafios à gestão pública
261 da saúde, resultando na aplicação de mais de R\$ 10 bilhões. Destacou ainda os avanços relacionados à
262 realização de transplantes de coração na Bahia, classificando-os como um marco significativo, e reforçou
263 a importância de evoluir em todos os tipos de transplantes. Mencionou também que a Ouvidoria do SUS
264 precisava avançar, especialmente em articulação com os municípios, uma vez que cumpre papel
265 estratégico no fortalecimento do controle social. Propôs que os resultados e dados levantados pela
266 Ouvidoria fossem pautados, salientando que, ao contrário da percepção de ausência de retorno, havia
267 registros e números que comprovavam o tratamento efetivo das demandas recebidas. Reforçou que se
268 tratava de um canal importante tanto para a gestão quanto para o exercício do controle social. Destacou a
269 importância da realização da Conferência de Saúde do Trabalhador, prevista para o ano em curso.
270 Informou que, inicialmente, havia sido cogitada a realização em formato regional, mas, por orientação do
271 Governo Federal, seria retomado o modelo municipal. Reiterou que o Estado apoiaria a realização das
272 etapas municipais, além de organizar a conferência estadual, prezando por boas escutas, entregas
273 qualificadas e perspectivas concretas. Enfatizou que embora as conferências tenham caráter político por
274 natureza, era necessário resguardar o debate de interferências partidárias, especialmente no contexto de
275 ano eleitoral nos municípios. Pediu portanto, atenção especial para que o processo fosse conduzido de
276 maneira técnica, legítima e respeitosa, preservando a essência democrática da discussão e garantindo a
277 riqueza do debate. **O Senhor Presidente** franqueou a palavra aos conselheiros. **O Conselheiro Thiago**
278 **Lopes Cardoso Campos** agradeceu e parabenizou novamente a equipe da Assessoria de Planejamento e
279 Gestão (APG) pela apresentação, destacando a clareza e a relevância dos dados apresentados. Observou
280 que a exposição representou um recorte importante do relatório, oferecendo subsídios essenciais para a
281 compreensão do conteúdo completo e para a análise dos compromissos assumidos pelo Conselho Estadual
282 de Saúde. Ressaltou a necessidade de a Secretaria de Saúde continuar apresentando periodicamente o
283 andamento das ações, os desafios enfrentados e os avanços obtidos, garantindo assim o acompanhamento
284 constante pelo colegiado. Compartilhou que exerceu a relatoria desse trabalho nos últimos dois anos,
285 reconhecendo o desafio e a gratificação que isso representou, e manifestou o compromisso de concluir
286 esse ciclo com responsabilidade. Colocou-se à disposição para seguir contribuindo com o processo e pediu
287 o apoio dos conselheiros para finalizar essa etapa. Sugeriu, ainda, que as comissões temáticas fossem
288 novamente consultadas, para colaborar coletivamente na construção e aprimoramento do documento final.
289 **O Conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos** iniciou parabenizando os avanços alcançados pela
290 parceria entre o Conselho Estadual de Saúde, a Secretaria da Saúde e o Governo do Estado. Contudo,
291 ressaltou a necessidade de o Conselho exercer um papel mais ativo no acompanhamento das metas
292 pactuadas, indo além da mera análise e aprovação de relatórios. Enfatizou que cabe ao colegiado fiscalizar
293 e acompanhar a execução das ações de forma propositiva, algo que, segundo ele, tem sido negligenciado.
294 Apesar de reconhecer os méritos apresentados pela gestão, apontou que o Conselho realiza poucas
295 diligências e não promove um acompanhamento sistemático. Citou o caso do Conselheiro Cintra, que
296 enfrentou dificuldades de acesso durante a inauguração de uma unidade, lembrando que situações assim
297 podem desmotivar membros, embora ele próprio não tenha se abalado. Destacou ainda a importância de
298 o Conselho atuar com mais firmeza na saúde da população encarcerada, alertando que não é adequado
299 que a Secretaria de Administração Penitenciária (SEAP) responda sozinha pelos serviços de saúde, sem a
300 coordenação direta da SESAB. Observou que os relatórios falam de reformas e treinamentos, mas carecem
301 de dados concretos sobre o atendimento a essa população. Manifestou apoio à proposta da Secretária

302 Roberta Santana de fortalecer a Ouvidoria como canal legítimo de escuta e participação social, defendendo
303 que seus dados e devolutivas sejam discutidos no Conselho para ampliar o acompanhamento da realidade
304 dos serviços. Reforçou que essa ação pode ajudar a compensar a limitação do Conselho em realizar visitas
305 presenciais a todas as unidades. Finalizou agradecendo e parabenizando a Secretaria da Saúde ao mesmo
306 tempo em que destacou a necessidade de um Conselho mais presente atuante e comprometido com a
307 fiscalização e melhoria da gestão do SUS na Bahia. **O Conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza**
308 ressaltou que as apresentações dos relatórios estavam sendo realizadas na Casa Legislativa, em
309 atendimento à Lei Complementar nº 141. Destacou a importância da Oficina Nordeste I, realizada em
310 Recife, que reuniu documentos relevantes sobre as responsabilidades de cada conselheiro no processo de
311 avaliação dos instrumentos de prestação de contas da gestão. Enfatizou que esse processo vai muito além
312 dos números, pois os dados quantitativos isolados não refletem totalmente o que foi feito ou o que ainda
313 precisa ser realizado. Mencionou que recentemente, conselheiros o procuraram preocupados com os
314 documentos recebidos pelo Conselho desde fevereiro. Por isso, defendeu a necessidade de convocar a
315 Comissão de Orçamento e Finanças (COOFIN) para uma análise detalhada e cuidadosa do RQPC do
316 terceiro quadrimestre e do Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2023. Chamou atenção para a prática
317 comum de fixar a receita na Lei Orçamentária Anual com base em projeções e sugeriu que fosse verificado
318 o valor real arrecadado até 31 de dezembro de 2023. Essa comparação é fundamental para entender se o
319 Estado arrecadou acima ou abaixo do previsto, o que impacta diretamente os recursos disponíveis para o
320 SUS, inclusive para o ano seguinte. Destacou que, na gestão pública, os recursos não surgem por acaso, e
321 que a superação de metas em vários indicadores que chegaram a 102%, 109%, 115% e até 120%
322 demonstra que houve recursos extras, seja por reprogramações ou superávit real. Ao mesmo tempo,
323 expressou preocupação com as metas que ficaram aquém do esperado. Lembrou que, embora o RQPC
324 não seja um instrumento de aprovação, ele exige que a gestão adote medidas corretivas. Como exemplo
325 preocupante, citou a baixa execução das ações voltadas à saúde mental, que atingiram apenas 30%, apesar
326 do aumento significativo de casos de depressão, suicídio e uso de drogas no período pós-pandemia,
327 situação que contribuiu para o crescimento da população em situação de rua. Defendeu que todas as metas
328 não cumpridas devem ser acompanhadas de justificativas técnicas detalhadas, principalmente porque esse
329 foi o último ano de vigência do plano plurianual. Por fim, reconheceu os avanços alcançados pela gestão
330 estadual e parabenizou os resultados, mas alertou que “nem tudo são flores”, reforçando a importância de
331 investir melhor nas áreas que ainda apresentam fragilidades para garantir resultados mais consistentes no
332 futuro. **O Conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva** ressaltou que enquanto integrante do Conselho
333 Estadual de Saúde, sempre fez questão de destacar a importância de compreender a vigilância em saúde
334 de forma ampliada. Lembrou que é aposentado da Coordenação de Vigilância em Saúde Ambiental e por
335 isso, considerava essencial reforçar que a vigilância não se resume à vigilância sanitária, mas abrange
336 também a vigilância em saúde ambiental, área que conta, inclusive, com coordenação própria no âmbito
337 nacional. Explicou que ações como o monitoramento da qualidade da água, entre outras, são atribuições
338 da vigilância em saúde ambiental e não da vigilância sanitária como muitas vezes se presume. Por isso,
339 defendeu a necessidade de ampliar a compreensão conceitual e institucional sobre o papel estratégico da
340 saúde ambiental no campo da vigilância em saúde, contribuindo para o fortalecimento dessa área. Na
341 sequência abordou a realidade das pessoas privadas de liberdade, reconhecendo avanços pontuais na
342 assistência à saúde desse público, mas alertando que era preciso ir além. Defendeu a construção de um
343 programa efetivo de ressocialização no sistema prisional. Com base em sua experiência profissional na
344 área, observou que historicamente nunca foi possível implementar de forma concreta uma política sólida
345 voltada à reintegração social dessa população. Criticou a lógica ainda predominante de um sistema voltado
346 majoritariamente à punição, em detrimento da promoção da dignidade humana e da reinserção social.
347 Encerrou sua fala defendendo a urgente necessidade de ressignificar o sistema prisional, de modo a
348 garantir condições reais de ressocialização para as pessoas privadas de liberdade e contribuir, assim, para
349 a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva. **O Conselheiro Raimundo Rodrigues Cintra**
350 parabenizou a apresentação realizada e informou que estava integrando uma discussão conduzida pelo
351 Ministério da Saúde sobre a situação dos hospitais no estado do Rio de Janeiro. Em razão disso,
352 comunicou que precisaria se ausentar mais cedo da reunião para participar da referida atividade online.

353 Em relação ao relatório apresentado, destacou a responsabilidade da gestão com os gastos executados.
354 Reconheceu a complexidade do sistema de saúde e observou que a saúde privada na Bahia vinha sendo
355 tratada com seriedade. Ressaltou, em especial, as falas da Secretária Roberta Santana sobre a atenção
356 básica, considerando-as pertinentes e necessárias. Mencionou que estava acompanhando, em parceria com
357 alguns sindicatos questões relacionadas à atenção básica e à saúde mental, especialmente em Salvador.
358 Relatou ainda, que desenvolvia um trabalho na região de Itaparica e Vera Cruz, por ser conselheiro era
359 frequentemente procurado por moradores com diversas demandas de saúde. Solicitou esclarecimentos
360 sobre a situação do Hospital de Itaparica questionando se a unidade seria de fato regional e como se dava
361 o processo de regionalização. Destacou que o hospital atenderia uma população estimada em cerca de 90
362 mil habitantes, incluindo municípios como Itaparica e Nazaré das Farinhas e considerou necessário que a
363 Secretaria da Saúde se antecipasse na organização da assistência à população local. Apontou a necessidade
364 de melhorias na área da hematologia. Relatou que recentemente, esteve reunido com um grupo de pessoas
365 aptas à doação de sangue, que relataram dificuldades de deslocamento até Salvador para efetivar a doação.
366 Sugeriu a implantação de um ponto fixo de coleta em regiões estratégicas a fim de facilitar o acesso da
367 população e ampliar o número de doações. Agradeceu ao conselheiro Vasconcelos pela parceria e apoio
368 prestado em uma situação recente envolvendo uma colega conselheira. Por fim, referiu-se ao relato feito
369 anteriormente pelo conselheiro Silvino sobre problemas de acesso em eventos institucionais,
370 compartilhando do mesmo incômodo. Relatou que, inclusive optou por não utilizar o crachá nem o colete
371 do Conselho em razão dessas situações. Recordou episódio semelhante na inauguração do Hospital da
372 Mulher, em que conselheiros foram convidados, mas acabaram barrados no acesso. Embora reconhecesse
373 que não se tratava de responsabilidade da Secretária da Saúde, solicitou atenção especial da equipe de
374 cerimonial para que situações como essa não voltassem a ocorrer, em respeito ao papel institucional do
375 Conselho Estadual de Saúde. **A conselheira Clarissa Cristina Oliveira Gonçalves** ressaltou que a saúde da
376 pessoa com deficiência ainda se encontrava muito aquém das necessidades reais da população. Destacou
377 que o cuidado com esse público não se limitava ao fornecimento de próteses sendo necessário
378 compreender que as demandas envolviam aspectos bastante específicos e diversos. Mencionou que
379 embora houvesse avanços no campo das doenças raras, ainda faltava um entendimento mais aprofundado
380 sobre o que significava, de fato, promover a saúde da pessoa com deficiência. Compartilhou sua
381 experiência pessoal como mulher com Síndrome de Marfan uma condição rara que ocasionava outras
382 deficiências e que também necessitavam de atenção especializada. Citou ainda outras condições como o
383 HTLV e o albinismo, que exigiam abordagens específicas por parte da gestão pública de saúde. Chamou
384 a atenção para a necessidade de retomar a política de oftalmologia no estado da Bahia, enfatizando a
385 inexistência em Salvador, de um hospital referenciado para atendimento emergencial nessa área. Relatou
386 a dificuldade enfrentada ao tentar orientar uma pessoa que havia sido ferida no rosto e não sabia onde
387 buscar socorro, uma vez que o Hospital Santa Luzia onde costumava encaminhar esses casos já não
388 realizava mais atendimentos de emergência. Finalizou destacando que essas questões exigiam atenção
389 prioritária do poder público e que a destinação de recursos deveria considerar a especificidade e a
390 complexidade dos cuidados relacionados à saúde da pessoa com deficiência. **A Conselheira Tereza**
391 **Cristina Bomfim de Jesus Deiró** informou que desejava apenas esclarecer algumas questões e destacou
392 que a Secretária Roberta Santana havia sido muito feliz ao apresentar informações esclarecedoras.
393 Afirmou que não havia dúvidas de que o Estado vinha realizando importantes ações e que o Conselho
394 Estadual de Saúde não se posicionava de forma a desconhecer os avanços alcançados. Ressaltou que o
395 controle social se revestia de uma responsabilidade ainda maior, muitas vezes não compreendida por
396 grande parte da sociedade. Observou que poucos presentes tinham sido conselheiros anteriormente e por
397 isso, talvez não compreendessem plenamente o peso do papel exercido pelo Conselho. Afirmou que o
398 controle social atuava com sabedoria, parcimônia e a tolerância necessária para não fragilizar ainda mais
399 o Sistema Único de Saúde (SUS). Declarou que o SUS não seria destruído por ação do Conselho e reforçou
400 que a defesa do sistema público de saúde e do serviço público exigia respeito e valorização em todas as
401 suas instâncias. Compartilhou um caso específico envolvendo uma paciente com mieloma múltiplo,
402 atendida inicialmente em uma UPA e depois encaminhada a outro profissional, que elaborou um relatório
403 confirmando a gravidade do quadro. A paciente havia recebido bolsas de sangue, mas foi liberada com

404 fortes dores, sem acompanhamento adequado, situações como essa evidenciavam os gargalos do sistema
405 e a importância de o controle social pontuar tais questões. Frisou que o papel dos conselheiros exigia
406 responsabilidade, compromisso com o futuro da nação e enfrentamento das desigualdades. Lembrou da
407 mobilização realizada em defesa da educação pública e mencionou as dificuldades enfrentadas por
408 servidores públicos, especialmente aposentados, que vinham passando necessidades. Pediu à Secretária
409 que acolhesse esse clamor e defendesse a categoria, ressaltando a importância de ter uma mulher ocupando
410 um espaço de poder tradicionalmente masculino. Criticou duramente declarações recentes que
411 desrespeitavam os servidores, especialmente as falas do Ministro da Casa Civil, Rui Costa, sobre “pingar
412 no pescoço”, e pediu que esse tipo de discurso nunca mais fosse repetido. Destacou que tais palavras
413 carregavam um peso simbólico inaceitável, sobretudo diante da expectativa da população pelo
414 fortalecimento do SUS. Relatou ainda que o Conselho havia recebido recentemente um grupo de 11
415 residentes angolanos, interessados em conhecer o funcionamento do SUS. Destacou a importância desse
416 momento e refletiu sobre sua responsabilidade como única representante da Universidade Federal da
417 Bahia no Conselho, ressaltando que a vaga de titular não havia sido ocupada. Informou que buscava
418 colaborar para corrigir essa situação nas próximas indicações. Destacou a relevância de fortalecer as
419 comissões do Conselho, como estratégia para torná-lo mais propositivo. Ressaltou que havia um centro
420 de tratamento de alcoolismo e outras drogas na UFBA, pouco conhecido e que desenvolvia projetos de
421 extensão e pesquisa que poderiam contribuir com o debate da saúde mental. Informou que a categoria da
422 saúde paralisaria as atividades na quinta-feira seguinte, em protesto contra o reajuste de 4% concedido em
423 duas parcelas, e solicitou que a Secretária defendesse os servidores pela aprovação de no mínimo 10%
424 percentual, que embora ainda insuficiente, representava um alívio para muitos trabalhadores
425 especialmente os aposentados. **O Conselheiro Francisco José Sousa e Silva** destacou a importância da
426 avaliação por parte do Conselho do Relatório de Gestão, considerando que o Sistema Único de Saúde
427 (SUS) seguia em disputa no Brasil. Ressaltou que era fundamental que o Conselho demonstrasse ao país
428 e não apenas ao Estado da Bahia como vinha sendo conduzida a gestão efetiva do SUS. Observou que o
429 modelo de gestão adotado apresentava por um lado avanços em termos de entrega de serviços, mas por
430 outro, causava preocupação em diversos aspectos já apontados por outros conselheiros durante a reunião.
431 Ressaltou que esse modelo de gestão representava uma escolha política e que o SUS continuava sendo
432 alvo de disputa entre os setores público e privado. O relatório indicava infelizmente, uma tendência de
433 avanço do processo de privatização da saúde também na Bahia o que considerava preocupante. Comparou
434 essa situação ao que ocorre no estado de São Paulo, onde o SUS já estaria praticamente privatizado.
435 Alertou que a Bahia parecia caminhar na mesma direção, assumindo uma narrativa que a seu ver era
436 prejudicial ao fortalecimento do sistema público de saúde. Sugeriu que o Conselho se debruçasse com
437 mais atenção sobre essa lógica e se comprometesse a apoiar o conselheiro que ficaria responsável por
438 elaborar o parecer sobre o relatório. Solicitou ainda o apoio da mesa diretora para viabilizar esse processo.
439 Lembrou que o relatório trazia sete compromissos centrais e questionou se ao longo das doze reuniões
440 ordinárias realizadas em 2023 o Conselho teria conseguido discutir ao menos 50% desses compromissos.
441 Essa possível lacuna era preocupante, pois o volume de compromissos aliado a outras demandas, acabava
442 por dificultar a inclusão desses temas nas pautas das reuniões comprometendo o acompanhamento
443 sistemático. Destacou duas questões que mereciam atenção especial. A primeira dizia respeito às
444 auditorias no âmbito do SUS. Ressaltou que mais do que cumprir metas quantitativas, era necessário
445 compreender o real impacto das auditorias para o sistema ou seja, quais consequências e benefícios
446 concretos essas ações traziam para a gestão e para o usuário do SUS. A segunda questão referia-se ao
447 financiamento do sistema. Mencionou que o Conselheiro Moisés já havia trazido esse ponto e destacou a
448 importância de se observar o valor efetivamente colocado à disposição do SUS, especialmente no
449 cumprimento da Lei Complementar nº 141. O relatório da Secretaria da Fazenda indicava que, entre 2022
450 e 2023, o Estado havia arrecadado muito acima da média da série histórica, o que em sua avaliação exigia
451 um olhar mais atento e diferenciado em relação ao financiamento da saúde pública. **O Senhor Presidente**
452 informou que o relatório apresentado continha dados concretos sobre os valores empenhados, liquidados
453 e pagos. Destacou que houve um aumento de 15,43% nos investimentos, ao comparar com o período de
454 2015 a 2019. Ressaltou também o aumento significativo na cobertura da atenção básica no Estado da

455 Bahia, que alcançou 82%. Mencionou que a 11ª Conferência Estadual de Saúde, foi uma das maiores já
456 realizadas no estado. Destacou que ocorreram cerca de 32 conferências livres, abrangendo diversos
457 segmentos da sociedade, inclusive grupos que nunca haviam participado anteriormente, como a primeira
458 conferência dos quilombolas e a primeira conferência dos povos indígenas, que contou com a presença de
459 quase mil indígenas em Coroa Vermelha. Salientou que a conferência teve papel fundamental no
460 encaminhamento das propostas para o Plano Estadual de Saúde, cujos resultados ficaram evidentes no
461 próprio plano. A conferência reuniu mais de 4.000 pessoas por dia, mesmo diante de condições climáticas
462 adversas, como chuvas e engarrafamentos, que poderiam ter desmotivado a participação. Enfatizou a
463 participação ativa do governador, que esteve presente durante toda a conferência, ouvindo conselheiros e
464 representantes de diversos segmentos fato considerado inédito, já que o último governador presente havia
465 participado apenas da cerimônia de abertura. Incentivou o processo de vacinação e buscou estreitar os
466 laços com os municípios. Observou que, ao longo da história do Conselho, os sete compromissos nunca
467 haviam sido discutidos de forma individualizada, sendo normalmente abordados apenas nos momentos de
468 apresentação dos relatórios trimestrais. Propôs, na ocasião, que cada reunião futura do Conselho fosse
469 dedicada à discussão de um compromisso específico, o que ajudaria a romper com a ideia de que os
470 compromissos só seriam debatidos durante os relatórios. Sugeriu ainda a realização de oficinas específicas
471 de monitoramento e avaliação. Relatou que, em 2023 enfrentou dificuldades para estruturar as comissões,
472 com momentos de desentendimentos e posteriores entendimentos. No entanto, afirmou que as comissões
473 estavam finalmente formadas. Reafirmou seu compromisso com o funcionamento pleno do Conselho e
474 com a entrega de resultados concretos para a Bahia, comprometendo-se a seguir atuando com
475 responsabilidade até o final do mandato. Por fim, parabenizou a APG e agradeceu não apenas pela
476 apresentação desse importante instrumento previsto em lei, mas também à secretária Roberta, pela forma
477 como conduziu todo o processo, que representou uma mudança significativa em relação ao passado. **A**
478 **Secretária da Saúde Roberta Santana** iniciou sua fala agradecendo ao conselheiro Thiago Campos pelo
479 esforço em contribuir com o Conselho, mesmo diante das altas demandas que enfrenta na EBSERH.
480 Mencionou a contribuição do conselheiro Silvino, destacando que sua fala trouxe uma reflexão
481 importante. Reafirmou que aquele espaço era, acima de tudo, um espaço de construção coletiva e
482 democrática, onde todos devem se posicionar, refletir e colaborar. Reconheceu a presença ativa de Silvino
483 e afirmou que o Conselho estará sempre aberto ao diálogo, buscando integrar e somar esforços. Em relação
484 a fala do conselheiro Moisés, a secretária comprometeu-se a tratar com mais calma a questão da
485 arrecadação estadual. Esclareceu que os dados apresentados no relatório não se referem à receita estimada,
486 mas sim à receita efetivamente realizada, ou seja, à arrecadação consolidada do Estado. Ressaltou que,
487 embora as projeções iniciais sejam feitas com base em estimativas, os dados utilizados para prestação de
488 contas são validados pela Secretaria da Fazenda e apresentados ao Conselho após o fechamento dos
489 balanços contábeis. Colocou-se à disposição para aprofundar o tema e se necessário, trazer um
490 representante da Fazenda para esclarecer eventuais dúvidas. Sobre os percentuais de execução
491 orçamentária, explicou que um aumento no índice de execução não implica necessariamente maior
492 volume de recursos aplicados em determinada área. Concordeu com a necessidade de revisar e aperfeiçoar
493 metas, reconhecendo que algumas delas podem estar subdimensionadas e que imprevistos durante o ano
494 também impactam diretamente na execução. Destacou, com preocupação os dados relacionados à baixa
495 execução na área de saúde mental, afirmando que é preciso um esforço conjunto para mudar esse cenário.
496 Nesse contexto, informou que o Estado irá propor a criação de 20 novos CAPS (Centros de Atenção
497 Psicossocial), mas destacou que a implantação depende diretamente da adesão dos municípios. Reforçou
498 que o Estado irá construir e equipar as unidades, mas cabe ao município assumir a gestão e a operação
499 dos serviços. Essa pactuação já está sendo discutida na CIB, e o governador, ao aprovar a proposta, fez
500 questão de questionar sobre o compromisso dos municípios com a manutenção dessas unidades.
501 Reafirmou que o Estado fará sua parte, mas que a execução exige responsabilidade compartilhada.
502 Comentou a situação do Hospital de Itaparica, cuja expansão foi autorizada pelo governador. O projeto
503 prevê a implantação de mais de 10 leitos de UTI, 30 leitos de enfermaria e um tomógrafo, com
504 investimento estimado em R\$ 14 milhões. Apesar de o hospital ser municipal, destacou que ele atende a
505 toda a região e vem sendo mantido com recursos do Estado. Informou que o projeto já está concluído e

506 que a única pendência é a definição de um novo terreno para viabilizar a ampliação. Sobre a área da
507 hematologia, se comprometeu a responder formalmente ao caso citado e afirmou estar acompanhando o
508 assunto pessoalmente. Abordou também um ponto sensível: a postura do cerimonial em alguns eventos
509 institucionais. Relatou que já conversou com a equipe responsável e deixou claro que os conselheiros e
510 toda a diretoria do Conselho têm um papel legítimo e devem ser respeitados enquanto representantes do
511 controle social. Disse que não gostou do ocorrido e que está tomando providências para assegurar a
512 presença e o reconhecimento institucional dos conselheiros em todos os eventos da saúde. No que se refere
513 à atenção às pessoas com deficiência, informou que o governador aprovou a criação de 15 novos Centros
514 de Reabilitação, com estrutura adequada para atender deficiências auditiva, visual, intelectual e física.
515 Reforçou que, pela primeira vez, o Estado está destinando recursos próprios para esses centros, inclusive
516 com contrapartida de 25% sobre o valor financiado pelo Governo Federal. No entanto, destacou que é
517 fundamental que os municípios assumam sua parte no processo, tanto na gestão quanto na
518 operacionalização dos serviços. Reconheceu as dificuldades de acesso enfrentadas pelas pessoas com
519 deficiência, especialmente nos municípios do interior, e afirmou que está trabalhando para que essas novas
520 unidades sejam implantadas de forma regionalizada. Destacou que a responsabilidade não é só do Estado,
521 mas também dos municípios e do controle social, que tem o papel de cobrar, fiscalizar e contribuir para
522 que os serviços se concretizem. Reforçou que o Governo do Estado está comprometido em ampliar o
523 acesso à saúde no interior, especialmente com a interiorização das especialidades médicas, e informou
524 que os territórios já estão definidos para a instalação de novos serviços. Os contatos com os municípios
525 estão em andamento, e o objetivo é atuar de forma complementar às redes já existentes, expandindo a
526 cobertura em regiões que antes contavam com apenas um ou dois serviços especializados. Destacou,
527 ainda, que o grande diferencial do atual Plano Estadual de Saúde é o fato de ele incorporar, pela primeira
528 vez, as propostas oriundas da Conferência Estadual de Saúde, dando execução efetiva às deliberações
529 construídas coletivamente pelos diversos segmentos da sociedade. O governador está apenas executando
530 aquilo que foi debatido, aprovado e consolidado democraticamente na conferência. **A Senhora Emanuele**
531 **Figueiredo Barbosa - Assessora de Planejamento e Gestão** destacou o compromisso da equipe da APG em
532 atuar como ponto de apoio contínuo ao Conselho, especialmente diante da complexidade da Secretaria da
533 Saúde. Ressaltou que nem sempre é possível abordar todas as demandas e informações durante as
534 reuniões, e que, por isso, a equipe permanece à disposição para esclarecer dúvidas, registrar
535 encaminhamentos e realizar os ajustes necessários, conforme as necessidades identificadas. Manifestou
536 satisfação ao ouvir o reconhecimento do Conselheiro Marcos quanto à participação ativa do Conselho
537 Estadual de Saúde nos processos de planejamento. Citou como exemplo mais expressivo essa atuação
538 coletiva a construção do Plano Estadual de Saúde (PES), que contou com oficinas e momentos de escuta,
539 garantindo a incorporação das contribuições apresentadas pelos conselheiros e demais participantes.
540 Finalizou reafirmando o compromisso de seguir trabalhando de forma integrada com o Conselho,
541 fortalecendo a participação social e buscando, de forma conjunta, o aprimoramento das ações e políticas
542 públicas de saúde no Estado. **O Senhor Presidente** informou que o Conselheiro Thiago Lopes Cardoso
543 Campos se colocou à disposição para ser o parecerista do Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2023, e
544 como não houve objeções por parte dos demais membros, foi confirmado como relator do documento.
545 Reforçou que o conselheiro contará com o apoio da comissão temática responsável, bem como com as
546 contribuições dos demais conselheiros que desejarem encaminhar sugestões ao longo do processo de
547 elaboração do parecer. **O conselheiro Moysés Longuinho toniolo de Souza** esclareceu que os instrumentos
548 em análise, destacando que se tratava de dois documentos distintos: o Relatório Anual de Gestão (RAG),
549 que é submetido à apreciação e deliberação do Conselho, podendo ser aprovado, reprovado ou aprovado
550 com ressalvas; e o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RQPC), que tem caráter técnico e
551 exige a proposição de medidas corretivas por parte da gestão. Destacou que todos os conselheiros já
552 haviam recebido os materiais de apoio durante a formação promovida pelo Conselho e reforçou a
553 necessidade de que, antecipadamente as áreas técnicas da SESAB encaminhem as justificativas referentes
554 às metas não alcançadas, bem como os percentuais de execução, a fim de subsidiar adequadamente o
555 trabalho do parecerista e da Comissão de Orçamento e Finanças (COOFIN). **O Senhor Presidente**
556 concordou com os apontamentos feitos, reiterando que os dois instrumentos possuem finalidades

557 diferentes: o RAG é um documento avaliativo, referente ao exercício anterior, com possibilidade de
558 deliberação e proposição de ajustes; já o RQPC tem caráter mais técnico e orientativo, sendo fundamental
559 para o acompanhamento da execução das ações e das metas pactuadas. Sugeriu que a comissão
560 responsável possa, se considerar pertinente, apresentar na próxima reunião uma análise mais aprofundada
561 sobre os dois documentos. Confirmou também que os materiais referentes ao RAG serão encaminhados
562 ao Conselheiro Thiago, que já havia manifestado sua disposição para dialogar com os demais conselheiros
563 e acolher contribuições na construção do parecer. Por fim, diante da sugestão do Conselheiro Moysés,
564 ficou acordado que será encaminhado ofício à área de planejamento da SESAB solicitando nota técnica
565 com as devidas justificativas sobre as metas não alcançadas no RQPC, de modo a qualificar o processo
566 de análise e garantir a efetividade do acompanhamento por parte do Conselho. **A Senhora Emanuele**
567 **Figueiredo Barbosa - Assessora de Planejamento e Gestão** explicou que o Relatório Anual de Gestão
568 (RAG) reúne as informações dos três quadrimestres anteriores, incluindo o terceiro quadrimestre.
569 Ressaltou que o RAG traz uma análise mais completa das metas, especialmente aquelas que não foram
570 alcançadas, as quais podem ter sido subdimensionadas. Conforme destacou a Secretária, o planejamento
571 é dinâmico e sujeito a ajustes constantes. Todas essas informações estão devidamente registradas no
572 relatório, com justificativas que explicam tanto o motivo do não cumprimento quanto possíveis
573 subdimensionamentos. **A conselheira Carla Rossana Sartori** informou ter realizado a leitura completa do
574 relatório, que conta com 634 páginas, destacando que todos os indicadores estão detalhados. Mesmo ainda
575 se considerando iniciante, afirmou estar confortável para votar, pois os dados estão apresentados em
576 números reais não apenas em percentuais e as metas não atingidas vêm acompanhadas das explicações
577 necessárias. Ressaltou sua independência intelectual para formar seu voto. **O Senhor Presinde** comunicou
578 que o plenário aprovou o Conselheiro Thiago como parecerista do relatório. Colocou à disposição a
579 Secretaria Executiva do Conselho e a Assessoria de Planejamento e Gestão para dar suporte ao parecerista.
580 Em seguida, o Presidente deu início ao próximo ponto da pauta: a apresentação do Plano Diretor de Sangue
581 – Componentes e Hemoderivados da Bahia para o quadriênio 2024-2027. **O Dr. Luiz Gonzaga Catto –**
582 **Diretor Geral da Fundação Hemoba** apresentou o plano que havia sido previamente enviado por e-mail a
583 todos os conselheiros. **O conselheiro Moysés Longuinho toniolo de Souza** questionou qual o papel do
584 município de Salvador dentro da hemorrede, especialmente se já existe uma Unidade de Terapia Intensiva
585 (UTI) específica sob responsabilidade do município. Demonstrou preocupação com a tendência do
586 município de apoiar-se em outras instâncias por ter o Hemoba na capital. Perguntou ainda se Salvador
587 contribui não só com apoio, mas também com financiamento. Manifestou também preocupação com a
588 necessidade de renovação dos contratos temporários (Reda) na Hemoba para 2024, sugerindo que o
589 Hemoba e outras unidades estaduais sejam incluídas como prioridade no próximo concurso público do
590 Governo do Estado. Ressaltou que a rotatividade de profissionais prejudica a continuidade e qualidade do
591 atendimento, principalmente para pacientes com doenças crônicas. **A conselheira Naianne Dias Costa**
592 perguntou sobre a data exata da inauguração da unidade de Vitória da Conquista e questionou a falta de
593 agências transfusionais em alguns hospitais, o que dificulta a previsão e o atendimento das demandas por
594 sangue. Destacou que no interior, a ausência dessas agências causa atrasos no atendimento, pois as
595 solicitações precisam ser enviadas à Hemoba. Reforçou a importância da contratação de profissionais para
596 garantir o funcionamento contínuo dos serviços. Informou estar preparando um documento sobre essas
597 demandas e já solicitou reunião com a Secretária Roberta para tratar dessas questões. **O Senhor Presidente**
598 diante das discussões decidiu encaminhar a análise e aprovação do Plano Diretor para a próxima reunião,
599 garantindo maior legitimidade e tempo para esclarecer dúvidas. Ressaltou a necessidade de encerrar a
600 reunião atual para que esse debate seja aprofundado posteriormente. **A Secretária da Saúde Roberta**
601 **Santana** sugeriu iniciar a próxima reunião com a pauta do Dr. Luiz Gonzaga Catto, para que todas as
602 dúvidas sejam respondidas e a pauta seja esgotada. Incentivou os conselheiros a enviarem previamente
603 suas perguntas para que as respostas possam ser preparadas e o encontro seja produtivo. Destacou que
604 aguardar mais um mês para esse debate não prejudicaria o processo. **O Senhor Presidente** finalizou
605 informando que os conselheiros podem encaminhar dúvidas e sugestões por e-mail do conselho,
606 garantindo a continuidade dos debates na próxima reunião. Agradeceu a presença de todos e declarou

607 encerrada a sessão. Não havendo mais assuntos, eu, Rogério Moreno Portugal Santos, lavrei esta ata, que
 608 será assinada pelos conselheiros após leitura e aprovação.

609
 610 Salvador, 29 de abril de 2024.

611
 612 **SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**

613
 614 Roberta Silva de Carvalho Santana (Titular) _____

615 Cássio André Garcia (Suplente) _____

616 **SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE**

617
 618 Mauricio Carneiro Paim (Titular) _____

619
 620 **CONSELHO ESTADUAL DOS SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA BAHIA-**
 621 **COSEMS**

622
 623 Raul Moreira Molina Barrios (Titular) _____

624
 625 **MINISTÉRIO DA SAÚDE**

626
 627 Mirella Dias Almeida (Suplente) _____

628
 629 **FUNDAÇÃO DA APAES DO ESTADO DA BAHIA – FEAPAES – BA**

630
 631 Isadora Oliveira Maia (TITULAR) _____

632
 633 **ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – AHSEB**

634
 635 Luiz Delfino Mota Lopes (Suplente) _____

636
 637 **INSTITUTO DE DIREITOS SANITÁRIO APLICADO – IDISA**

638
 639 Thiago Lopes Cardoso Campos (Titular) _____

640
 641 **BAHIA FARMA**

642
 643 Fernanda Melo Lins (Suplente) _____

644
 645 **SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SINDIFARMA –**
 646 **BA**

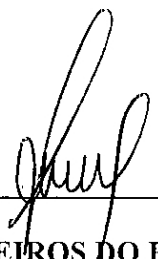

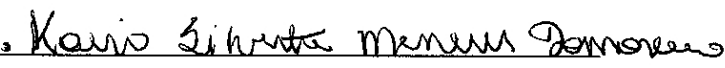

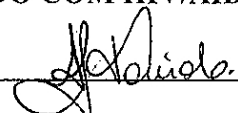
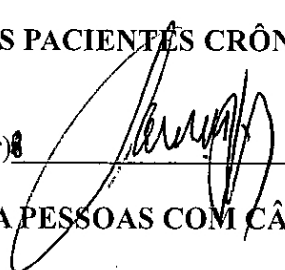
647
 648 Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró (Titular) _____

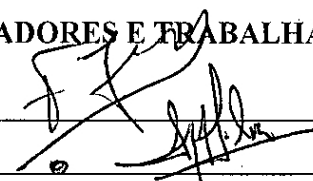
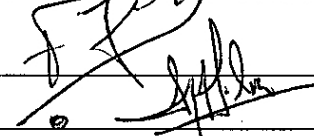


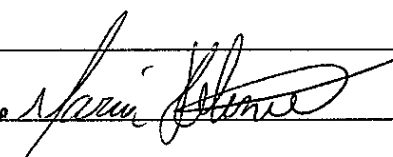
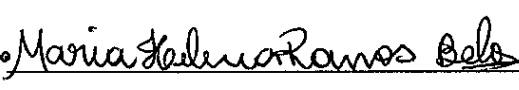
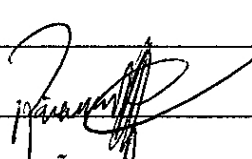
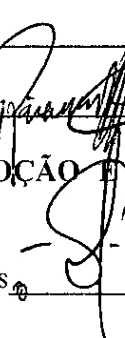
649
 650 **SINDICATO DOS FARMACÊUTICOS DO ESTADO DA BAHIA – SINDIFARMA**

651
 652 Clovis de Santana Reis (titular) _____

653
 654 **SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DA BAHIA – SINDMED**

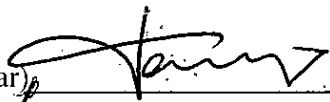
655

- 656 Carla Rossana Sartori (Titular) 
- 657
- 658 **SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DA BAHIA – SEEB**
- 659
- 660 Ana Carina Dunham Monteiro (Titular) 
- 661
- 662 **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA – COREN**
- 663
- 664 Júlio Cezar de Jesus Junior (Titular) _____
- 665
- 666 **CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA – 4ª REGIÃO – CREFONO 4**
- 667
- 668 Victor Maia de Meneses Barbosa (Titular) _____
- 669
- 670 **CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 7ª REGIÃO-
CREFITO 7**
- 671
- 672
- 673 Luana Grazielle Moura Saldanha (Titular) _____
- 674
- 675 **CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA – CROBA**
- 676
- 677 Kairó Silvestre Meneses Damasceno (Suplente) 
- 678
- 679 **ASSOCIAÇÃO BAIANA DAS PESSOAS VIVENDO COM DOENÇAS FALCIFORMES –
ABADFAL**
- 680
- 681 Naianne Dias Costa (Suplente) 
- 682
- 683
- 684 **REDE NACIONAL DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS – RNP**
- 685
- 686 Moysés Longuinho toniolo de Souza (Titular) 
- 687
- 688 **GRUPO DE APOIO AO PORTADOR DE VÍRUS HTLV-I E II DO ESTADO DA BAHIA –
HTLVIDA.**
- 689
- 690
- 691 Adijeane Oliveira de Jesus (Suplente) _____
- 692
- 693 **ASSOCIAÇÃO DE DEFESA DOS PACIENTES CRÔNICOS RENAIIS DO ESTADO DA BAHIA-
ASDEPACRE/BA.**
- 694
- 695
- 696 José Vasconcelos de Freitas (Titular) 
- 697
- 698 **NÚCLEO ASSISTENCIAL PARA PESSOAS COM CÂNCER – NASPEC**
- 699
- 700 Lourani Maria Carneiro dos Santos (Suplente) _____
- 701
- 702 **MOVIMENTO DE REINTEGRAÇÃO DAS PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENIASE –
MORHAN**
- 703
- 704
- 705 Gracielle de Jesus santos (titular) _____
- 706

- 707 **CENTRAL DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS DO BRASIL – CTB**
 708
 709 Francisco Jose Sousa e Silva 
-
- 710 Silvio Roberto do Anjos e Silva 
-
- 711 **FEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES RURAIS AGRICULTORES E AGRICULTURAS**
 712 **FAMILIARES DO ESTADO DA BAHIA – FETAG- BA**
 713
 714 Lindiomar dourado de Souza (Titular) 
-
- 715
 716 **FEDERAÇÃO INTERESTADUAL DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS NA**
 717 **INDÚSTRIA DA CONSTRUÇÃO E DO MOBILIÁRIO NO ESTADO DA BAHIA E SERGIPE –**
 718 **FETRACOM-BASE**
 719
 720 Edson Cruz dos Santos (Titular) _____
-
- 721
 722 **ASSOCIAÇÃO BAIANA PARA CULTURA E INCLUSÃO – FEEB**
 723
 724 Clarissa Cristina Oliveira Gonçalves (Titular) 
-
- 725
 726 **ASSOCIAÇÃO BAIANA PARA CULTURA E INCLUSÃO – ABACI**
 727
 728 Silvanete Brandão Figueiredo (Suplente) _____
-
- 729
 730 **ASSOCIAÇÃO DAS PESSOAS COM ALBINISMO NA BAHIA – APALBA**
 731
 732 Joselito Pereira da Luz _____
-
- 733 Maria Helena Machado Santa Cecilia (suplente) 
-
- 734 **CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL - REGIONAL NORDESTE 3 –**
 735 **BAHIA E SERGIPE – CNBB**
 736
 737 Maria Helena Ramos Belos (Titular) 
-
- 738
 739 **UNIÃO BRASILEIRA DE MULHEIRES – UBM**
 740
 741 Caroline dos Santos Nunes _____
-
- 742
 743 **ASSOCIAÇÃO HABITACIONAL, ESPORTE, CULTURA, LAZER E FORMAÇÃO**
 744 **PROFISSIONALIZANTES DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS DO RAMO DA**
 745 **SEGURIDADE SOCIAL NA BAHIA – AFOSHACLASS-BA**
 746
 747 Valdemir Medeiros da Silva _____
-
- 748 Raimundo Rodrigues Cintra 
-
- 749 **CENTRO AFRO DE PROMOÇÃO E DEFESA DA VIDA PADRE EZIQUIEL RAMIM –**
 750 **CAPDEVER**
 751
 752 José Silvino Gonçalves dos Santos 

753 Paulo Simon Gonçalves dos Santos _____

754 **FÓRUM PENSAR SAÚDE**

755
756 Marcos Antonio Almeida Sampaio (Titular)  _____

757
758 **REPRESENTANTE ESTADUAL DE POPULAÇÕES INDÍGENAS OU QUILOMBOLAS**

759
760 Gildo Silva Amaral (Titular) *  _____

761 Ananias Nery Viana (Suplente)  _____

762

763

764

765

766

767

768

769

770

771

772

773

774

775