

Ata da 308ª Reunião Ordinária do Conselho  
Estadual de Saúde.

Aos vinte e cinco dias de julho de 2024, no Auditório da Escola Estadual de Saúde Pública – EESP/BA, situado no Centro de Atenção à Saúde - CAS, na Av. Antônio Carlos Magalhães, Parque Bela Vista, realizou-se a 308ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde da Bahia. A reunião contou com a presença das (os) conselheiras (os) abaixo relacionados: Paulo José Bastos Barbosa, Maurício Carneiro Paim, Raul Moreira Molina Barrios, Mirella Dias Almeida, Isadora Oliveira Maia, José Saturnino Rodrigues, Luiz Delfino Mota Lopes, Fernanda Melo Lins, Ivanilda Souza Brito, Maria Soraya Pinheiro de Amorim, Ana Carina Dunham Monteiro, Victor Maia de Meneses Barbosa, Maria da Conceição Sanches Passidomo, Naianne Dias Costa, Moysés Longuinho Toniolo de Souza, Adijeane Oliveira de Jesus, José Vasconcelos de Freitas, Maria Ângela da Mata Santos, Francisco José Souza e Silva, Silvio Roberto dos Anjos e Silva, Valéria da Silva Possadagua, Clarissa Cristina Oliveira Gonçalves, Joselito Pereira da Luz, Afrânio Ferreira Evangelista, Maria Helena Ramos Belos, Alcides Jorge Carvalho Dos Santos, Raimundo Rodrigues Cintra, José Silvino Gonçalves dos Santos, Marcos Antonio Gêmeos Almeida Sampaio, Gildo Silva Amaral e Zirlene dos Santos Matos Rebouças – Secretaria Executiva do CES. Às 14h, o Senhor Presidente realizou a primeira chamada para abertura da reunião, entretanto, não foi constatado quórum para o início dos trabalhos. Às 14h30, ocorreu a segunda chamada, momento em que se confirmou o quórum necessário, permitindo o início da reunião. **O Senhor Presidente** deu início à sessão, fez a leitura do roteiro da reunião, que foi enviado por e-mail a todos os conselheiros, submeteu à avaliação as atas da 295ª e 303ª Reuniões Ordinárias, bem como a ata da 54ª Reunião Extraordinária. Não houve manifestações, as atas foram aprovadas por unanimidade. Na sequência, o Senhor Presidente empossou o Senhor Paulo José Bastos Barbosa como conselheiro, representante da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, em substituição ao Senhor Cássio André Garcia. Registrou ainda a presença de estudantes do curso técnico de enfermagem, que acompanhavam a reunião. Convidou o Conselheiro Thiago Campos para realizar a apresentação do primeiro ponto de pauta: Parecer do Relatório Anual de Gestão da SESAB, exercício de 2023. **O conselheiro Thiago Lopes Cardoso Campos** apresentou o Parecer sobre o Relatório Anual de Gestão 2023 da Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Bahia. “I. Introdução, 1. Este parecer tem como objetivo apresentar a análise do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2023 da Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Bahia (SESAB). Elaborado para subsidiar a análise do Plenário do Conselho Estadual de Saúde, este parecer é um instrumento fundamental para o controle social e a avaliação da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) na Bahia. 2. A base legal para a elaboração e análise dos RAGs está fundamentada na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece a obrigatoriedade da União, Estados, Distrito Federal e Municípios em comprovar a execução financeira e o cumprimento das metas estabelecidas por meio do envio do Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira. Este relatório deve ser amplamente divulgado, inclusive em meios eletrônicos de acesso público. 3. O Relatório Anual de Gestão é um instrumento de gestão anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS). A PAS, por sua vez, operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, anualizando as metas e prevendo a alocação dos recursos orçamentários necessários para sua execução. Os demonstrativos apresentados no RAG acompanham e avaliam as iniciativas realizadas, conforme o planejamento quadrienal indicado no Plano de Saúde,

43 visando alcançar os objetivos do SUS. 4. O RAG 2023 contempla as diretrizes, objetivos, metas e  
44 indicadores do Plano Estadual de Saúde 2020-2023, a análise da execução das metas previstas na PAS  
45 2023, a análise da execução orçamentária anual e eventuais recomendações que se fizerem necessárias,  
46 incluindo possíveis redirecionamentos do Plano de Saúde. 5. Ao longo deste parecer, serão avaliadas a  
47 execução orçamentária e financeira da SESAB, o cumprimento das metas estabelecidas, a realização de  
48 auditorias, a cobertura vacinal, entre outros aspectos relevantes. Serão destacados os avanços, retrocessos  
49 e pontos de atenção identificados durante o ano de 2023, com o intuito de fornecer um panorama  
50 abrangente da gestão no estado. 6. Além da análise do ano de 2023, este parecer fará, sempre que possível,  
51 uma análise comparativa com os anos de 2021 e 2022, visando contextualizar as mudanças e tendências  
52 observadas ao longo do período. As recomendações e propostas para os próximos anos serão baseadas  
53 nas conclusões desta análise, com foco na melhoria contínua do SUS e no fortalecimento do controle  
54 social e da participação comunitária na gestão da saúde pública. 7. É com base nessas considerações gerais  
55 que passo à análise. II. Contexto e Estrutura, 8. O Relatório Anual de Gestão 2023 foi encaminhado aos  
56 Conselheiros, por e-mail, no dia 26/03/2023 e apresentado no Plenário do CES no dia 29/04/2023,  
57 portanto, dentro do prazo legal. 9. O RAG 2023 está sistematizado de acordo com as diretrizes da  
58 legislação sanitária vigente, permitindo uma avaliação clara e objetiva das ações realizadas pela SESAB.  
59 O relatório está subdividido em cinco partes principais e seus respectivos anexos: Parte I – Secretaria de  
60 Saúde do Estado da Bahia – Estrutura Organizacional: Descrição da estrutura organizacional da SESAB,  
61 incluindo organograma, principais departamentos e suas respectivas funções. Parte II – Montante e Fonte  
62 dos Recursos Aplicados: Detalhamento do montante de recursos financeiros aplicados, suas fontes de  
63 financiamento, e a comparação com os anos anteriores em termos de investimentos e despesas  
64 operacionais. Parte III – Auditorias Realizadas ou em Fase de Execução no Período e Suas  
65 Recomendações: Informações sobre as auditorias realizadas no ano de 2023, suas conclusões e  
66 recomendações, além das auditorias que estão em fase de execução. Parte IV – Acompanhamento da  
67 Programação Anual de Saúde (PAS): Avaliação detalhada do cumprimento das metas e objetivos  
68 estabelecidos na PAS 2023, incluindo justificativas para metas não alcançadas. Parte V – Monitoramento  
69 dos Indicadores: Apresentação dos indicadores de saúde utilizados para monitorar o desempenho das  
70 ações e programas da SESAB, comparando os resultados alcançados com as metas estabelecidas. Anexos:  
71 Documentos adicionais que complementam as informações apresentadas nas partes principais, como  
72 tabelas detalhadas, gráficos, e relatórios específicos. 10. A estrutura detalhada do RAG 2023 permite uma  
73 análise minuciosa da gestão da saúde no Estado da Bahia, fornecendo uma visão abrangente das ações  
74 realizadas e dos resultados obtidos. A clareza e a objetividade na apresentação dos dados são essenciais  
75 para o controle social e para a tomada de decisões informadas pelo Conselho Estadual de Saúde. 11. O  
76 fato de este relatório marcar o encerramento do ciclo do Plano Estadual de Saúde 2020-2023 adiciona  
77 uma responsabilidade adicional na avaliação crítica e comparativa das metas e objetivos estabelecidos  
78 para este período. A análise subsequente deste parecer focará em comparar os resultados alcançados ao  
79 longo dos últimos três anos, destacando avanços, retrocessos e áreas que necessitam de atenção e melhoria  
80 contínua. III. Da análise, 12. A análise a ser empreendida neste Parecer é realizada tomando por base: (a)  
81 o Plano Estadual de Saúde 2020-2023; (b) a Programação Anual de Saúde 2023; (c) a legislação sanitária  
82 e os princípios do direito sanitário aplicáveis; (d) as informações, os esclarecimentos e o assessoramento  
83 prestados pela Assessoria de Planejamento e Gestão (APG) e pelo Fundo Estadual de Saúde (FESBA).  
84 13. Do ponto de vista formal, o RAG2023 se constitui em um relatório robusto, com 396 páginas, com  
85 linhagem técnica, porém clara e objetiva, permitindo ao relator a compreensão da execução orçamentária  
86 e financeira da Secretária, bem como as ações, programas e metas pactuadas e atingidas, bem como as  
87 respectivas justificativas e esclarecimentos. 14. Quanto à execução orçamentária e financeira da SESAB,

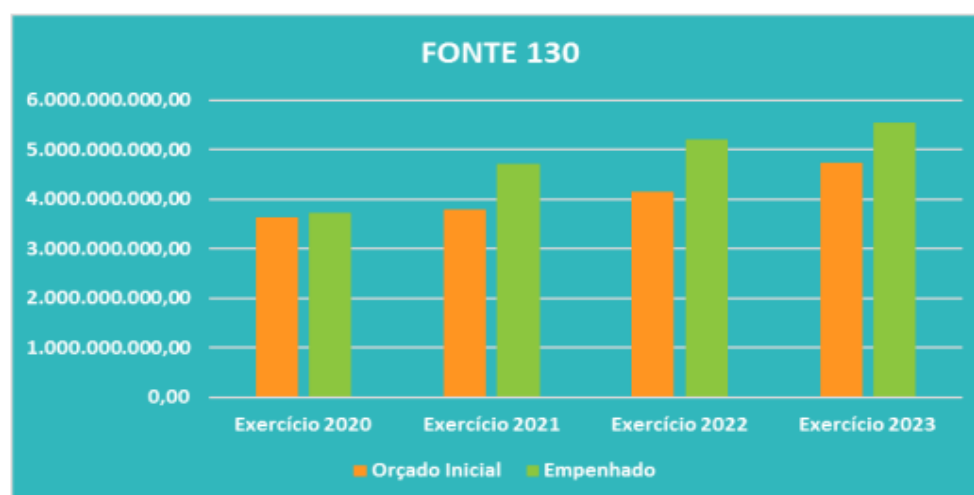
88 o RAG 2023 apresenta as despesas considerando-as por grupo e natureza da despesa, por programa e  
 89 compromisso, bem como expressa o cumprimento do quanto previsto na LC 141/12. 15. A aplicação  
 90 líquida de impostos e transferências em ações e serviços públicos de saúde superou o mínimo fixado na  
 91 EC 29/2000 de 12%, atingindo em 2023 o percentual de 15,43% (quinze vírgula quarenta e três por cento).  
 92 Foram aplicados no ano R\$ 7.207.542,00 (sete bilhões, duzentos e sete milhões e quinhentos e quarenta e  
 93 dois mil reais).

APLICAÇÃO LIQUIDAÇÃO DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS EM ASPS					
Período	de Impostos (RLI)	Mínima s/RLI		Aplicação Realizada	
		valor	%	valor	%
2015	23.715.742	2.845.889	12	3.010.066	12,69
2016	25.212.835	3.025.540	12	3.149.566	12,49
2017	26.042.458	3.125.094	12	3.476.466	13,35
2018	28.559.698	3.427.384	12	3.540.261	12,40
2019	30.284.075	3.634.090	12	4.051.593	13,38
2020	30.978.445	3.717.413	12	4.148.231	13,39
2021	39.046.121	4.685.534	12	5.356.768	13,72
2022	43.788.804	5.254.656	12	6.471.015	14,78
2023	46.697.867	5.603.744	12	7.207.542	15,43

Fonte: RREQ/ SEFAZ

94 16. Em relação aos anos anteriores, representa a maior aplicação percentual realizada pelo Estado da Bahia  
 95 em ações e serviços públicos de saúde, conforme Tabela abaixo:  
 96

Gráfico 1 – Execução Orçamentária por Fonte de Recurso BAHIA - 2023



97

98 17. Importante registrar que no ano de 2023 e considerando o avanço da vacinação populacional e a  
 99 consequente redução do número de casos e óbitos decorrente da contaminação pela Covid-19, as ações  
 100 vinculadas à pandemia começaram a ser descontinuadas. Apesar disso, as ações orçamentárias específicas  
 101 para o enfrentamento à COVID-19, seguiram sendo executadas pelas ações 2001 (programa 502) e 4341,  
 102 com orçamento atual R\$ 2.837.919,63 (dois milhões, oitocentos e trinta e sete mil, novecentos e dezenove  
 103 reais e sessenta e três centavos). 18. Destaca-se ainda, quanto à execução da despesa orçamentária, s com  
 104 valores empenhados na ordem de R\$ 631,6 milhões, com 96,2% de execução para pagamentos de  
 105 realização de obras de construção, reforma, recuperação e ampliação de unidades hospitalares e  
 106 ambulatoriais, aquisições de ambulâncias, renovação de frota de veículos, aparelhamentos de unidades de  
 107 saúde e administrativas e outras despesas que integram o patrimônio do Estado.

**TABELA 6 - EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA POR GRUPO DE DESPESA BAHIA - 2023**

Código	Descrição	ORÇADO		EXECUÇÃO DA DESPESA			
		Inicial	Atual (A)	Empenhado (B)	(%)	Liquidado	Pago
<b>3.19</b>	<b>Secretaria da Saúde</b>	<b>7.032.766.769,00</b>	<b>10.223.534.883,00</b>	<b>10.036.124.155,61</b>	<b>98,17</b>	<b>9.831.965.779,95</b>	<b>9.540.979.086,12</b>
<b>3.19.19601</b>	<b>Fundo Estadual de Saúde</b>	<b>6.922.766.769,00</b>	<b>10.086.844.330,00</b>	<b>9.919.531.756,81</b>	<b>98,34</b>	<b>9.719.706.701,10</b>	<b>9.431.825.548,24</b>
1	Pessoal e Encargos Sociais	1.343.235.000,00	1.440.942.007,00	1.434.712.605,94	99,57	1.434.454.848,21	1.391.293.279,10
2	Juros e Encargos da Dívida	34.102.000,00	34.102.000,00	34.102.000,00	100,00	34.102.000,00	34.102.000,00
3	Outras Despesas Correntes	5.235.624.860,00	7.889.319.861,00	7.753.169.036,99	98,27	7.636.724.367,03	7.408.222.586,05
4	Investimentos	245.957.909,00	656.413.946,00	631.661.469,00	96,23	548.538.840,98	534.839.319,84
5	Inversões Financeiras	27.908.000,00	30.127.516,00	30.127.515,37	100,00	30.127.515,37	27.609.233,74
6	Amortização da Dívida	35.939.000,00	35.939.000,00	35.759.129,51	99,50	35.759.129,51	35.759.129,51
<b>3.19.19201</b>	<b>Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia</b>	<b>110.000.000,00</b>	<b>136.690.553,00</b>	<b>116.592.398,80</b>	<b>85,30</b>	<b>112.259.078,85</b>	<b>109.153.537,88</b>
1	Pessoal e Encargos Sociais	44.803.000,00	52.208.193,00	49.540.370,55	94,89	49.540.370,55	48.841.744,38
3	Outras Despesas Correntes	63.797.000,00	76.524.246,00	60.340.459,16	78,85	57.698.330,89	55.629.294,75
4	Investimentos	1.400.000,00	7.958.114,00	6.711.569,09	84,34	5.020.377,41	4.682.498,75
<b>TOTAL</b>		<b>7.032.766.769,00</b>	<b>10.223.534.883,00</b>	<b>10.036.124.155,61</b>	<b>98,17</b>	<b>9.831.965.779,95</b>	<b>9.540.979.086,12</b>

Fonte: SEFAZ - Fliplan Gerencial, posição de 09 de janeiro 2024

108 19. Importante sinalizar o montante de recursos de emendas parlamentares ao orçamento da União  
 109 repassados à Secretária de Saúde, que no período de janeiro a dezembro de 2023, totalizaram R\$  
 110 619.098.408,00 (seiscentos e dezenove milhões, noventa e oito mil, quatrocentos e oito reais), tendo sido  
 111 indicados R\$ 569.372.013,00 (quinhentos e sessenta e nove milhões, trezentos e setenta e dois mil e treze  
 112 reais) para o Incremento do Custeio da Média e Alta Complexidade - Teto/MAC, R\$ 44.945.235,00  
 113 (quarenta e quatro milhões, novecentos e quarenta e cinco mil, duzentos e trinta e cinco reais) destinados  
 114 para Atenção Especializada, Aquisição de Equipamentos e Material Permanente e R\$ 4.781.557,00  
 115 (quatro milhões, setecentos e oitenta e um mil e quinhentos e cinquenta e sete reais) destinadas a Obras e  
 116 Capacitação, conforme apresentado na Tabela 19 do RAG 2023.

Emendas Parlamentares		
Disponibilizadas	Indicadas	Cadastradas
R\$ 621.031.834,00	R\$ 621.031.834,00	R\$ 619.098.805,00

118

CONSOLIDADO DAS EMENDAS DE TETO MAC		
VL.AT ESPECIALIZADA	VALOR PRIORIZADO	VALOR CADASTRADO
R\$ 569.372.013,00	R\$ 569.372.013,00	R\$ 569.372.013,00

CONSOLIDADO DAS EMENDAS DE EQUIPAMENTOS		
VL.AT ESPECIALIZADA	VALOR PRIORIZADO	VALOR CADASTRADO
R\$ 46.847.925,00	R\$ 46.847.925,00	R\$ 44.945.235,00

CONSOLIDADO DAS EMENDAS DE OBRAS E CAPACITAÇÃO		
VL.AT ESPECIALIZADA	VALOR PRIORIZADO	VALOR CADASTRADO
R\$ 4.811.896,00	R\$ 4.811.896,00	R\$ 4.781.557,00

Fonte: Coord. Convênios Federais Janeiro a Dezembro/2023

119  
120  
121

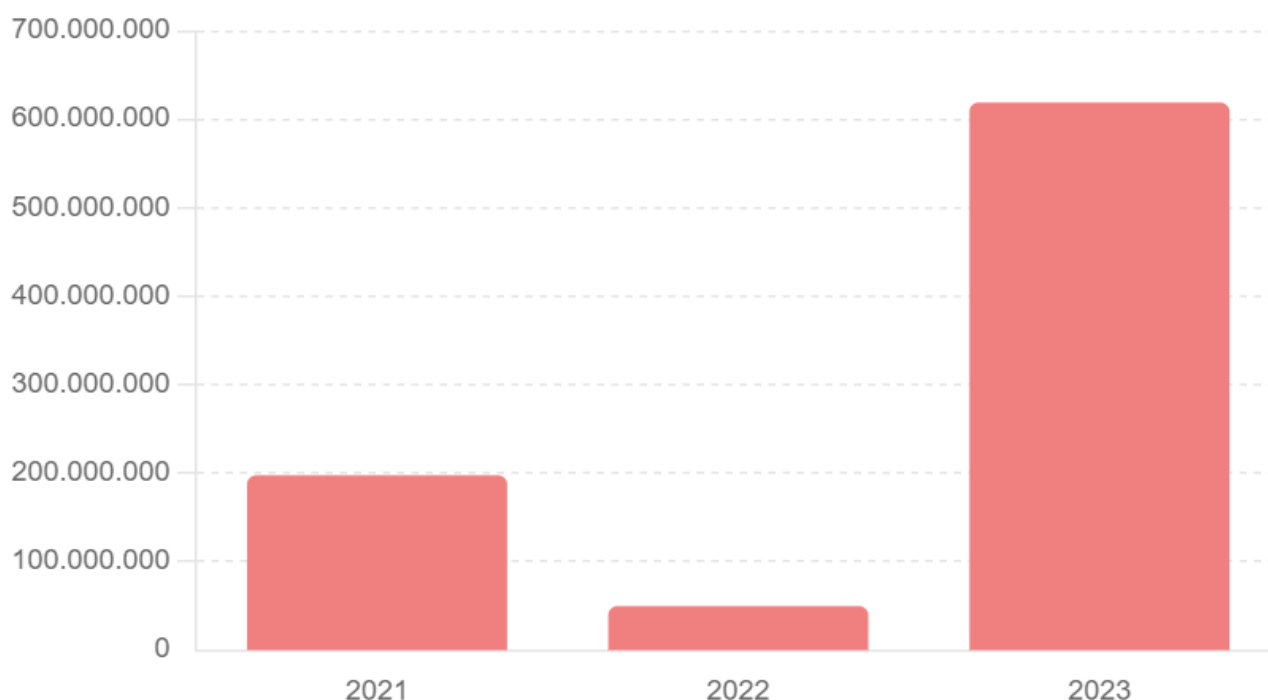
20. O volume de recurso oriundos de emendas parlamentares expressa um crescimento volumoso se comparado aos anos anteriores, conforme planilha abaixo:

Emendas Parlamentares			
	Disponibilizadas	Indicadas	Cadastradas
2021	R\$ 197.903.663,00	R\$ 197.903.663,00	R\$ 197.712.096,00
2022	R\$ 70.349.570,00	R\$ 60.520.976,00	R\$ 49.828.791,00
2023	R\$ 621.031.834,00	R\$ 621.031.834,00	R\$ 619.098.805,00

### Total De Emendas Parlamentares Cadastradas Por Ano



Valor Total (R\$) por  Ano



122

123 21. Nos últimos anos, o volume de emendas parlamentares cadastradas tem mostrado variações  
 124 significativas, como destacado no gráfico de valores totais de emendas cadastradas de 2021 a 2023. O  
 125 aumento das emendas parlamentares cadastradas, especialmente em 2023, reflete mudanças significativas  
 126 no cenário legislativo e político do país, especialmente em decorrência da Emenda Constitucional da  
 127 Transição, que permitiu o fim das emendas do orçamento secreto com o aumento das emendas de bancada.  
 128 22. As emendas parlamentares, instrumento legítimo de direcionamento de recursos pelos parlamentares,  
 129 vinham sendo alocadas nos anos anteriores sem observância do dever de transparência e descasadas das  
 130 políticas públicas. Nesse sentido, chama atenção a necessidade de garantir maior transparência e controle  
 131 social, para permitir que os recursos públicos sejam utilizados de maneira eficiente, equitativa e em  
 132 benefício de toda a população. 23. Importante destacar aumento de Restos a Pagar (RP) no período. Até  
 133 dezembro de 2023 foi de R\$ 495,1 milhões, representando 4,93% do valor empenhado. Entre 2020 e 2022,  
 134 os valores de Restos a Pagar em relação aos valores empenhados foram, respectivamente, de R\$ 338  
 135 milhões (4,8%) em 2020; R\$ 416 milhões (5,3%) em 2021 e; R\$ 315,7 milhões (3,72%) em 2022. 24.  
 136 Especialmente quanto a apreciação das metas, ações e indicadores da Programação Anual de Saúde 2023,  
 137 o RAG 2023 apresenta os resultados dos sete compromissos contemplados no Programa Saúde, construído  
 138 visando a edificação de um modelo de atenção à saúde consoante os princípios e diretrizes que norteiam  
 139 o SUS. 25. As metas de cada um dos compromissos assumidos no Programa Saúde envolvem as seguintes  
 140 áreas: (a) Vigilância Proteção e Promoção da Saúde; (b) Atenção Integral à Saúde com ampliação do  
 141 acesso às ações e serviços de saúde; (c) Saúde com inclusão social das populações historicamente  
 142 excluídas, discriminadas e ou estigmatizadas (população negra, indígena, quilombola, assentados,  
 143 acampados, lésbicas, gay, bissexuais, travestis, transexuais, transgêneros, pessoas com deficiência e  
 144 pessoas em privação de liberdade); (d) Cuidado Integral e Humanizado no Curso da Vida; Política de  
 145 Sangue; (e) Planejamento, Rede e Regulação em Saúde; (f) Gestão Democrática e Participativa do SUS;  
 146 (g) Controle Social. 26. Ao todo o PAS possui 7 Compromissos, com 48 (quarenta e oito) metas,  
 147 destrinchadas estas ainda em diversas iniciativas, cada um com descrição de indicadores para fins de  
 148 avaliação e monitoramento. O Compromisso 7 indica apenas iniciativas e, por essa razão, optei por  
 149 considerar para avaliação um total de 63 (sessenta e três) metas/iniciativas fixadas em todo o PAS.

COMPROMISSOS		Metas	Parcial	Total	Desc.
1.	APERFEIÇOAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROTEÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE NOS TERRITÓRIOS E EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO .	1	1	1	1
2.	FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA DE FORMA INTEGRADA E RESOLUTIVA	4	1	2	1
3.	POTENCIALIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS) DE FORMA REGIONALIZADA, AMPLIANDO A EQUIDADE DE ACESSO, GARANTINDO A INTEGRALIDADE E A SEGURANÇA DO PACIENTE.	24	10	11	3
4.	PROMOVER A VALORIZAÇÃO DO TRABALHO E DO TRABALHADOR NO SUS-BA .	5	3	2	
5.	POTENCIALIZAR A ATENÇÃO HEMATOLÓGICA E HEMOTERÁPICA À POPULAÇÃO DA BAHIA	3	1	1	1

6	APRIMORAR A GESTÃO ESTRATÉGICA EM SAÚDE, AMPLIANDO OS CANAIS DE DIÁLOGO COM A SOCIEDADE E O EXERCÍCIO DO CONTROLE SOCIAL	10	4	6	
7.	PROMOVER A GESTÃO DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS E FINANCEIROS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE SUS-BA	14*	5	8	1

\*Iniciativas

150

151

152

153

154

155

156

157

158

159

160

161

162

163

164

165

166

167

168

169

170

171

172

173

174

175

176

177

178

179

180

181

182

183

184

185

186

187

188

27. Observa-se que apenas 11% (onze por cento) das metas/iniciativas pactuadas não foram cumpridas no período, tendo sido apresentadas justificativas em cada um dos casos. Além disso, 49% (quarenta e nove por cento) das metas/iniciativas foram parcialmente cumpridas e 40% (quarenta por cento) integralmente cumpridas, muitas delas em percentuais muito superior à meta. 28. Nesse sentido, o RAG 2023 apresenta o atingimento das metas atreladas aos compromissos fixados no PAS 2021. Contudo, duas questões chamam atenção e demandam deste Conselho ação: (i) revisão das metas, de modo que reflitam compromissos factíveis e desafiadores; (ii) avaliação dos impactos da pandemia no desenvolvimento das ações para o atingimento das metas, principal justificativa para o não atingimento. 29. Cabe registro à Meta 1, do Compromisso 6, destinada ao fortalecimento das instâncias de controle social, que teve em 2021 apenas 48,9% da meta atingida, sendo integralmente cumprida no ano de 2022 e no ano de 2023 manteve o cumprimento integral da meta. Esta por ter relação com a participação social e o controle, representa tema caro a este Conselho Estadual de Saúde e que deve ser priorizado o seu acompanhamento. 30. Cabe igualmente registro a Meta 2, do Compromisso 6, destinada a expansão do número de unidades da Ouvidoria do SUS-BA, que, tendo atingido em 2022 o percentual de 104% de realização, no ano de 2023 atingiu apenas o percentual de 40% da meta, com 10 novas ouvidorias em funcionamento no Estado. As Ouvidorias do SUS são parte importante da expressão da participação comunitária do SUS, dando voz aos usuários no processo de acompanhamento, monitoramento e fortalecimento do sistema de saúde. 31. Preocupa o parcial atingimento do Compromisso 5, voltando à Potencializar a atenção hematológica e hemoterápica à população baiana. Das 3 metas pactuadas um não foi atingida, um foi atingida integralmente e a outra foi atingida parcialmente. A situação dos renais crônicos preocupa o Conselho, sendo necessário um reforço na atuação da Secretaria neste ponto, especialmente quanto a implantação de mais unidades de hematologia e hemoterapia no Estado. 32. A análise dos indicadores de saúde demonstra um cenário epidemiológico no Estado com a permanência de doenças negligenciada (tuberculose, sífilis, etc), porém com uma tendência de decréscimo das mortes por causas evitáveis entre os menores de 5 anos, no período de 2010 a 2023, cujos percentuais passaram respectivamente de 68,3%, para 63,8% (decremento de 6,6%). As mortes por causas consideradas evitáveis foram responsáveis, por mais de 66,2% do total das mortes nesta faixa etária, variando entre 68,7% (2013) e 63,8% (2023), com um decréscimo de 6,6%, desde o início da série. 33. Os dados indicam igualmente preocupação com o aumento da sífilis congênita em menores de um ano de idade que chegou no ano de 2023 a incidência em 7 de cada 1.000 nascidos vivos, ultrapassando em muito a meta fixada que era de 1,8/1.000 nascidos vivos. 34. Outro indicador que vem persistentemente apresentando situação que demanda atenção das autoridades sanitárias baianas é a taxa de letalidade das formas graves da dengue. A Bahia apresentou em 2023 um total de 1.300 casos graves de dengue, com 20 óbitos confirmados pelo agravo, o que corresponde a taxa de letalidade de 1,5%. Apesar do decréscimo do indicador na comparação com o desempenho em 2022, segue acima do parâmetro aceitável (<1%). 35. Quanto a cobertura vacinal em nosso Estado, importante registrar que os dados de 2023 apresentam uma melhora expressiva quanto aos índices de cobertura adequados para diversos imunobiológicos quando comparados aos dados de 2022 e 2021. Contudo, os índices de vacinação ainda estão aquém dos valores desejados de forma a alcançar as

189 metas preconizadas e, sobretudo, garantir a devida proteção da população baiana. 36. Por fim, no que  
190 tange às auditorias realizadas no período, importante registrar que não obstante o Plano Anual de  
191 Auditoria (PAA 2020) tenha estabelecido a realização de 134 atividades, no ano de 2023 foram realizadas  
192 107 auditorias, correspondendo ao percentual de 79,85%, um percentual menor do que o registrado no  
193 ano de 2021, de 70,90%. IV. Conclusões, 37. Nesse sentido, opino pela aprovação do RAG-2022, por  
194 entender que este atende aos requisitos legais aplicáveis, sendo, contudo, recomendando intensificar o  
195 monitoramento e aperfeiçoar o processo de fixação dos compromissos, das metas e dos indicadores  
196 pactuados nos anos subsequentes, de modo que reflitam compromissos factíveis e desafiadores, mas que  
197 considerem a análise do cenário. 38. Sugiro, ainda, como tenho feito nos pareceres anteriores por mim  
198 elaborados, que o Pleno deste Conselho aprove o Relatório Anual de Gestão 2023 da Secretaria Estadual  
199 de Saúde da Bahia - SESAB, por entender que o mesmo atende ao que estabelece a Lei Complementar  
200 141/12. 39. Não obstante a aprovação, sugiro ao Pleno que expeça recomendação à Secretaria, para que:  
201 a) Mantenha o acompanhamento da cobertura vacinal e atue, em conjunto com o Ministério da Saúde e  
202 com as Secretarias Municipais de Saúde, para evitar a redução da cobertura vacinal em nosso Estado; b)  
203 Intensifique as ações para potencializar a atenção hematológica e hemoterápica à população da Bahia; e  
204 c) Apresente os relatórios de auditorias realizadas no âmbito do SUS-BA, referente à gestão estadual. 40.  
205 É nesse sentido o meu parecer que submeto para deliberação do Plenário deste Conselho Estadual de  
206 Saúde. Thiago Lopes Cardoso Campos Conselheiro Estadual de Saúde”. **O Senhor Presidente** franqueou  
207 a palavra aos conselheiros. **O conselheiro José Vasconcelos de Freitas** solicitou vista do parecer,  
208 argumentando que pela primeira vez identificou no relatório uma explanação sobre os pacientes renais e  
209 destacou a necessidade de aprofundar mais sobre o tema. Destacou que por decisão monocrática da  
210 Presidência do Conselho, não foi convocada uma reunião prévia para a elaboração da pauta. **O Senhor**  
211 **Presidente** informou que o pedido de vista era um direito assegurado ao conselheiro, conforme disposto  
212 no regimento interno do CES. Mencionou a realização do seminário sobre transplantes e que o Relatório  
213 DO HEMOBA, abordava todo o processo de discussão que foi aprovado. Também mencionou que a  
214 política para pacientes renais crônicos já havia sido amplamente debatida, e o Conselheiro Thiago Campos  
215 havia se debruçado sobre essa temática em seu parecer. No entanto, sendo um direito do conselheiro, o  
216 pedido de vista seria acatado pela mesa. Comunicou ao conselheiro José Vasconcelos que ele teria até 7  
217 dias para encaminhar ao pleno do CES um parecer substitutivo. Com o pedido de vista, a discussão seria  
218 suspensa até que o parecer substitutivo fosse apresentado. **A conselheira Ana Carina Dunham Monteiro**  
219 mencionou que, além de avaliar o relatório, havia analisado o Portal de Transparência da Bahia, disponível  
220 para acesso público. Ao examinar o painel de despesas, observou que havia um número elevado de  
221 contratos no Estado da Bahia, sendo a Secretaria de Saúde o órgão com o maior volume de contratos,  
222 ultrapassando em mais que o dobro a Secretaria de Desenvolvimento e, significativamente, a Secretaria  
223 de Educação. Entre os principais contratos destacavam-se o Instituto Fernando Filgueiras, a Santa Casa  
224 de Misericórdia de Ruy Barbosa e o Instituto Israelita. Como servidora pública, expressou preocupação  
225 quanto ao risco de precarização dos vínculos de trabalho devido à transferência de responsabilidades do  
226 Estado para instituições privadas. Frisou que as organizações sociais estavam assumindo papéis  
227 importantes e deveria ser incluído no Relatório de Gestão, especialmente considerando o crescimento das  
228 dívidas públicas e as despesas vultosas com esses contratos de parcerias público-privadas ou outros tipos  
229 de contratação. Além disso, mencionou que já existiam estudos que questionavam a eficiência do Estado  
230 com esse tipo de contratação, levantando a questão de que esses contratos, em sua visão, não passavam  
231 pelo controle social. Por fim, solicitou vista do parecer para contribuir com suas observações. **O**  
232 **conselheiro Francisco José Sousa e Silva** mencionou que também gostaria de pedir vista do parecer,  
233 reconheceu o excelente trabalho realizado pelo Conselheiro Thiago Campos. No entanto, destacou que

234 ainda havia aspectos que mereciam uma análise mais detalhada. Infelizmente, o tempo disponível não foi  
235 suficiente para esta avaliação, o que representou um prejuízo significativo para o pleno do conselho,  
236 considerando a importância do documento. Ressaltou que, em algumas situações, a realidade dos usuários  
237 do Sistema Único de Saúde da Bahia não estava plenamente alinhada com as informações apresentadas.  
238 Destacou a necessidade de cautela na interpretação dos dados, pois nem tudo que parecia ser um  
239 compromisso ou objetivo se traduziria em resultados concretos, conforme apresentado pelos números do  
240 relatório. Desta forma, sugeriu uma reavaliação do documento. Salientou que é possível identificar  
241 aspectos importantes que merecem atenção. **O Senhor Presidente** esclareceu que, conforme o regimento,  
242 durante o processo de votação, o conselheiro tem o direito de pedir vista, o que encerra os debates.  
243 Destacou que esse pedido pode ser feito de forma coletiva, com o relator sendo sempre o primeiro a  
244 solicitá-lo. Assim, a Conselheira Ana Carina e o Conselheiro Francisco irão apoiar o pedido de vista feito  
245 pelo Conselheiro José Vasconcelos. **O conselheiro Paulo José Bastos Barbosa** manifestou sua satisfação  
246 em integrar o coletivo do conselho, assumindo como conselheiro suplente da Secretária de Saúde, Roberta  
247 Santana. Aproveitou a oportunidade para parabenizar o Conselheiro Thiago Campos pelo excelente  
248 trabalho realizado. Embora tenha reconhecido que todos os contratos da Secretaria da Saúde são  
249 analisados pelos órgãos de controle, ressaltou que isso não impede que haja críticas construtivas sobre os  
250 diferentes modelos de gestão propostos para o funcionamento do Estado. Ressaltou que é dever do Estado  
251 garantir o acesso à saúde da população, e aqueles que estão à frente da gestão devem utilizar as ferramentas  
252 disponíveis de forma eficaz. Além disso, destacou que todos os contratos incluídos são submetidos à  
253 avaliação rigorosa dos órgãos de controle, especialmente no que diz respeito às Parcerias Público-Privadas  
254 (PPP). **O conselheiro Thiago Lopes Cardoso Campos** expressou sua receptividade ao pedido de vista dos  
255 conselheiros, reconhecendo sua importância para trazer diferentes perspectivas à discussão. Ressaltou  
256 que, ao lidar com um documento tão extenso, é essencial que mais pessoas se aprofundem nele, pois isso  
257 contribuirá para um debate mais qualificado. Destacou que existem elementos que podem ter sido  
258 negligenciados e que precisam ser complementados. Chamou a atenção para a análise do Relatório Anual  
259 de Gestão (RAG) do ano anterior, observando que, uma vez que o Plano de Ação e Saúde (PAS) já foi  
260 avaliado, é crucial que o grupo defina as metas a serem revisadas nos próximos anos. Enfatizou a  
261 necessidade de um aprofundamento em como estamos estabelecendo o plano e a programação anual. **O**  
262 **Senhor Presidente** informou que o § 6º do regimento estabelece: “O prazo de vistas será de até quinze (15)  
263 dias corridos, mesmo que mais de um conselheiro o solicite, podendo, a juízo do Plenário, ser reduzido  
264 em razão da urgência ou relevância do assunto.” Acrescentou ainda o § 7º: “A distribuição do parecer dos  
265 relatores, no processo em que se solicitou vistas, será feita dez (10) dias antes da sessão.” Informou ao  
266 conselheiro José Vasconcelos, que a concessão do pedido de vista seria dada conforme previsto no  
267 regimento e garantiu que a Secretaria Executiva do CES forneceria todo o suporte necessário para o  
268 cumprimento do prazo. Em seguida, informou que passaria para o segundo ponto de pauta: a apresentação  
269 do regulamento da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da Bahia.  
270 Mencionou que o regulamento havia sido previamente encaminhado a todos os conselheiros e  
271 disponibilizado para consulta pública, e agora trazia algumas propostas de ajustes. Após consulta ao  
272 Conselho Nacional de Saúde (CNS), a conferência poderia ocorrer nos dias 9, 10 e 11 de setembro. Além  
273 disso, propôs a alteração do prazo para a realização das etapas municipais, estendendo-o até 30 de julho,  
274 e fixou a data-limite para a alimentação do sistema da conferência até o dia 2 de agosto. Destacou que o  
275 regulamento seguia as diretrizes das conferências anteriores, com essas mudanças pontuais, e consultou o  
276 plenário se havia necessidade de leitura integral do documento. Como não houve manifestação dos  
277 conselheiros, perguntou se algum conselheiro teria propostas de alteração ou sugestões adicionais. **A**  
278 **conselheira Mirella Dias Almeida** propôs um ajuste na redação do Capítulo VII, Seção II, §4º, que

279 mencionava 2 minutos de fala por participante. Ela ponderou que, considerando a participação de cerca  
280 de 1.500 pessoas, seria interessante delimitar a quantidade de intervenções para otimizar o tempo. **O**  
281 **Senhor Presidente** destacou a importância de garantir o direito de fala a todos os participantes,  
282 assegurando o equilíbrio nas discussões. Afirmou que, apesar da necessidade de organizar as intervenções,  
283 limitar o número de falas não seria ideal, pois poderia restringir o debate e comprometer a liberdade de  
284 expressão durante a conferência. Mencionou que, em conferências anteriores, essa abordagem havia sido  
285 eficaz, sem prejuízo ao processo participativo. **O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza**  
286 sugeriu que fosse convocada, com urgência, uma reunião com toda a Comissão Organizadora e a  
287 coordenação das subcomissões. Ressaltou que, com apenas dois meses para concluir os preparativos, era  
288 fundamental otimizar o tempo e finalizar o processo de trabalho de forma eficiente. Propôs a criação de  
289 um plano de ação detalhado, incluindo a metodologia das mesas e outros aspectos importantes, de acordo  
290 com o regulamento já estabelecido, para assegurar que a conferência fosse realizada de forma impecável  
291 e bem estruturada. **O Senhor Presidente** relatou que, na última reunião da comissão organizadora, todos  
292 os conselheiros foram convocados, mas apenas seis compareceram. Destacou que, apesar dos documentos  
293 terem sido enviados com antecedência por e-mail, muitos conselheiros não responderam e,  
294 posteriormente, alegaram que as decisões foram tomadas de forma monocrática. Mencionou que embora  
295 os materiais sejam fornecidos com antecedência, muitos não leem nem se dedicam ao conteúdo,  
296 limitando-se a questionar as decisões sem se envolver no processo. Relatou que alguns conselheiros não  
297 se disponibilizaram para colaborar, preferindo apontar falhas em vez de promover soluções ou dar  
298 visibilidade às questões importantes. Mencionou que o Conselheiro Rosalvo sugeriu a realização de uma  
299 reunião administrativa, para discutir questões específicas, uma vez que há uma percepção de desequilíbrio  
300 nas responsabilidades: alguns se sentem sobrecarregados, enquanto outros, apesar de estarem trabalhando  
301 intensamente, são vistos como inativos. Reforçou a importância de equilibrar as responsabilidades de  
302 maneira justa e lembrou que o regimento já define claramente as atribuições de cada comissão. Por fim,  
303 destacou que a Comissão de Relatoria tem se destacado por sua atuação efetiva na elaboração dos  
304 documentos. **O conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva** ressaltou que a responsabilidade pela  
305 realização da conferência é do Conselho, enfatizando que todos os conselheiros devem se envolver na  
306 organização do evento. **O Senhor Presidente** colocou em avaliação o regulamento da 2ª Estadual de Gestão  
307 do Trabalho e Conferência da Educação na Saúde da Bahia, o qual foi aprovado por unanimidade. Em  
308 seguida, informou que passaria ao terceiro ponto da pauta: a Proposta de Formação em Planejamento de  
309 Saúde e Regionalização. **A conselheira Mirella Dias Almeida e o Professor da UFBA Antônio Ângelo**  
310 **Martins da Fonseca** apresentaram a Proposta de Formação em Planejamento de Saúde e Regionalização,  
311 que foi enviada por e-mail a todos os conselheiros. **O Senhor Presidente** franqueou a palavra aos  
312 conselheiros. **A conselheira Maria Ângela da Mata Santos** propôs que a carga horária do curso de  
313 formação seja de 40 horas. **O conselheiro Paulo José Bastos Barbosa** parabenizou a comissão pela  
314 elaboração da Proposta de Formação em Planejamento de Saúde e Regionalização. Destacou que a  
315 construção de um planejamento regional integrado é uma discussão de longa data e que, dentro desse  
316 contexto, já estava prevista a criação de um colegiado gestor macrorregional com a presença do controle  
317 social, essa iniciativa é essencial para impulsionar os debates sobre regionalização no estado da Bahia. **O**  
318 **conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva** observou que o processo de regionalização sempre esteve  
319 na pauta da Secretaria da Saúde e do controle social, mas que os avanços nesse campo ainda são limitados.  
320 Apesar de não ter participado ativamente da construção da Proposta de Formação em Planejamento de  
321 Saúde e Regionalização, devido a compromissos profissionais, sugeriu a criação de um calendário que  
322 permita a continuidade e a efetivação do projeto. **O conselheiro Raimundo Rodrigues Cintra** parabenizou  
323 a comissão pela apresentação e destacou que o curso promoverá uma maior aproximação entre os

324 professores das universidades e o controle social. Ele ressaltou que essa iniciativa será essencial para  
325 transmitir, àqueles que estão na base, o verdadeiro significado e importância do controle social. **A**  
326 **conselheira Clarissa Cristina Oliveira Gonçalves** informou que os municípios têm sinalizado ao Conselho  
327 Estadual de Saúde a necessidade de formação para seus conselhos municipais. Sugeriu que o Conselho  
328 Estadual de Saúde assuma a responsabilidade de capacitar os conselhos municipais, destacando que já  
329 possui uma proposta de formação pronta. Enfatizou a relevância das formações, mencionando que  
330 participou de uma reunião sobre regionalização da saúde e ficou surpresa com a falta de compreensão  
331 demonstrada por alguns gestores. Mencionou que muitas pessoas não compreendem o papel e as  
332 responsabilidades de um conselheiro, e acredita que essa formação será de grande importância para sanar  
333 essas lacunas. **O conselheiro José Vasconcelos de Freitas** relatou que teve a oportunidade de participar da  
334 construção da Proposta de Formação em Planejamento de Saúde e Regionalização e destacou que o curso  
335 será uma ferramenta fundamental para o fortalecimento e a capacitação dos conselhos municipais. **O**  
336 **Senhor Presidente** ressaltou que a Comissão de Regionalização desempenhou bem seu papel ao elaborar  
337 um plano e apresentá-lo ao pleno do Conselho para análise e deliberação. Sugeriu que as propostas das  
338 comissões sejam transversais, uma vez que, se cada comissão desenvolver um curso específico, será  
339 inviável implementá-los devido às limitações de tempo. Como alternativa, propôs a criação de um modelo  
340 de curso regionalizado, com duração de dois dias, no qual seriam abordados temas de diferentes  
341 comissões. Essa abordagem permitiria uma formação mais abrangente, englobando o uso de instrumentos  
342 de gestão e a produção de materiais que os municípios poderiam replicar. Além disso, sugeriu buscar  
343 parcerias para apoiar esse processo, mencionando, como exemplo, universidades e movimentos sociais,  
344 dado que atender às demandas de 417 municípios requer esforços conjuntos. **O conselho Alcides Jorge**  
345 **Carvalho dos Santos** reforçou que os municípios estão ansiosos para receber capacitações e destacou que  
346 a Proposta de Formação em Planejamento de Saúde e Regionalização será essencial para preparar os  
347 conselhos municipais e fortalecer a atuação local. **O conselheiro Rosalvo de Oliveira Júnior** manifestou  
348 apoio à proposta da conselheira Ângela sobre a carga horária de 40 horas. Enfatizou que, após a aprovação  
349 da proposta pedagógica, será necessário aprofundar a metodologia e definir os facilitadores. No entanto,  
350 destacou que o objetivo principal não é "dar um curso", mas promover um espaço de diálogo e troca de  
351 experiências, rompendo com a ideia hierárquica de que apenas alguns sabem e ensinam, enquanto outros  
352 apenas aprendem. Destacou a importância do apoio da Secretaria de Saúde para a execução da proposta e  
353 indicou que, após a aprovação pelo plenário, o próximo passo será a busca por recursos financeiros para  
354 viabilizar as formações nos territórios. Mencionou que há uma demanda significativa dos municípios  
355 solicitando capacitação e que é necessário considerar momentos prioritários de formação, que é uma parte  
356 essencial do trabalho de controle social. Quanto aos materiais didáticos, sugeriu a produção de conteúdos  
357 flexíveis, como apostilas, publicações, e-books e a gravação das palestras, garantindo que o conhecimento  
358 fique registrado e acessível no futuro. Destacou a necessidade de parcerias estratégicas, dada a limitação  
359 de recursos, e destacou que a formação deve ser estruturada de forma que os participantes possam se  
360 dedicar plenamente, incluindo a logística para cinco dias de treinamento, com refeições e hospedagem  
361 adequadas. Por fim, reforçou a relevância de transversalizar as propostas entre as comissões e criar um  
362 calendário unificado, permitindo que as formações sejam planejadas e executadas de maneira ampla e  
363 coordenada. **O Senhor Presidente** esclareceu que o pagamento de diárias é regulamentado pelo decreto  
364 estadual de concessão de diárias, publicado pelo Governador. Citou como exemplo o caso do conselheiro  
365 Luís Delfino, que realiza seu deslocamento de carro próprio de seu município até Salvador para participar  
366 das reuniões do conselho. No entanto, o decreto estabelece que o deslocamento deve ser realizado por  
367 meio de ônibus, avião ou transporte oficial para que a prestação de contas seja aceita e a concessão da  
368 diária seja possível. Mencionou que já consultou a Procuradoria Geral do Estado (PGE) para esclarecer

369 se há impedimentos quanto à concessão de diárias quando o deslocamento ocorre em veículo particular.  
370 Mencionou ainda que o decreto estabelece que, caso a organização do evento forneça hospedagem ou  
371 alimentação, o beneficiário terá direito apenas a meia diária, nos casos em que ambos os itens sejam  
372 fornecidos, o decreto estabelece que não há pagamento diária. **A conselheira Mirella Dias Almeida**  
373 agradeceu aos conselheiros e destacou que esta proposta de formação contribuirá significativamente para  
374 fortalecer o processo de regionalização no estado. **O Professor da UFBA Antônio Ângelo Martins da**  
375 **Fonseca** agradeceu a todos pela receptividade à proposta. Reconhecendo a importância da fala do  
376 conselheiro Cintra e, como representante da UFBA, afirmou que a universidade havia se distanciado ao  
377 longo do tempo do dia a dia do controle social. Destacou que, apesar das dificuldades enfrentadas pelas  
378 universidades públicas, estava buscando uma maior aproximação com os movimentos sociais e a  
379 necessidade de estabelecer parcerias. O professor obteve uma experiência durante uma oficina em  
380 Juazeiro, onde, ao se apresentar como docente da UFBA, um gestor havia questionado sobre a diferença  
381 entre "território" e "região". Viu isso como uma oportunidade de integrar o conhecimento teórico  
382 adquirido nas universidades com as práticas dos movimentos sociais. Ao elaborar uma proposta de  
383 formação, seu objetivo foi aproximar as universidades do controle social, criando uma base conceitual  
384 comum. Por fim, o informou que o Instituto de Gestão e Ciência da Universidade Federal da Bahia  
385 (UFBA) estava disponível para organizar o curso, oferecendo uma excelente infraestrutura, com quatro  
386 auditórios, e um espaço adequado para receber todos os participantes com total acolhimento. **A**  
387 **conselheira Tereza Cristina B. de Jesus Deiró** informou que era professora da UFBA e explicou que,  
388 devido a um erro de comunicação durante o período das eleições, a UFBA acabou ficando de fora do  
389 conselho. Relatou que havia um acordo entre a UFBA e a UNEB para alternância de representação, com  
390 o objetivo de evitar disputas entre as universidades públicas. No entanto, a UFBA ficou sem representação  
391 no conselho, o que gerou um desequilíbrio. Mencionou que teve uma conversa com Marcos sobre  
392 residências, destacando que o estado fornece bolsas, mas a UFBA não estava contemplada com uma  
393 residência no conselho. Sugeriu que, ao elaborar o calendário da formação, fosse dado um cuidado  
394 especial na escolha das datas, e, se possível, que o conselho fosse consultado para garantir que os dias  
395 escolhidos fossem os mais adequados para todos os envolvidos. **O conselheiro Francisco José Sousa e**  
396 **Silva** esclareceu que a responsabilidade pela comissão de orçamento e do conselho, porém a SESAB, o  
397 Ministério da Saúde e o COSEMS, participa enquanto gestão. Chamou a atenção que muitas demandas  
398 dos municípios deveriam ser atendidas pelo COSEMS, uma vez que o controle social não era papel  
399 exclusivo do conselho. Ressaltou que as questões originadas nos municípios, antes de serem  
400 responsabilidade do conselho, deveriam ser tratadas por quem estava diretamente envolvido no município.  
401 O conselho, por sua vez, tinha a função de capacitar a população para a participação social em qualquer  
402 território da Bahia, o que estava dentro de suas atribuições. No entanto, capacitar os conselhos municipais  
403 enquanto as instituições eram um desafio distinto. Chamou a atenção para o fato de que o orçamento já  
404 havia sido aprovado e que seria necessário verificar se havia previsão de recursos destinados à formação  
405 dos conselhos, uma vez que a realização de tais formações exigia uma alocação orçamentária adequada.  
406 **O Senhor Presidente** destacou a importância de mapear os parceiros, pois a proposta apresentada é muito  
407 boa e robusta, com um grande potencial de gerar bons resultados. No entanto, alertou que, se as outras  
408 comissões trouxerem propostas semelhantes sem procurarem a transversalização, em algum momento isso  
409 poderá causar divisões internas. Algumas comissões podem sentir que são privilegiadas, enquanto outras  
410 não. Em relação à proposta apresentada comentou que informou a Rosalvo, que em seu entendimento,  
411 seria importante que ela passasse por todas as comissões para ser aprimorada. Propõe a criação de um  
412 projeto de formação para os conselhos, levando em consideração a divisão territorial do estado. Como a  
413 ação tem caráter estadual, ela precisaria ser adaptada às realidades regionais para alcançar os territórios

414 de forma efetiva. Cada comissão poderia, então, desenvolver um planejamento específico, identificar as  
415 parcerias e definir os recursos financeiros para viabilizar a proposta. **O conselheiro Moysés Longuinho**  
416 **Toniolo de Souza** parabenizou a comissão pela proposta, confirmando sua inovação e importância.  
417 Destacou que, uma vez aprovada pelo Conselho Estadual, essa formação se tornará uma referência tanto  
418 para a Bahia quanto para o Brasil, representando uma ação exitosa do estado. Ressaltou que o curso sobre  
419 regionalização será fundamental para fortalecer o controle social e garantir que este cumpra o seu papel.  
420 Mencionou que o Conselho Nacional de Saúde já possui uma resolução que aprova, a nível nacional, a  
421 certificação dos cursos realizados pelo próprio conselho. Sugeriu que a Secretaria Executiva do Conselho  
422 Nacional de Saúde seja consultada para fornecer o modelo dessa resolução, permitindo que a Bahia possa  
423 adaptá-la e garantir a certificação dos cursos no estado, sem depender de certificações externas,  
424 assegurando assim o controle total sobre o processo. **O conselheiro Paulo José Bastos Barbosa** destacou  
425 que o tema da regionalização nos leva a compensar as questões de saúde de forma diferente, apontando  
426 que este é um capítulo ainda em construção e inconclusivo dentro do Sistema Único de Saúde (SUS),  
427 presente em muitas realidades brasileiras. Enfatizou a importância de se realizar um curso focado em  
428 regionalização, pois, após a definição do território e da região de saúde, surgirão diversas outras  
429 demandas, que serão tratadas no momento de proteção. Ressaltou que, embora outros debates também  
430 sejam relevantes, a formação sobre regionalização tem uma prioridade especial, pois nos convoca a pensar  
431 na organização do sistema de saúde de maneira mais estratégica e integrada. **O Senhor Presidente**  
432 informou que a reunião estava sendo realizada na Escola de Saúde Pública, a qual poderia se tornar uma  
433 das principais parceiras nesse processo, contribuindo também para o fortalecimento das escolas públicas  
434 no futuro. Destacou que as falas durante a reunião foram convergentes, embora algumas recomendações  
435 tenham sido feitas. Consultou o plenário do Conselho, perguntou se os conselheiros estavam de acordo  
436 com a proposta. Após a votação, a proposta de formação e planejamento de saúde e regionalização do  
437 Conselho Estadual de Saúde da Bahia foi aprovada, sem votos contrários ou abstenções. Em seguida,  
438 cedeu a palavra à Secretária Executiva do CES, para realizar a leitura das comunicações da Secretaria  
439 Estadual de Saúde da Bahia. **A senhora Zirlente dos Santos Matos Rebouças - Secretária Executiva do**  
440 **CES** realizou a leitura das “Comunicações da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, a Comissão  
441 Intergestores Bipartite da Bahia - CIB apresenta as seguintes resoluções de nº 216 a nº 309/2024,  
442 aprovadas no seu âmbito para conhecimento deste Conselho Estadual de Saúde - CES. (Enviadas na  
443 íntegra por e-mail para conhecimento dos Conselheiros no dia 17/07/2024. RESOLUÇÃO CIB Nº 216  
444 /2024 - Aprova a solicitação de incremento de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao  
445 Ministério da Saúde, em parcela única, para o Município Salvador. RESOLUÇÃO CIB Nº 217/2024 -  
446 Aprova a solicitação de incremento de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao  
447 Ministério da Saúde, em parcela única, para o Município Salvador. RESOLUÇÃO CIB Nº 218/2024 -  
448 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e  
449 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Tucano. RESOLUÇÃO CIB Nº 219/2024 -  
450 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e  
451 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município São Félix. RESOLUÇÃO CIB Nº 220/2024  
452 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e  
453 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Cabaceiras do Paraguaçu. RESOLUÇÃO  
454 CIB Nº 221/2024 - Aprova ad referendum a homologação da adesão de municípios ao gerenciamento da  
455 contrapartida estadual do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), altera a forma de  
456 repasse da contrapartida estadual, nos termos da Resolução CIB/BA nº 118/2024, e dá outras providências.  
457 RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de  
458 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município

459 Boninal. RESOLUÇÃO CIB Nº 223/2024 - Aprova ad referendum a solicitação ao Ministério da Saúde  
460 da Proposta SAIPS nº 189569, referente à assistência financeira emergencial para custeio da atenção  
461 especializada do Município Rodelas. RESOLUÇÃO CIB Nº 224/2024 - Aprova ad referendum a  
462 homologação da adesão de municípios ao gerenciamento da contrapartida estadual do Componente Básico  
463 da Assistência Farmacêutica (CBAF), altera a forma de repasse da contrapartida estadual, nos termos da  
464 Resolução CIB/BA nº 118/2024, e dá outras providências. RESOLUÇÃO CIB Nº 225/2024 - Aprova ad  
465 referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta  
466 complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Medeiros Neto. RESOLUÇÃO CIB Nº 226/2024  
467 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e  
468 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Santo Estevão. RESOLUÇÃO CIB Nº  
469 227/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal  
470 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Itabuna. RESOLUÇÃO CIB Nº  
471 228/2024 - Aprova o Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da Bahia (PEGTES/BA).  
472 RESOLUÇÃO CIB Nº 229/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de  
473 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Sátiro  
474 Dias. RESOLUÇÃO CIB Nº 230/2024 - Aprova ad referendum o repasse financeiro ao Hospital Martagão  
475 Gesteira como Porta de Entrada – Hospital Especializado Tipo II da Rede de Urgência, das parcelas  
476 creditadas no Fundo Municipal de Saúde de Salvador a partir da 12ª (décima segunda) parcela de 2022.  
477 RESOLUÇÃO CIB Nº 231/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de  
478 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Ribeira  
479 do Pombal. RESOLUÇÃO CIB Nº 232/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento  
480 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o  
481 Município Ibicuí. RESOLUÇÃO CIB Nº 233/2024 - Aprova ad referendum a ampliação temporária da  
482 faixa etária de 04 a 59 anos para vacinação contra a dengue do lote de imunizantes com vencimento 30 de  
483 junho de 2024. RESOLUÇÃO CIB Nº 234/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento  
484 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o  
485 Município Conceição da Feira. RESOLUÇÃO CIB Nº 235/2024 - Aprova o Fluxo de habilitação de  
486 Núcleos de Atenção à Saúde da Criança com Transtorno do Espectro Autista na Rede de Cuidados à  
487 Pessoa com Deficiência (RCPD) da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 236/2024 - Aprova o Fluxo de adesão  
488 ao incentivo de custeio mensal estadual aos Centros Especializados em Reabilitação (CER), habilitados  
489 na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 237/2024 -  
490 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e  
491 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Mucugê. RESOLUÇÃO CIB Nº 238/2024 -  
492 Aprova a indicação das instituições hospitalares para integrarem os projetos PROADI SUS, triênio 2024-  
493 2026, no estado da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 239/2024 - Aprova a solicitação de habilitação do  
494 Hospital Geral Clériston Andrade como Centro de Atendimento de Urgência Tipo III aos Pacientes com  
495 Acidente Vascular Cerebral (AVC). RESOLUÇÃO CIB Nº 240/2024 - Aprova a solicitação de habilitação  
496 da Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular com Serviço de Assistência de Alta  
497 Complexidade em Cirurgia Vascular e Procedimentos Endovasculares Extracardíacos do Hospital Geral  
498 Clériston Andrade, no Município Feira de Santana, em gestão estadual. RESOLUÇÃO CIB Nº 241/2024  
499 - Aprova a solicitação de habilitação da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia  
500 Nutricional e Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional e Enteral e Parenteral  
501 do Hospital Geral Clériston Andrade, no Município de Feira de Santana/BA, em gestão estadual.  
502 RESOLUÇÃO CIB Nº 242/2024 - Aprova a habilitação do Serviço de Atenção Especializada em DRC  
503 nos Estágios 4 e 5 Pré Dialítico da Clínica de Hemodiálise de Valença, no Município de Valença/Ba, em

504 gestão estadual. RESOLUÇÃO CIB Nº 243/2024 - Aprova a habilitação dos procedimentos de  
505 Laqueadura Tubária e Vasectomia em unidade do Município de Salvador. RESOLUÇÃO CIB Nº  
506 244/2024 - Aprova a Emissão de Parecer Favorável ao projeto de implantação do Centro de Especialidades  
507 Odontológica (CEO Tipo I) do município de João Dourado. RESOLUÇÃO CIB Nº 245/2024 - Aprova a  
508 habilitação de Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de  
509 Apoio (EMAP) do Programa Melhor em Casa no Município Euclides da Cunha/BA, em gestão municipal.  
510 RESOLUÇÃO CIB Nº 246/2024 - Aprova a alteração da composição do Grupo Condutor Estadual da  
511 Rede de Atenção à Saúde do Estado da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 247/2024 - Aprova a solicitação ao  
512 Ministério da Saúde de cessão do Acelerador Linear integrante da UNACON do Hospital Municipal de  
513 Teixeira de Freitas, no âmbito do Plano de Expansão da Radioterapia, ao estado da Bahia. RESOLUÇÃO  
514 CIB Nº 248/2024 - Aprova a relação de municípios a serem priorizados com recurso de custeio para  
515 implantação do componente Sala de Estabilização (SE). RESOLUÇÃO CIB Nº 249/2024 - Aprova o  
516 repasse do Comando Único das Ações e Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar de  
517 Média e Alta Complexidade para o Município Antônio Gonçalves. RESOLUÇÃO CIB Nº 250/2024 -  
518 Aprova o repasse do Comando Único das Ações e Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial e  
519 Hospitalar de Média e Alta Complexidade para o Município Ubaíra. RESOLUÇÃO CIB Nº 251/2024 -  
520 Aprova o repasse do Comando Único das Ações e Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial e  
521 Hospitalar de Média e Alta Complexidade para o Município Lajedão. RESOLUÇÃO CIB Nº 252/2024 -  
522 Aprova o repasse do Comando Único das Ações e Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial e  
523 Hospitalar de Média e Alta Complexidade para o município de Ibirapuã. RESOLUÇÃO CIB Nº 253/2024  
524 - Aprova o repasse do Comando Único das Ações e Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial e  
525 Hospitalar de Média e Alta Complexidade para o município de Vereda. RESOLUÇÃO CIB Nº 254/2024  
526 - Aprova orientações da aplicação dos recursos habilitados em portarias do Ministério da Saúde para o  
527 incremento temporário do Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade dos Fundos Estadual e  
528 Municipais de Saúde, oriundos da aplicação de emendas parlamentares para o custeio de ações e serviços  
529 de saúde. RESOLUÇÃO CIB Nº 255/2024 - Aprova o Pleito do Município Salvador junto ao Ministério  
530 da Saúde, referente ao financiamento do Programa de Aceleração do Crescimento – Novo PAC, para  
531 Construção de Policlínica Porte II. RESOLUÇÃO CIB Nº 256/2024 - Aprova o remanejamento do Teto  
532 Financeiro Federal de Média e Alta Complexidade (MAC) do Município Jaguaquara, sob gestão  
533 municipal para a gestão estadual. RESOLUÇÃO CIB Nº 257/2024 - Aprova o remanejamento do Teto  
534 Financeiro Federal de Média e Alta Complexidade (MAC) do Município Itapetinga, sob gestão municipal,  
535 para a gestão estadual. RESOLUÇÃO CIB Nº 258/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de  
536 incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde,  
537 para o Município Capim Grosso. RESOLUÇÃO CIB Nº 259/2024 - Aprova o Projeto de Transporte  
538 Sanitário eletivo – micro-ônibus urbano do Município Gentio do Ouro. RESOLUÇÃO CIB Nº 260/2024  
539 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e  
540 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Itabuna. RESOLUÇÃO CIB Nº 261/2024 -  
541 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e  
542 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município São Francisco do Conde. RESOLUÇÃO CIB  
543 Nº 262/2024 - Aprova o Projeto de Transporte Sanitário eletivo – micro-ônibus rural, do Município  
544 Manoel Vitorino. RESOLUÇÃO CIB Nº 263/2024 - Aprova as diretrizes, componentes e  
545 responsabilidades gestoras para a implantação da Linha do Cuidado à Pessoa com Doença Reumática e/ou  
546 com Fibromialgia, nas Redes Regionais de Atenção à Saúde do estado da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº  
547 264/2024 - Aprova ad referendum a solicitação ao Ministério da Saúde, de incremento temporário de  
548 recurso financeiro federal de média e alta complexidade para a SESAB. RESOLUÇÃO CIB Nº 265/2024

549 - Aprova a homologação da adesão dos municípios ao Modelo de Registro de Preços Compartilhado dos  
550 medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, a ser realizado pela Secretaria  
551 da Saúde do Estado da Bahia, nos termos da Resolução CIB/BA nº 339/2022. RESOLUÇÃO CIB Nº  
552 266/2024 - Aprova a homologação da adesão dos municípios ao Modelo de Registro de Preços  
553 Compartilhado dos medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, a ser  
554 realizado pela Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, nos termos da Resolução CIB/BA nº 339/2022.  
555 RESOLUÇÃO CIB Nº 267/2024 - Aprova a ampliação temporária do público alvo da vacina COVID-19  
556 Monovalente XBB para maiores de 5 anos apenas para o lote de imunizantes com vencimento até 03 de  
557 julho de 2024. RESOLUÇÃO CIB Nº 268/2024 - Aprova a solicitação de habilitação dos 20 leitos de UTI  
558 Adulto Tipo II no Hospital Regional Costa das Baleias, no município de Teixeira de Freitas, no Estado da  
559 Bahia em gestão Estadual. RESOLUÇÃO CIB Nº 269/2024 - Aprova a solicitação de habilitação dos 10  
560 leitos de UTI Pediátrica no Hospital Regional Costa das Baleias, no município de Teixeira de Freitas, no  
561 Estado da Bahia em gestão Estadual. RESOLUÇÃO CIB Nº 270/2024 - Aprovar a solicitação de  
562 desabilitação da UNACON do Hospital Municipal de Teixeira de Freitas, em gestão municipal e a  
563 solicitação de habilitação da UNACON do Hospital Regional Costa das Baleias, em Gestão Estadual, no  
564 município Teixeira de Freitas. RESOLUÇÃO CIB Nº 271/2024 - Aprova o Núcleo de Atenção Especial  
565 de Cachoeira como Núcleo de Atenção à Criança e Adolescente com Transtorno do Espectro Autista  
566 (TEA). RESOLUÇÃO CIB Nº 272/2024 - Aprova o Projeto Técnico para implantação (ou qualificação)  
567 do serviço para pacientes com necessidade de transporte em decúbito horizontal sem risco (Ambulâncias  
568 Tipo A), do município Ribeira do Pombal. RESOLUÇÃO CIB Nº 273/2024 - Aprova o Projeto Técnico  
569 para implantação (ou qualificação) do serviço para pacientes com necessidade de transporte em decúbito  
570 horizontal sem risco (Ambulâncias Tipo A), do município Tucano. RESOLUÇÃO CIB Nº 274/2024 -  
571 Aprova o Projeto Técnico para implantação (ou qualificação) do serviço para pacientes com necessidade  
572 de transporte em decúbito horizontal sem risco (Ambulâncias Tipo A), do município Conceição do  
573 Jacuípe. RESOLUÇÃO CIB Nº 275/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário  
574 de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município  
575 Caculé. RESOLUÇÃO CIB Nº 276/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário  
576 de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde para o Município  
577 Caravelas, no valor de R\$ 1.000.000,00 (Hum milhão de reais), em parcela única, para custeio dos serviços  
578 de assistência Hospitalar e Ambulatorial. RESOLUÇÃO CIB Nº 277/2024 - Aprova ad referendum a  
579 solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao  
580 Ministério da Saúde para o Município Casa Nova, no valor de R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais),  
581 em parcela única, para custeio MAC, extra teto. RESOLUÇÃO CIB Nº 278/2024 - Aprova ad referendum  
582 a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao  
583 Ministério da Saúde para o município Conceição da Feira, no valor de R\$ 720.000,00 (setecentos e vinte  
584 mil reais), em parcela única, para custeio de serviços da Atenção Especializada. RESOLUÇÃO CIB Nº  
585 279/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal  
586 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde para o município Barra do Choça, no valor de R\$  
587 1.000.000,00 (um milhão de reais), em parcela única, para o Hospital Municipal Dr. José Maria de  
588 Magalhães Neto. RESOLUÇÃO CIB Nº 280/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento  
589 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde para o  
590 município Bom Jesus da Lapa, no valor de R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais), em  
591 parcela única, para custeio de serviços da atenção especializada. RESOLUÇÃO CIB Nº 281/2024 -  
592 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e  
593 alta complexidade ao Ministério da Saúde para o município Encruzilhada, no valor de R\$ 1.000.000,00

594 (um milhão de reais), em parcela única, para implementação de serviços. RESOLUÇÃO CIB Nº 282/2024  
595 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e  
596 alta complexidade ao Ministério da Saúde para o município Araci, no valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos  
597 mil reais), em parcela única, para Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição. RESOLUÇÃO CIB  
598 Nº 283/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal  
599 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde para o município Macaúbas, no valor de R\$  
600 5.500.000,00 (cinco milhões e quinhentos mil reais), em parcela única, para custeio de serviços da  
601 Atenção Especializada. RESOLUÇÃO CIB Nº 284/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de  
602 incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde  
603 para o município Castro Alves, no valor de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), em parcela única, para  
604 custeio de serviços da Atenção Especializada. RESOLUÇÃO CIB Nº 285/2024 - Aprova ad referendum  
605 a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao  
606 Ministério da Saúde para o município Ibotirama, no valor de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais), em  
607 parcela única, para implementação de serviços. RESOLUÇÃO CIB Nº 286/2024 - Aprova ad referendum  
608 a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao  
609 Ministério da Saúde para o município Eunápolis, no valor de R\$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais),  
610 em parcela única, para implementação de serviços. RESOLUÇÃO CIB Nº 287/2024 - Aprova ad  
611 referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta  
612 complexidade ao Ministério da Saúde para o município Ituberá no valor de R\$ 1.657.000,00 (um milhão  
613 e seiscentos e cinquenta e sete mil reais), em parcela única, para custeio de serviços da Atenção  
614 Especializada. RESOLUÇÃO CIB Nº 288/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento  
615 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde para o  
616 município Carinhanha no valor de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), em parcela única, para custeio  
617 de serviços da Atenção Especializada. RESOLUÇÃO CIB Nº 289/2024 - Aprova ad referendum a  
618 solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao  
619 Ministério da Saúde para o município Prado, no valor de R\$ 4.400.000,00 (quatro milhões e quatrocentos  
620 mil reais), em parcela única, para custeio de serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial.  
621 RESOLUÇÃO CIB Nº 290/2024 - Aprova a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro  
622 federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, em parcela única, no valor de R\$  
623 1.500.000,00 para a SESAB. RESOLUÇÃO CIB Nº 291/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de  
624 incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde  
625 para o município Governador Mangabeira, no valor de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), em parcela  
626 única, para ações e serviços da atenção especializada. RESOLUÇÃO CIB Nº 292/2024 - Aprovar ad  
627 referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta  
628 complexidade ao Ministério da Saúde para o município Nova Soure, no valor de R\$ 2.000.000,00 (dois  
629 milhões de reais), em parcela única, incremento temporário de custeio MAC, para custeio de serviços da  
630 Atenção Especializada. RESOLUÇÃO CIB Nº 293/2024 - Aprova o Projeto Técnico para implantação  
631 (ou qualificação) do serviço para pacientes com necessidade de transporte em decúbito horizontal sem  
632 risco (Ambulâncias Tipo A), do município Uruçuca. RESOLUÇÃO CIB Nº 294/2024 - Aprova o Projeto  
633 de Transporte Sanitário eletivo – micro-ônibus urbano e rural do Município Valença. RESOLUÇÃO CIB  
634 Nº 295/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal  
635 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde para o município Queimadas no valor de R\$  
636 1.100.000,00 (um milhão e cem mil reais), em parcela única, para custeio de serviços da atenção  
637 especializada. RESOLUÇÃO CIB Nº 296/2024 - Aprova ad referendum a solicitação ao Ministério da  
638 Saúde de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade para o

639 Município Coaraci, no valor de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), em parcela única, para custeio de  
640 serviços da Atenção Especializada. RESOLUÇÃO CIB Nº 297/2024 - Aprova ad referendum a solicitação  
641 ao Ministério da Saúde de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta  
642 complexidade para o Município Santaluz, no valor de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais), em parcela  
643 única, para implementação de serviços no Fundo Municipal de Saúde. RESOLUÇÃO CIB Nº 298/2024 -  
644 Aprova ad referendum a solicitação ao Ministério da Saúde de incremento temporário de recurso  
645 financeiro federal de média e alta complexidade para Município Fátima, no valor de R\$ 450.000,00  
646 (quatrocentos e cinquenta mil reais), em parcela única, para implementação de serviços no Fundo  
647 Municipal de Saúde. RESOLUÇÃO CIB Nº 299/2024 - Aprova ad referendum a solicitação ao Ministério  
648 da Saúde de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade para o  
649 município Luís Eduardo Magalhães – BA, no valor de R\$ 1.973.000,00 (um milhão, novecentos e setenta  
650 e três mil reais), em parcela única, para implementação de serviços no Fundo Municipal de Saúde.  
651 RESOLUÇÃO CIB Nº 300/2024 - Aprova ad referendum a solicitação ao Ministério da Saúde de  
652 incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade para o para o Município  
653 Cansanção, no valor de R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais), em parcela única, para  
654 custeio de serviços da Atenção Especializada. RESOLUÇÃO CIB Nº 301/2024 - Aprova ad referendum  
655 a solicitação ao Ministério da Saúde de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e  
656 alta complexidade para o Município Sítio do Mato, no valor de R\$ 683.744,88 (seiscentos e oitenta e três  
657 mil, setecentos e quarenta e quatro reais e oitenta e oito centavos), em parcela única, para custeio de  
658 serviços da Atenção Especializada. RESOLUÇÃO CIB Nº 302/2024 - Aprova ad referendum a solicitação  
659 ao Ministério da Saúde de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta  
660 complexidade para o Município Igaporã, no valor de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), em parcela  
661 única, para custeio de serviços da Atenção Especializada. RESOLUÇÃO CIB Nº 303/2024 - Aprova ad  
662 referendum a solicitação ao Ministério da Saúde de incremento temporário de recurso financeiro federal  
663 de média e alta complexidade para o Município Inhambupe, no valor de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões  
664 de reais), em parcela única, para custeio de serviços da Atenção Especializada. RESOLUÇÃO CIB Nº  
665 304/2024 - Aprova ad referendum o protocolo do remanejamento intraestadual de recursos do limite  
666 financeiro da média e alta complexidade (Teto MAC) sob gestão dos municípios e da Secretaria Estadual  
667 de Saúde da Bahia do Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade  
668 (SISMAC). RESOLUÇÃO CIB Nº 305/2024 - Aprova ad referendum a solicitação ao Ministério da Saúde  
669 de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade para o Município  
670 Jaguaquara, no valor de R\$ 597.559,00 (quinhentos e noventa e sete mil e quinhentos e cinquenta e nove  
671 reais), em parcela única, para custeio de serviços da Atenção Especializada. RESOLUÇÃO CIB Nº  
672 306/2024 - Aprova o Projeto Técnico para implantação (ou qualificação) do serviço para pacientes com  
673 necessidade de transporte em decúbito horizontal sem risco (Ambulâncias Tipo A – simples remoção tipo  
674 Furgoneta), do município Itiruçu. RESOLUÇÃO CIB Nº 307/2024 - Aprova o Projeto Técnico para  
675 implantação (ou qualificação) do serviço para pacientes com necessidade de transporte em decúbito  
676 horizontal sem risco (Ambulâncias Tipo A – simples remoção tipo pick-up 4x4), do Município Macaúbas.  
677 RESOLUÇÃO CIB Nº 308/2024 - Aprova o Projeto Técnico para implantação (ou qualificação) do  
678 serviço para pacientes com necessidade de transporte em decúbito horizontal sem risco (Ambulâncias  
679 Tipo A), do Município Valença. RESOLUÇÃO CIB Nº 309/2024 - Aprova ad referendum a distribuição  
680 do recurso da 2ª parcela do Programa SUS Digital, referente ao Diagnóstico Situacional Macrorregional  
681 do Estado da Bahia”. **O Senhor Presidente** franqueou a palavra aos conselheiros (as). **O conselheiro**  
682 **Moysés Longuinho Toniolo de Souza** chamou a atenção para a Resolução CIB 228, que aprovou o plano  
683 estadual de gestão do trabalho e educação da Saúde da Bahia. Mencionou que esse plano poderia ser

684 revisitado após a Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação da Saúde da Bahia, dependendo  
685 das propostas e diretrizes que forem apresentadas. Ressaltou também a importância da UNACON, que  
686 solicitou a sessão do acelerador linear para Teixeira de Freitas, a fim de implementar o plano de expansão  
687 da radioterapia. Isso é de extrema importância para ampliar a cobertura do tratamento do câncer em  
688 diversas áreas do estado da Bahia. Chamou a atenção para as Resoluções 50 e 51, que parecem tratar do  
689 mesmo assunto, embora possuam números diferentes, pois o texto é praticamente idêntico. **O conselheiro**  
690 **Francisco José Sousa e Silva** reiterou uma observação feita anteriormente, destacando a necessidade de  
691 uma análise mais detalhada das aprovações das resoluções CIB. Enfatizou que, sempre que houver  
692 aprovação ad referendum envolvendo recursos, o Conselho deve receber uma nota técnica. Observou que,  
693 frequentemente, são aprovados valores expressivos, como milhões de reais, mas o Conselho não recebe  
694 uma nota técnica. No entanto, quando surgem problemas nos conselhos municipais, as demandas acabam  
695 sendo encaminhadas ao Conselho Estadual. Mencionou que o município receba o recurso e o conselho  
696 recebe apenas a resolução informando que foi aprovando por ad referendum. Questionou o que impediria  
697 a inclusão de uma nota técnica para o devido esclarecimento dos conselheiros. Caso contrário não faz  
698 sentido nem mesmo receber essas resoluções como informação, pois o Conselho não tem poder de  
699 interferir nas resoluções da CIB. **O senhor Presidente** informou que, na última reunião, o conselheiro  
700 Francisco fez a mesma observação e o Conselho encaminhou um ofício à CIB. Da mesma forma, o  
701 conselheiro Moysés também fez uma consideração semelhante e encaminhou um ofício à CIB. Ressaltou  
702 que encaminharia um novo ofício à CIB sobre as resoluções 50 e 51, mencionadas por Moysés,  
703 aproveitando para reiterar o questionamento do conselheiro Francisco, no qual solicitou que as resoluções  
704 da CIB que aprovam recursos ad referendum sejam acompanhadas de uma nota técnica. **O conselheiro**  
705 **Paulo José Bastos Barbosa** informou que a maioria das resoluções ad referendum estava relacionada a  
706 emendas parlamentares. Destacou que, como princípio da CIB (Comissão Intergestores Bipartite), nunca  
707 se deve negar recursos para o SUS. Mencionou que as análises técnicas das negociações foram realizadas  
708 pelo Ministério da Saúde e que, para aprovação, era necessária uma resolução da CIB, o que justificava  
709 os vários casos de aprovação ad referendum. Explicou que, embora o orçamento fosse restrito, as  
710 resoluções foram formuladas com o objetivo de não prejudicar os municípios, ressaltando que todas as  
711 resoluções passaram pela análise técnica do Ministério da Saúde antes de serem aprovadas. **O senhor**  
712 **Presidente** O Senhor Presidente propôs a alteração da data da reunião de agosto para o dia 29, já que seria  
713 a última reunião antes da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da  
714 Bahia, proposta foi aprovada por unanimidade. Mencionou que o Fórum Nordeste havia entrado em  
715 contato com o Conselho para definir uma agenda anual de realização do Fórum, esclarecendo que o Fórum  
716 Nordeste não é uma deliberação do Conselho, mas uma articulação dos conselhos Estaduais do Nordeste.  
717 Quando ficou sabendo que a edição da Bahia aconteceria, se reuniu com a Dra. Marilda para alinhar a  
718 realização do evento, mesmo sabendo que enfrentaria alguns prejuízos, pois no mesmo período ocorreriam  
719 o CISTÃO e o aniversário do Conselho Estadual de Saúde que completou 37 anos. Revelou que já estava  
720 no seu limite, pois há três coisas que considera muito graves: questionarem sua honestidade, visto que  
721 nunca se envolveu em nada ilegal e acredita que quem cometer algo errado deve assumir as  
722 responsabilidades; a sua honra, que é o único bem que possui, pois não tem bens materiais, e a lealdade  
723 que tem pelas pessoas. Para não perder a oportunidade de realizar o Fórum, consultou os conselheiros da  
724 comissão para buscar uma forma de viabilizar a participação de todos. Realizou também uma homenagem  
725 para recordar aqueles que tiveram uma passagem importante pelo Conselho, baseando-se em uma  
726 avaliação histórica. Citou como exemplo a ex-vereadora Aladilce Souza, que foi a primeira trabalhadora  
727 a representar o Conselho no Brasil. Salientou que nunca se colocou como homenageado, e que na 11ª  
728 Conferência Estadual de Saúde, vários conselheiros foram homenageados, mas ele próprio não se colocou

729 nesse rol. Destacou que o Fórum Nordeste da Bahia teve uma participação significativa, com 12 estados  
730 presentes. O evento foi ampliado para Fórum Norte e Nordeste, e vários conselheiros municipais  
731 participaram, assumindo seus próprios custos. Mencionou a necessidade de discutir os critérios para  
732 futuras homenagens, citando o caso do conselheiro Eduardo, que foi homenageado na Conferência de  
733 Saúde Mental e se sentiu desmerecido, sendo necessário fazer uma nova homenagem. Reconheceu que o  
734 Conselho completou 37 anos e assumiu a responsabilidade pelos equívocos, como a falta de uma discussão  
735 mais profunda sobre certos temas. Relatou que o conselheiro Rosalvo propôs uma reunião extraordinária  
736 urgente com o pleno do Conselho. Comentou ainda sobre o tratamento dado aos servidores do Conselho  
737 por alguns conselheiros, que frequentemente convocavam reuniões em horários inconvenientes, como  
738 durante o almoço, à noite ou nos finais de semana, com apenas um dia de antecedência, desrespeitando os  
739 servidores, que estavam lidando com uma carga intensa de trabalho. Alertou que o comportamento de  
740 alguns conselheiros, que gritam com os servidores do CES, pode ser caracterizado como assédio,  
741 especialmente quando as demandas não são atendidas de maneira completa. Salientou que o fórum, todos  
742 os conselhos do Nordeste elogiaram o trabalho do Conselho da Bahia, embora algumas pessoas tentassem  
743 desvalorizar suas ações. Ressaltou a importância das residentes, que desempenharam um papel  
744 fundamental em diversas atividades do Conselho, como a construção dos manuais e cadernos da  
745 conferência, a consolidação das propostas para o PPA e as reuniões do CES. Mencionou ainda o caso do  
746 conselheiro José Vasconcelos, que participou de um Fórum e se sentiu maltratado. Sugeriu que essa  
747 situação fosse discutida com a coordenação do Fórum e com o conselheiro para esclarecimentos. Afirmou  
748 que estava cada vez mais desconfortável para conduzir as reuniões do Conselho, pois alguns conselheiros  
749 não estavam cumprindo o regimento, como no caso do tempo de fala. Embora soubesse que não seria fácil  
750 conduzir o Conselho, não imaginava que seria uma tarefa tão desrespeitosa, principalmente com acusações  
751 de algo que não havia feito, o que configurava calúnia e difamação, crimes previstos por lei. Parabenizou  
752 os conselheiros que estiveram presentes no Fórum, destacando a contribuição significativa da conselheira  
753 Tereza, que apresentou um documento importante sobre a descentralização, com adendos sobre temas  
754 como a educação permanente continuada. Observou que o Conselho também discutia questões como  
755 mudanças climáticas e a importância de um processo contínuo de educação. Por fim, afirmou que saiu do  
756 Fórum com uma visão renovada sobre a realização da Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da  
757 Educação na Saúde da Bahia. Advertiu que, se não houvesse mais conselheiros dispostos a se envolver na  
758 construção da conferência, seria necessário discutir no pleno do Conselho se ainda seria possível realizá-  
759 la. Considerava difícil tocar um evento com pessoas críticas que não participam do processo, mas depois  
760 desvalorizam o trabalho realizado. Reforçou que todos os conselheiros sabiam que a conferência seria  
761 realizada, mas era preciso consultar a participação. Aqueles que estavam na comissão sabiam das  
762 responsabilidades, ao se colocar para participar da comissão. O relatório final da conferência precisava  
763 contar com a contribuição de todos, e se ninguém participasse, seria necessário assumir que a Bahia não  
764 havia conseguido realizar a conferência. Ressaltou que, embora houvesse dificuldades na 11ª Conferência,  
765 ela foi realizada com um número reduzido de pessoas e participaram 5.000 mil pessoas tivemos  
766 dificuldades. **A conselheira Naianne Dias Costa** relatou que já havia expressado seu desconforto em  
767 relação ao conselheiro José Vasconcelos. Explicou que o conselheiro costumava dizer: "Quando expõe  
768 alguma situação, o conselheiro fala deixa que a gente resolve. Eu vou até sua casa, te pego com meu carro  
769 e pago o seu almoço." Esclareceu que já avisou que não precisava ir até sua casa nem pagar seu almoço.  
770 "Contudo ao sair para ir ao toalete, encontrou Vasconcelos conversando com Marcos, ele se virou para  
771 ela e disse que ela estava comprada e deveria estar ao lado do CES, em vez de aceitar ser comprada".  
772 Além disso, afirmou que "o conselho estava comprada". Mencionou que se sentiu extremamente  
773 constrangida com a situação e ressaltou que o comportamento do conselheiro Vasconcelos já havia

774 ultrapassado os limites que ela podia suportar. **O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza**  
775 informou que trouxe dois manuais do Fundo Nacional de Saúde para os conselheiros interessados em  
776 aprofundar sobre as discussões de financiamento e orçamento. Relatou que o último dia do Fórum foi  
777 bastante constrangedor, pois, após receber um troféu Eduardo, na frente de todos ameaçou invadir a  
778 reunião do Conselho e fazer um alvoroço. Além disso, seu retorno ao Conselho foi marcado por  
779 difamações e calúnias feitas pelo conselheiro Vasconcelos. Mencionou ainda que encaminharia a  
780 Resolução nº 601 do Conselho Nacional de Saúde, que institui a Comenda Zilda Arns, com um modelo  
781 de resolução para o Conselho Estadual adaptar. A proposta prevê que, para qualquer premiação seja  
782 formada uma comissão para estabelecer os critérios, garantindo que ninguém possa questionar o processo.  
783 **O Senhor Presidente** sugeriu que o conselheiro Moysés elaborasse uma minuta e a encaminhasse para  
784 deliberação do pleno. **O conselheiro Rosalvo de Oliveira Júnior** enfatizou a importância de realizar a  
785 reunião administrativa do pleno, para que todos pudessem apresentar suas considerações. Reconheceu o  
786 esforço de Marcos em humanizar a saúde e os espaços de trabalho, mas discordou do presidente e achou  
787 inadequado fazer tais colocações em uma reunião gravada. Informou que havia respostas que gostaria de  
788 dar, mas preferia fazê-las em uma reunião administrativa. Reforçou a necessidade urgente da reunião  
789 administrativa, e iria verificar o Parque de Pituçu a disponibilidade de uma sala para o encontro, já que  
790 havia um local para o almoço. Relatou ainda que um grupo de servidores procurou o secretário de Meio  
791 Ambiente para criar uma comissão de assédio institucional. Visto que ao invés de serem assediados,  
792 poderiam ser o assediador, e enfatizou que o Conselho precisava entender o que caracteriza o assédio. Por  
793 fim, solicitou que fosse retirado da Ata o desabafo do presidente, considerando que este assunto deveria  
794 ser tratado em uma reunião administrativa. Salientou que também tinha desabafos a fazer, mas que suas  
795 falas seriam baseadas em provas e documentos. **O Senhor Presidente** afirmou que assume total  
796 responsabilidade pelas suas palavras e que ninguém deveria ser impedido de falar. **A conselheira Ana**  
797 **Carina Dunham Monteiro** relatou sua participação no 10º Encontro Nacional da CIST, onde a Bahia teve  
798 destaque, liderando a mesa de representação da região Nordeste. Durante o encontro, foram discutidos os  
799 eixos da Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, com foco em uma discussão  
800 regional, além de abordarem a Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da  
801 Bahia. Destacou que, para fortalecer as CIST, o número de CEREST no estado da Bahia tem aumentado,  
802 com 16 já em operação e a previsão de criação de mais 06. No entanto, o número de CIST tem diminuído,  
803 com apenas 7 atualmente, incluindo a estadual, que precisa ser expandida. A conselheira considerou o  
804 encontro fundamental para a formulação de propostas e discussões. **No dia 31**, a comissão aguardava a  
805 participação dos conselheiros e convidados para iniciar as discussões sobre a Conferência Estadual de  
806 Saúde do Trabalhador. **A conselheira Tereza Cristina B. de Jesus Deiró** comentou que há algum tempo o  
807 segmento dos trabalhadores não tem representação na mesa. Destacou a importância da reunião  
808 administrativa e ressaltou que a ausência de alguns conselheiros está prejudicando não apenas a eles  
809 mesmos, mas também a instituição que representam e a sociedade, que é o motivo pelo qual ingressaram  
810 no Conselho. Mencionou que algumas comissões não estão funcionando, citando como exemplo a  
811 Comissão de Recursos Humanos (RH). Questionou que não é possível discutir educação permanente sem  
812 considerar a questão de recursos humanos, ou como abordar temas como privatização e terceirização sem  
813 a comissão de RH em funcionamento. Frisou que não existe uma política de recursos humanos eficiente  
814 e que o Conselho Estadual de Saúde precisa dar uma resposta adequada. Enfatizou que a situação não está  
815 boa como está e que será necessário colocar o dedo na ferida para promover as mudanças necessárias. **O**  
816 **Senhor Presidente** informou que, em algum momento será necessário analisar como organizar as  
817 comissões do Conselho. Destacou que na reunião administrativa, era preciso definir as pautas que seriam  
818 abordadas para que a reunião saísse mais fortalecida. **O conselheiro Silva, Silvo Roberto dos Anjos e Silva**

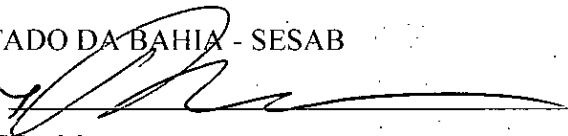
819 comentou que as colocações feitas pela conselheira Naianne e pelo conselheiro Moyses o deixaram  
820 constrangido, pois considerava que aquilo não deveria estar acontecendo. Em relação ao Fórum, ressaltou  
821 que não existe evento com grande número de pessoas que não seja alvo de críticas. No entanto, destacou  
822 que o Fórum atingiu a expectativa esperada, provocando reflexões tanto nos conselheiros estaduais  
823 presentes quanto nos de outros estados. Inclusive, os conselheiros municipais realizaram apresentações  
824 muito exitosas, que levaram o Conselho a refletir sobre a importância do acompanhamento aos conselhos  
825 municipais de saúde. Em cima disso, afirmou que é responsabilidade do conselho reorganizar os conselhos  
826 municipais de saúde. Mencionou que achava que não participaria da reunião administrativa, pois nunca  
827 tratou nenhum conselheiro de forma desrespeitosa, muito menos os trabalhadores do CES. Saliou que  
828 as comissões da conferência ao serem formadas, ficou claro que não seria necessário o grandes um grande  
829 número de representantes. Embora não tivesse incluído em nenhuma comissão, sempre se colocou à  
830 disposição, porém sentiu que desta vez foi pouco solicitado. Fez questão de afirmar que deseja participar  
831 da conferência, pois é um evento de grande importância, e que sempre esteve envolvido na sua construção,  
832 por isso gostaria de integrar a comissão organizadora. O Senhor Presidente agradeceu a presença de todos  
833 e, não havendo mais assuntos a tratar, declarou encerrada a sessão. Informou que a próxima reunião seria  
834 convocada de acordo com o calendário previamente estabelecido. Eu, Rogério Moreno Portugal Santos,  
835 lavrei a presente ata, que será assinada pelos Senhores Conselheiros após ser lida e aprovada.

836

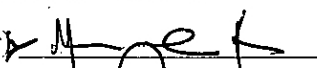
837 Salvador, 25 de julho de 2024.

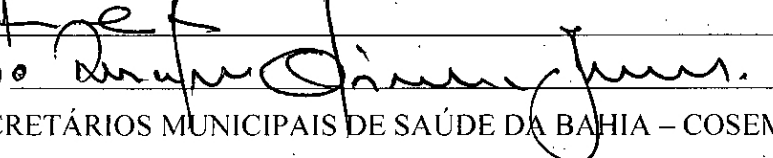
838

839 SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB

840 Paulo José Bastos Barbosa (Suplente) 

841 SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE - SEMA

842 Maurício Carneiro Paim (Titular) 

843 Rosalvo de Oliveira Júnior (Suplente) 

844 CONSELHO ESTADUAL DOS SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA BAHIA - COSEMS

845 Raul Moreira Molina Barrios (Titular) \_\_\_\_\_

846 MINISTÉRIO DA SAÚDE

847 Mirella Dias Almeida (Suplente) 

848 FEDERAÇÃO DAS APAES DO ESTADO DA BAHIA - FEAPAES -BA

849 Isadora Oliveira Maia (Titular) 

850 FUNDAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BAIANA DE MEDICINA - FABAMED

851 José Saturnino Rodrigues (Suplente) 


852 ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - AHSEB

853 Luiz Delfino Mota Lopes (Suplente) 


854 BAHIAFARMA

855 Fernanda Melo Lins (Suplente) \_\_\_\_\_

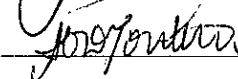
856 SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SINDSAÚDE - BA

857 Ivanilda Souza Brito (Suplente) 


858 SINDICATO DOS FARMACÊUTICOS DO ESTADO DA BAHIA - SINDIFARMA

859 Maria Soraya Pinheiro de Amorim (Suplente) 

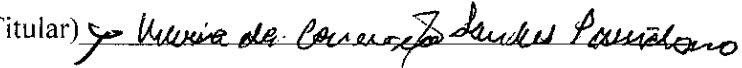
860 SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DA BAHIA - SEEB

861 Ana Carina Dunham Monteiro (Titular) 

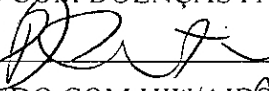
862 CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA - 4ª REGIÃO - CREFONO 4

863 Victor Maia de Meneses Barbosa (Titular) 


864 CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA - CROBA

865 Maria da Conceição Sanches Passidomo (Titular) 

866 ASSOCIAÇÃO BAIANA DAS PESSOAS COM DOENÇAS FALCIFORMES - ABADFAL

867 Naianne Dias Costa (Suplente) 

868 REDE NACIONAL DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS - RNP

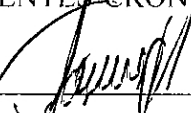
869 Moysés Longuinho Toniolo de Souza (Titular) 

870 GRUPO DE APOIO AO PORTADOR DE VÍRUS HTLV-I E II DO ESTADO DA BAHIA - HTLVIDA

871 Adijeane Oliveira de Jesus (Suplente)

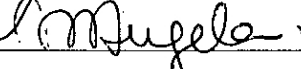
872 ASSOCIAÇÃO DE DEFESA DOS PACIENTES CRÔNICOS RENAIIS DO ESTADO DA BAHIA -

873 ASDEPACRE/BA

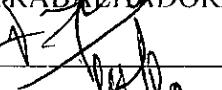
874 José Vasconcelos de Freitas (Titular) 


875 MOVIMENTO DE REINTEGRAÇÃO DAS PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE -

876 MORHAN

877 Maria Ângela da Mata Santos (Suplente) 

878 CENTRAL DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS DO BRASIL - CTB

879 Francisco José Souza e Silva (Titular) 

880 Silvio Roberto dos Anjos e Silva (Suplente) 

881 FEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS METALÚRGICAS, CONSTRUÇÃO E

882 REPARAÇÃO NAVAL, OFFSHORE, SIDERÚRGICAS, MECÂNICAS, AUTOMOBILÍSTICAS E DE

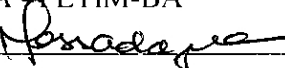
883 AUTOPEÇAS, MINERAÇÃO, REFRIGERAÇÃO, FABRICAÇÃO E MONTAGEM DE

884 CICLOMOTORES, MOTOS, BICICLETAS, AERONAVES, CONTAINER E ANDAIMES,


885 EQUIPAMENTOS GERADORES DE ENERGIA DE MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO DE

886 INFORMÁTICA, EMPRESAS DE REPARAÇÃO DE VEÍCULOS E DE SERVIÇO, MANUTENÇÃO

887 E MONTAGEM NO ESTADO DA BAHIA - FETIM-BA


888 Valéria da Silva Possadagua (Suplente) 

889 ASSOCIAÇÃO BAIANA PARA CULTURA E INCLUSÃO - ABACI

890 Clarissa Cristina Oliveira Gonçalves (Titular) 

891 ASSOCIAÇÃO DAS PESSOAS COM ALBINISMO NA BAHIA - APALBA

892 Joselito Pereira da Luz (Titular)

893 Maria Helena Machado Santa Cecilia (Suplente) 

894 FEDERAÇÃO DAS INDÚSTRIAS DO ESTADO DA BAHIA - FIEB

- 895 Afrânio Ferreira Evangelista (Suplente) \_\_\_\_\_
- 896 CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL - REGIONAL NORDESTE 3 – BAHIA E
- 897 SERGIPE – CNBB
- 898 Maria Helena Ramos Belos (Titular) Maria Helena Ramos Belos
- 899 ASSOCIAÇÃO CULTURAL E RELIGIOSA SÍTIO DE PAZ
- 900 Alcides Jorge Carvalho Dos Santos (Suplente) \_\_\_\_\_
- 901 ASSOCIAÇÃO HABITACIONAL, ESPORTE, CULTURA, LAZER, E FORMAÇÃO
- 902 PROFISSIONALIZANTES DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS DO RAMO DA
- 903 SEGURIDADE SOCIAL NA BAHIA - AFOSHACLASS/BA
- 904 Raimundo Rodrigues Cintra (Suplente) Raimundo Rodrigues Cintra
- 905 CENTRO AFRO DE PROMOÇÃO E DEFESA DA VIDA PADRE EZIQUIEL RAMIM – CAP DEVER
- 906 José Silvino Gonçalves dos Santos (Titular) José Silvino Gonçalves dos Santos
- 907 FÓRUM PENSAR SAÚDE
- 908 Marcos Antonio Gêmeos Almeida Sampaio (Titular) Marcos Antonio Gêmeos Almeida Sampaio
- 909 ASSOCIAÇÃO CULTURAL E AMBIENTALISTA DOS ÍNDIOS TUPINAMBÁ DE OLIVENÇA
- 910 Gildo Silva Amaral (Titular) Gildo Silva Amaral