

1
2
3
4 Aos dez dias de outubro do ano de 2024, , na Sala de Comissões Herculano Menezes e Luiz Cabral,
5 localizada na Assembleia Legislativa da Bahia - alba, no Centro Administrativo da Bahia – CAB.
6 Realizou-se a 311ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde da Bahia, com as presenças das
7 (os) conselheiras (os): Paulo José Bastos Barbosa, Rosalvo de Oliveira Júnior, Stela dos Santos Souza,
8 Mirella Dias Almeida, José Saturnino Rodrigues, Luiz Delfino Mota Lopes, Tereza Cristina Bomfim de
9 Jesus Deiró, Ivanilda Souza de Brito, Clóvis de Santana Reis, Maria Soraya Pinheiro de Amorim, Carla
10 Rossana Sartor, Gláucio Roberto Santana de Jesus, Ana Carina Dunham Monteiro, Victor Maia de
11 Meneses Barbosa, Iure de França Lima, Anderson Freitas de Santana, Maria da Conceição Sanches
12 Passidorno, Naianne Dias Costa, Moysés Longuiúo Toniolo de Souza, José Vasconcelos de Freitas,
13 Gracielle de Jesus Santos, Maria Angela da Mata Santos, Francisco Jose Sousa e Silva, Silvio Roberto
14 dos Anjos e Silva, Valeria da Silva Possadagua, Maria Helena Machado Santa Cecilia, Maria Helena
15 Ramos Belos, Raimundo Rodrigues Cintra, Marcos Antonio Gêmeos Almeida Sampaio, Ananias Nery
16 Viana. Às 14h00, o Senhor Presidente realizou a primeira chamada para dar início a reunião, porém, não
17 havia quórum para o início dos trabalhos. Às 14h30, foi realizada a segunda chamada, momento em que
18 foi confirmado o quórum necessário, permitindo o início da reunião. **O Senhor Presidente** abriu os
19 trabalhos e realizou a leitura da “Ata da Reunião presencial com os representantes do Segmento dos
20 Trabalhadores para indicação da Secretaria Geral da Coordenação Executiva do Conselho Estadual de
21 Saúde. Data, Hora e Local: Aos vinte e sete dias do mês de setembro de dois mil e vinte e quatro, às 14h
22 na sala de reuniões do Conselho Estadual de Saúde situada à Avenida Luiz Viana Filho, Plataforma 06,
23 Lado B, nº 400, Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – CAB, iniciou a Reunião para indicação da
24 Secretaria Geral da Coordenação Executiva do Conselho Estadual de Saúde. Presentes: Representantes
25 do Segmento dos Trabalhadores do Conselho Estadual de Saúde Sindicato dos Trabalhadores em Saúde
26 do Estado da Bahia – SINDSAÚDE – BA - Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró (Titular), Sindicato
27 dos Farmacêuticos do Estado da Bahia – SINDIFARMA - Clóvis de Santana Reis (Titular), Maria
28 Soraya Pinheiro de Amorim (Suplente), Sindicato dos Médicos do Estado da Bahia – SINDMED - Carla
29 Rossana Sartori (Titular), Sindicato dos Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais do Estado da Bahia
30 – SINFITO, Gláucio Roberto Santana de Jesus (Titular), Sindicato dos Enfermeiros do Estado da Bahia
31 – SEEB - Ana Carina Dunham Monteiro (Titular), Conselho Regional de Enfermagem da Bahia –
32 COREN Rosângela Santana Barbosa (Suplente), Conselho Regional de Fonoaudiologia – 4ª Região –
33 CREFONO 4 - Victor Maia de Meneses Barbosa (Titular), Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia
34 Ocupacional da 7ª Região – CREFITO 7 - Anderson Freitas de Santana (Titular), Conselho Regional de
35 Odontologia – CROBA - Maria da Conceição Sanches Passidomo (Titular), presentes da Coordenação
36 da Coordenação Executiva José Vasconcelos de Freitas , Marcos Antonio Gêmeos Almeida Sampaio,
37 Conselheiro Francisco José Sousa e Silva (Conselheiro Usuário), Zirlene dos Santos Matos Rebouças -
38 Secretária Executiva, Poliana Teixeira Cruz – Secretária Executiva do CES – Secretária Executiva do
39 CES, Vitor Nascimento – Advogado do CES, Davi Ionei Soares Apostolo – Presidente do COREN e

40 Adriana Reina – Procuradora do COREN / OAB/BA 44725. Pauta do dia: Indicação de um representante
41 do segmento dos trabalhadores para a Coordenação Executiva – Cargo de Secretário -Geral - Foi
42 enviado convite através de e-mail aos membros representantes do segmento dos trabalhadores, (titulares
43 e Suplentes), convidando para esta reunião com o intuito de tratar sobre a indicação de um Conselheiro
44 do segmento dos Trabalhadores para a Secretaria – Geral da Coordenação Executiva do Conselho
45 Estadual de Saúde para o cargo de Secretária Geral, tendo em vista a vacância do cargo. Considerando
46 Art. 11, do regimento interno deste Conselho, § 3º – Em caso de vacância definitiva de qualquer um dos
47 cargos da Coordenação Executiva no decorrer do mandato, será feita uma nova escolha para o cargo
48 vacante, devendo o segmento correspondente que ocupava o cargo, num prazo máximo de 60 (sessenta)
49 dias indicar o representante substituto. Às 14h30, o Senhor Presidente, Marcos Gêmeos iniciou a reunião
50 lendo o Art 11 do Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde. Falou que no seu entendimento
51 não tem impedimento a presença de outras pessoas não Conselheiras ou mesmo Conselheiros. Fez a
52 chamada dos Conselheiros presentes do segmento dos trabalhadores. Colocou que iniciava o processo
53 de discussão, e o que for decidido será levado para o pleno do CES referendar. O Conselheiro Clovis
54 registrou que percebeu que não teve convocação do COREN para esta reunião, por isso enviou um e-
55 mail para o CES registrando o fato. O senhor Presidente colocou que foi um erro da Secretaria Executiva
56 do CES e perguntou se o COREN se sentiria prejudicada. A Conselheira Rosângela disse que de forma
57 nenhuma se sentiu prejudicada. Registrou que ainda se sentia segura e sugeriu retardar o processo e
58 colocar posteriormente. O Conselheiro Clovis colocou que o segmento tinha autonomia para conduzir.
59 O Senhor Presidente disse que iria para o trâmite do que estabelece o regimento. A Conselheira Tereza
60 Deiró disse que já passou o tempo para indicação da Secretaria Geral da Coordenação Executiva. O
61 senhor Presidente disse que o segmento tem autonomia. Se a maioria acha que é prejuízo poderia fazer
62 a indicação posteriormente. O Conselheiro Anderson acredita que as dúvidas deverão ser tiradas para
63 posteriormente tirar a indicação. O Conselheiro Clovis ressaltou que ficou estarecido quando tomou
64 conhecimento que foi feita uma reunião apenas do subsegmento dos representantes dos Conselhos de
65 Classe para indicação da Secretaria Geral. Relatou que ontem o Conselheiro Cezar o ligou dizendo que
66 foi informado que não aceitaram a indicação dele, então falou para o Conselheiro Cezar que esta
67 indicação foi irregular. O Senhor Presidente disse que eram abertas duas versões de entendimento se ser
68 o segmento de trabalhador ou o subsegmento de Conselhos. Então com os presentes naquela reunião foi
69 trazido perla Conselheira Conceição Passidomo como foi o processo anterior quando ela assumiu a
70 Secretaria Geral no lugar de Liliane que também era do CROBA e foi eleita a Conselheira Conceição à
71 época, conforme regimento assim como está ocorrendo hoje. Então ocorreu como anteriormente, e o
72 Conselheiro Cezar por ser do COREN se colocou à disposição e foi aprovada por todos os presentes a
73 sua indicação representando o mesmo segmento, a mesma entidade. A Conselheira Rosangela reafirmou
74 sua solicitação de se fazer esta reunião em uma outra data para que ela entenda todo o processo já que
75 está chegando agora no Conselho. A Conselheira Conceição Passidomo disse que quando entrou na
76 Secretaria Geral da Mesa substituindo Liliane que era do CROBA do mesmo segmento, porém foi feita
77 a eleição naquele momento e ela foi eleita naquela reunião. A Conselheira Tereza Deiró disse que se
78 postergar uma decisão de uma coisa simples estamos incorrendo em um erro maior pois o CES está

79 tendo pautas. Alguém pode ir ao MP questionar e termos um prejuízo maior. Então acredita que as
80 dúvidas da Conselheira deverão ser esclarecidas e assim tomarmos uma decisão ainda hoje para eleição.
81 Representamos aqui a entidade e não pessoas. Reafirmou a necessidade de se preencher a vaga de
82 representação dos trabalhadores e já decorreu há mais de 60 dias como estabelece o regimento. Acredita
83 que o que o presidente colocou seja um pedido de desculpas, pois houve falhas. O Senhor Presidente
84 disse que não tem direito a voto, trazendo o entendimento quanto a paridade. Falou que a Coordenação
85 Executiva do CES não é instância deliberativa, então não há possibilidade do que o pleno aprovou ser
86 invalidado. Não podemos colocar a segurança jurídica do CES. Fizemos como foi solicitado,
87 convidamos todos para esta reunião. O processo é democrático. A Conselheira Carla fez alguns
88 questionamentos: Se tem 8 representantes do segmento dos trabalhadores, se um se sente prejudicado e
89 os 7 outros não, prejudica o processo? Se existe algum empecilho que seja relacionado a indicação de
90 alguma pessoa que não esteja aqui? Das pessoas que estão aqui, foi feito um encontro informal, então se
91 alguém aqui ter o interesse de se candidatar, terá briga? O Senhor Presidente colocou que o segmento
92 aqui tem autonomia. E se um dos sete se sente prejudicado é preciso consultar a maioria para continuar
93 ou não o processo. A Conselheira Ana Carina registrou a necessidade da objetividade. Inicialmente
94 achava que a vaga era da Entidade. Depois que foi entender melhor e viu que a vaga é de todo o segmento
95 dos trabalhadores. Salientou que desde fevereiro está com essa vacância na mesa. E pra ela o prejuízo
96 é o segmento do trabalhador não estar na Coordenação. Acha que as dúvidas devam ser esclarecidas
97 aqui, porém não concorda em postergar a indicação e sim sair desta reunião com uma decisão. A
98 Conselheira Rosângela justificou o acompanhamento da procuradora do COREN, pois precisa se cercar
99 juridicamente. Disse que observou que já houve reuniões sem a acesso dos demais conselheiros isso
100 fragiliza mais ainda o processo. Colocou que se sente prejudicada pois não teve acesso a nada. Se a
101 maioria votar que tenha a eleição hoje claro que terá prosseguimento. Claro que vai prevalecer a decisão
102 da maioria. O Conselheiro Gláucio disse que como o segmento é soberano, e se a Conselheira precisa
103 do amparo jurídico é um direito dela. E ela pode mudar de opinião quantas vezes for necessária. E o que
104 ela trouxe o presidente coloca para decisão. O Conselheiro Victor relatou que já sentiu perdido também,
105 pois não entendia de controle social. Acha que se adiar hoje ou amanhã não vai resolver nada. Colocou
106 ser a favor de ter a votação. Se candidatou também para concorrer a vaga para indicação como
107 Conselheiro do segmento dos trabalhadores para Secretário Geral da Coordenação Executiva do CES.
108 O Conselheiro José Vasconcelos disse que o que for decidido dará apoio. Lembrou que há necessidade
109 de respeito dentro do CES não sindicalizando o Conselho Estadual de Saúde um risco no mercado.
110 Citou sobre que quinterização do trabalho que vem acontecendo na Saúde. O Conselheiro Francisco José
111 na qualidade de Conselheiro do segmento dos usuários solicitou a fala que esclareceu que a eleição é de
112 pessoas e a Entidade indica o seu representante. Se algum segmento não se inscrever não pode acontecer
113 a eleição da Coordenação Executiva. A eleição é feita pelos titulares, pois no pleno o seu suplente
114 substitui o titular na sua ausência. Então o suplente não pode se candidatar. A eleição é nominal. O
115 Senhor Presidente lembrou que a eleição para substituição de Liliane durou um a no e meio. O
116 Conselheiro Gláucio sobre a fala do Conselheiro Vasconcelos, sugeriu que o CES traga a extinção
117 destas quinterizações. Este tipo de vínculo quinterizado é um trabalhador que está sendo precarizado. A

118 Conselheira Rosângela questionou quanto as decisões que foram tomadas não inviabiliza as decisões
119 tomadas pelo CES já que teve este tempo de vacância. O senhor Presidente falou que a Coordenação
120 Executiva não é deliberativa. O Senhor Presidente perguntou se a Conselheira Rosangela se mantém
121 com a informação de que se sente em prejuízo. A Conselheira Rosangela disse que sim. Colocou em
122 votação do adiamento da reunião. Apenas a Conselheira Rosangela votou pelo adiamento. Ficou
123 deliberado pela manutenção da reunião. E foram colocados dois nomes para concorrer para ocupar a
124 vaga da indicação para o cargo de Secretário Geral da Coordenação Executiva do CES: A Conselheira
125 Ana Carina Dunham Monteiro e a Victor Maia de Meneses Barbosa. Após a votação teve um empate ,
126 onde ambos tiveram quatro votos. O Senhor Presidente já que houve o empate leu o Art 20 do
127 Regimento do CES, a título de esclarecimento, sobre o voto de qualidade: Art. 20 - O Presidente do
128 Conselho Estadual de Saúde terá direito a voto de qualidade, bem como, a prerrogativa de deliberar em
129 casos de extrema urgência *ad referendum* do Plenário, submetendo o seu ato à ratificação deste na
130 reunião subsequente. E abriu para manifestação dos Conselheiros A Conselheira Ana Carina disse que
131 é a favor de seguir o regimento. O Conselheiro Francisco José entende que o voto de qualidade do
132 Presidente é no pleno. Ficou acordado que será encaminhado para o pleno decidir quanto ao desempate
133 da indicação dos Conselheiros Ana Carina Dunham Monteiro e Victor Maia de Meneses para ocupar a
134 vaga do segmento de trabalhadores para Secretário Geral da Coordenação Executiva do CES. A decisão
135 de desempate será levado ao pleno do CES na 311ª Reunião Ordinária do CES a ser realizada no dia
136 10/10/2024. Encerramento: Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a Reunião com os Representantes
137 do Segmento dos Trabalhadores para Recomposição da Secretaria Geral da Coordenação Executiva do
138 Conselho Estadual de Saúde. Salvador, 27 de setembro de 2024. Sindicato dos Trabalhadores em Saúde
139 do Estado da Bahia – SINDSAÚDE – BA - Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró (Titular), Sindicato
140 dos Farmacêuticos do Estado da Bahia – SINDIFARMA - Clóvis de Santana Reis (Titular), Maria
141 Soraya Pinheiro de Amorim (Suplente), Sindicato dos Médicos do Estado da Bahia – SINDMED - Carla
142 Rossana Sartori (Titular), Sindicato dos Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais do Estado da Bahia
143 – SINFITO - Gláucio Roberto Santana de Jesus (Suplente), Sindicato dos Enfermeiros do Estado da
144 Bahia – SEEB - Ana Carina Dunham Monteiro (Titular), Conselho Regional de Enfermagem da Bahia
145 – COREN - Rosângela Santana Barbosa (Suplente), Conselho Regional de Fonoaudiologia – 4ª Região
146 – CREFONO 4 - Victor Maia de Meneses Barbosa (Titular), Conselho Regional de Fisioterapia e
147 Terapia Ocupacional da 7ª Região – CREFITO 7 -Anderson Freitas de Santana (Titular), Conselho
148 Regional de Odontologia – CROBA - Maria da Conceição Sanches Passidomo (Titular) Marcos Antonio
149 Gêmeos Almeida Sampaio - Presidente do CES, José Vasconcelos de Freitas, Francisco José Sousa e
150 Silva (Conselheiro Usuário), Zirlene dos Santos Matos Rebouças - Secretária Executiva, Poliana
151 Teixeira Cruz – Secretaria Executiva do CES, Vitor Nascimento – Advogado CES, Davi Ionei Soares
152 Apostolo – Presidente do COREN e Adriana Reina – Procuradora do COREN / OAB/BA 44725.
153 Salvador, 27 de setembro de 2024.” **O Senhor Presidente** destacou que o Capítulo 20 do Regimento
154 Interno estabelece que: “O Presidente do Conselho Estadual de Saúde terá direito ao voto de qualidade,
155 bem como a prerrogativa de deliberar em casos de extrema urgência *ad referendum* do Plenário,
156 submetendo seu ato à ratificação na reunião subsequente”. No entanto, os conselheiros do segmento

157 interpretaram que essa prerrogativa só poderia ser exercida exclusivamente durante as sessões plenárias.
158 Diante disso, decidiu pela inclusão dessa questão como ponto de pauta na próxima reunião do Conselho,
159 com o objetivo de consultar o Plenário e, assim, deliberar sobre o procedimento de desempate. **O**
160 **conselheiro Clóvis de Santana Reis** relatou que na convocação da reunião para a escolha do
161 representante do segmento de trabalhador para compor a Coordenação Executiva, mencionava apenas o
162 artigo 11, parágrafo terceiro, do regimento interno, o qual dispõe que: “Em caso de vacância definitiva
163 de qualquer um dos cargos da Coordenação Executiva no decorrer do mandato, será feita uma nova
164 escolha para o cargo vacante, devendo o segmento correspondente que ocupava o cargo, num prazo
165 máximo de 60 (sessenta) dias indicar o representante substituto”. Entretanto, durante a reunião para a
166 escolha do novo representante, ocorreu um empate. Foi pego de surpresa pela aplicação de um
167 dispositivo do Regimento que não havia recebido anteriormente, no qual o Presidente tentou resolver o
168 impasse utilizando o voto de qualidade. Argumentou que essa prerrogativa seria aplicável apenas em
169 plenário, e não naquele contexto específico. argumentou que a substituição do representante deveria ser
170 realizada exclusivamente pelos próprios segmentos dos trabalhadores, como sempre aconteceu em casos
171 anteriores de vacância na mesa diretora. Enfatizou que, diante do empate, a questão deveria ter sido
172 resolvida no próprio âmbito da reunião, cabendo ao segmento dos trabalhadores tomar a decisão. Citou
173 como exemplo, situações anteriores de vacância, onde a escolha do substituto sempre ocorreu dentro dos
174 próprios segmentos, sem necessidade de intervenção do plenário. Refoçou que a consulta aos
175 representantes do segmento seria o caminho correto para resolver a questão. **O Senhor Presidente**
176 informou que dois esclarecimentos eram necessários: O primeiro diz respeito ao Regimento Interno do
177 CES, afirmando que é obrigação de cada conselheiro ter pleno conhecimento das disposições do
178 Regimento. Reforçou que cada conselheiro, independentemente do segmento, deve dominar o
179 Regimento, pois ele define como regras que regem o funcionamento do Conselho. Os conselheiros
180 deveriam tratar o Regimento como uma espécie de livro sagrado. O segundo esclarecimento referiu-se
181 ao uso do Regimento durante uma reunião. Durante a votação, o Regimento foi respeitado conforme
182 previsto; no entanto, diante do empate, ele não especifica como proceder em tais casos. Todos os
183 presentes concordaram em levar a questão ao plenário, sem objeções. O processo de votação foi
184 aprovado por todos, ressaltando que o plenário é o espaço adequado para resolver questões omissas no
185 Regimento. Explicou que a questão do voto de qualidade foi levantada com base no que está previsto no
186 regimento, mas em nenhum momento foi mencionado que seria necessário. Afirmou que a autonomia
187 do segmento foi preservada e que os segmentos decidiram encaminhar a questão ao plenário como o
188 espaço adequado para a resolução. Destacou que, em respeito ao processo democrático, era necessário
189 seguir com a definição acordada pelos próprios segmentos, já que eles se posicionaram sobre o assunto.
190 Ressaltou que não havia irregularidades no processo e que era importante agora consultar o plenário
191 sobre a questão, dado que o caso era omissivo no regimento. Sugeriu consultar o plenário para saber se a
192 decisão de desempate seria tomada pelo pleno ou pelo próprio segmento. **A conselheira Ana Carina**
193 **Dunham Monteiro** mencionou a importância de todos os conselheiros conhecerem o Regimento Interno
194 do CES, e destacou que o prazo de 60 (sessenta) dias, previsto no Regimento para que o segmento
195 indicasse um substituto em caso de vacância, não foi cumprido, resultando no descumprimento das

196 normas. Mencionou que fez uma leitura detalhada do Regimento e ressaltou que o artigo 11, parágrafo
197 terceiro, deixa claro que a responsabilidade pela indicação da substituição é exclusivamente dos
198 segmentos. Citou como exemplo que, no segmento de gestão, houve mudanças, mas em nenhuma
199 ocasião a questão foi levada ao plenário. Reforçou que a indicação deveria ser resolvida internamente
200 pelos segmento dos trabalhadores e, em caso de dúvidas sobre a interpretação do artigo 11, parágrafo
201 terceiro, o correto seria buscar esclarecimentos junto ao plenário. Mencionou que o presidente cometeu
202 um equívoco ao tentar conduzir a eleição de um subsegmento, corrigindo posteriormente o erro de
203 interpretação. De forma semelhante, o segmento também cometeu um equívoco ao encaminhar a questão
204 ao plenário, uma vez que o Regimento deixa claro que a decisão sobre a indicação é de responsabilidade
205 do segmento. Por fim, a solicitou que o plenário se posicionasse apenas em caso dúvidas quanto à clareza
206 do artigo, já que, na sua visão, a norma é objetiva e não deveria ter causado confusão. **O Senhor**
207 **Presidente** destacou que independentemente dos esclarecimentos prestados, a situação envolve algo que
208 está omissa no regimento. Durante a reunião do segmento houve uma indicação de dois representantes,
209 mas o segmento não conseguiu decidir quais dos dois seriam indicados para compor a mesa. Nesse caso,
210 o pleno iria deliberar sobre o que o segmento não conseguiu resolver, tratando-se de uma questão omissa
211 no regimento. Explicou que, dependendo da decisão, pode ser que a questão retorne ao segmento, onde
212 o impasse poderá persistir sem resolução. **A conselheira Tereza Cristina B. de Jesus Deiró** defendeu que
213 a decisão sobre o desempate no segmento de trabalhadores deveria ser tomada pelo próprio segmento, e
214 não pelo plenário do conselho. **O Senhor Presidente** comunicou que, após as considerações feitas,
215 submeteria ao plenário a decisão sobre o cumprimento da pauta. Caso o plenário optasse pelo não
216 cumprimento, as demais questões seriam apreciadas posteriormente. Proposta 01 : Manutenção da pauta
217 com a definição imediata do nome da representação do segmento dos Trabalhadores para a Secretaria
218 Geral da Coordenação Executiva do Conselho Estadual de Saúde. Proposta 02 : Devolução da questão
219 ao segmento, para que esta realize a definição do nome da representação dos Trabalhadores para a
220 Secretaria Geral da Coordenação Executiva do Conselho Estadual de Saúde. Na votação, 12 votos foram
221 elaborados à Proposta 01, e 9 votos optaram pela Proposta 02. Assim, a Proposta 01 , que prevê o
222 cumprimento da pauta e a definição imediata do nome da representação dos segmentos dos
223 Trabalhadores, foi aprovada. O Senhor Presidente, então, deu início ao processo de votação para a
224 escolha do representante do segmento dos Trabalhadores para a Secretaria Geral da Coordenação
225 Executiva do Conselho Estadual de Saúde. Os candidatos apresentados foram o Conselheiro Victor Maia
226 de Meneses Barbosa e a Conselheira Ana Carina Dunham Monteiro. Ao término da votação, o
227 Conselheiro Victor Maia de Meneses Barbosa foi eleito com 14 votos para ocupar a representação do
228 segmento dos Trabalhadores na Secretaria Geral da Coordenação Executiva do Conselho Estadual de
229 Saúde, enquanto a Conselheira Ana Carina Dunham Monteiro recebeu 9 votos. O Senhor Presidente
230 convidou o conselheiro Victor Maia de Meneses Barbosa, para compor a mesa e, em seguida, franqueou-
231 lhe a palavra. **O Conselheiro Victor Maia de Meneses Barbosa** agradeceu pela oportunidade, destacando
232 que, independente de qualquer coisa, ele sempre será um trabalhador da saúde. Ressaltou que a nova
233 função seria uma experiência desafiadora, e que todas as pautas seriam debatidas e discutidas com a
234 devida atenção. Expressou seu desejo de trabalhar em conjunto, afirmando: 'Estamos todos juntos nessa.'

235 Concluiu dizendo que espera contar com o auxílio e o conhecimento de todos para melhorar seu
236 desempenho a cada dia. **O senhor Presidente** informou que daria continuidade à reunião, passando para
237 o segundo ponto de pauta: a Apresentação do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (1º e 2º
238 RDQA) de 2024. **A Senhora Maria Aparecida** realizou a Apresentação do Relatório Detalhado do
239 Quadrimestre Anterior (1º e 2º RDQA) de 2024, informando que o documento já havia sido enviado
240 anteriormente por e-mail a todos os conselheiros. **O Conselheiro Paulo José Bastos Barbosa** iniciou
241 agradecendo a Maria Aparecida pela apresentação do Relatório de Gestão e justificou a ausência da
242 Secretária, que se encontrava afastada por motivos de saúde. Como Subsecretário, explicou que estava
243 temporariamente assumindo suas responsabilidades. Destacou, ainda, que representantes das áreas
244 técnicas da Secretaria estavam presentes para responder a eventuais dúvidas dos conselheiros e prestar
245 os devidos esclarecimentos. **O Conselheiro Rosalvo de Oliveira Júnior** reiterou a importância da
246 elaboração do Plano Setorial de Saúde e Mudanças Climáticas. Destacou que, em 2025, ocorrerá a COP
247 30 em Belém, onde o Brasil terá estandes, e os estados da federação terão seu espaço, sendo que a
248 Secretaria da Saúde da Bahia será cobrada em relação aos planos setoriais voltados para as mudanças
249 climáticas. Relatou sua participação no seminário realizado pela SUVISA sobre emergências climáticas
250 e saúde. Destacou que o Ministério da Saúde já concluiu seu Plano Nacional de Saúde para Mudanças
251 Climáticas, e o estado da Bahia precisa desenvolver seu próprio plano, que já foi objeto de debate no
252 conselho, tendo um consenso sobre a urgência dessa elaboração. Solicitou que na próxima reunião do
253 conselho inclua na pauta a saúde e as mudanças climáticas, considerando a realização da COP 30. **O**
254 **Conselheiro Luiz Delfino Mota Lopes** parabenizou a apresentação e informou que participou do Fórum
255 da Saúde das Federações de Entidades Filantrópicas, onde abordou a importância da inteligência
256 artificial. Destacou que, após 38 anos de experiência na área da saúde, era essencial continuar estudando
257 para acompanhar as inovações. Solicitou esclarecimentos sobre a participação da rede filantrópica na
258 gestão e na instalação de hospitais de cuidados paliativos, enfatizando a necessidade de atender à
259 demanda da população. Chamou atenção para política de transição que ocorria no país e como essas
260 mudanças diversos setores são prejudicados. Citou a saúde do trabalhador como exemplo. Alertou que,
261 se o gestor não designasse um funcionário da prefeitura como efetivo, as mudanças exigiriam recomeçar
262 do zero. Para ele, era crucial que certas ações de saúde fossem mantidas e continuadas para garantir a
263 eficácia do processo. **A conselheira Naianne Dias Costa** abordou a questão das doenças hematológicas,
264 durante apresentação que 72% dos atendimentos no centro de referências estavam relacionadas a
265 doenças falciformes. Expressou uma dúvida sobre quanto desse percentual realmente correspondia a
266 doenças falciformes, considerando que o centro não atendia exclusivamente a essa condição. Chamou a
267 atenção que a unidade de Vitória da Conquista, que foi inaugurada, mas ainda não contava com nenhum
268 hematologista, o que impedia a realização de qualquer procedimento, uma vez que não havia
269 profissionais contratados para atuar na unidade. **A conselheira Ana Carina Dunham Monteiro** informou
270 que além de discutir as metas, indicadores e ações da programação anual de saúde, o regimento do
271 Conselho impõe aos conselheiros a responsabilidade de avaliar e deliberar sobre contratos e convênios,
272 conforme as diretrizes do Plano Estadual de Saúde. Mencionou que ao realizar a leitura do relatório
273 quadrimestral, comparou as informações disponíveis no Portal da Transparência. De acordo com o

274 portal, a receita para a saúde foi de R\$ 8 bilhões, dos quais R\$ 0,86 bilhões foram gastos em
275 terceirizações e R\$ 0,69 bilhões com pessoal civil, seguindo a Lei de Responsabilidade Fiscal. No
276 entanto, ao analisar o índice de gasto com pessoal, observou que este estava abaixo do índice prudencial
277 esperado. Mencionou a observação crucial feita pelo conselheiro Luiz Delfino sobre o aumento das
278 terceirizações. Destacou que quanto mais se recorre a vínculos temporários para os trabalhadores da
279 saúde, mais a descontinuidade no serviço se torna uma constante, principalmente pela falta de efetivação
280 dos profissionais capacitados, que são substituídos a cada mudança de gestão. Isso não só compromete
281 a qualidade do serviço prestado, mas também eleva os gastos da saúde com contratos de gestão que
282 perpetuam esses vínculos precários. Apontou que essa questão das terceirizações não estava
283 adequadamente representada no relatório de gestão, considerando o papel do Conselho, era fundamental
284 acompanhar esses contratos de gestão. Destacou ainda que os gastos com saúde já ultrapassaram o índice
285 de 13% do orçamento do Estado, e que era necessário um detalhamento mais claro dessas despesas, uma
286 vez que a Secretaria da Saúde é a que mais gasta com contratualizações entre todas as secretarias de
287 governo. Ressaltou a preocupação com a crescente participação da iniciativa privada no SUS, que,
288 segundo a Constituição, deveria ser apenas complementar, mas na prática vem assumindo um papel
289 central na gestão do sistema de saúde. Relacionou essa tendência ao avanço do neoliberalismo e à recente
290 derrota de projetos voltados para a classe trabalhadora nas eleições, destacando que o controle social
291 precisa atuar de forma rígida contra essas políticas que colocam em risco os direitos da classe
292 trabalhadora. Comentou sobre a crise de representatividade, argumentando que muitos cidadãos não
293 compreendem o papel dos conselhos ou sindicatos, o que leva ao crescimento de movimentos anti-
294 sistema, que, na verdade, são apenas novas formas de manter o status. Nesse sentido, defendeu que o
295 Conselho deve trabalhar na promoção de uma política de Estado, e não de governo, deixando um legado
296 que proteja os interesses da população. Expressou dúvidas específicas sobre o relatório quadrimestral,
297 como a falta de clareza sobre a regularização dos exames hormonais e marcadores tumorais. Criticou a
298 Diretoria de Atenção Básica, pelas justificativas apresentadas para o não cumprimento das metas, como
299 dificuldades de transporte de pessoal, bem como a sobrecarga decorrente da redução de recursos para
300 visitas na rede. Mencionou que essas deficiências no dimensionamento da força de trabalho, precisava
301 ser discutidas no Conselho. Por fim, solicitou esclarecimentos sobre a Portaria Estadual Nº 363, de 17
302 de março de 2022, que trata da não liberação de repasses para Salvador da DAB.
303 **O conselheiro Gláucio Roberto Santana de Jesus** iniciou agradecendo a Susy pela excelente explanação
304 e destacou os dados importantes apresentado sobre órteses e próteses. Mencionou ter sentido ausência
305 de informações específicas sobre a reabilitação de pessoas com deficiências, pois não conseguiu
306 encontrar os dados no material apresentado. Salientou a importância das policlínicas garantir a
307 acessibilidade a fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais operacionais, algo que ainda não existe em
308 nenhuma das unidades. Comentou que já havia levado essa demanda à SESAB anteriormente, mas a
309 situação ainda persiste sem solução. Sobre a estratégia nº 13, chamou atenção para o aumento das
310 terceirizações no SUS, ressaltando que algumas dessas empresas terceirizadas não estão cumprindo com
311 suas obrigações trabalhistas, como o pagamento do FGTS, além de estarem atrasando salários e férias.
312 Destacou que essa situação afeta diretamente os trabalhadores, e que não se pode permitir que isso

313 continue. Alertou para o risco da "pejotização" no SUS, e considera inadmissível. Citou como exemplo
314 o Hospital 02 de Julho, que era gerido pela Fabamed e tinha mais de 100 fisioterapeutas que estavam em
315 condições de pejotização, uma situação já havia levado à SESAB e que foi revertida. Contudo, no
316 Hospital Alaíde Costa, os trabalhadores continuam pejotizados e sem direitos trabalhistas. Outro ponto
317 levantado foi a situação do Hospital do Servidor, recentemente aberto, onde os profissionais estão sendo
318 pejotizados, sem direito a férias, FGTS e com salários atrasados. Ressaltou que não se pode pensar em
319 saúde sem garantir uma agenda de trabalho decente e os direitos dos trabalhadores, especialmente dentro
320 de um governo que se posiciona à esquerda, como o PT. Reforçou que é inadmissível que trabalhadores
321 da saúde estejam nessa condição precária, sem direitos garantidos. Criticou a rotatividade frequente de
322 profissionais devido à terceirização, mencionando que muitos são contratados de forma temporária e,
323 após alguns meses, são substituídos, o que prejudica tanto a qualidade assistencial quanto a continuidade
324 dos serviços prestados à população. Pediu mais atenção e firmeza no combate à terceirização
325 indiscriminada no SUS, que, além de prejudicar os trabalhadores, retira direitos que foram conquistados
326 historicamente. Reforçou que é responsabilidade do Conselho garantir que os trabalhadores da saúde
327 tenham seus direitos mínimos assegurados e que o processo de pejotização seja barrado para preservar
328 a dignidade e os direitos desses profissionais. **O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza**
329 iniciou sua fala cumprimentando os presentes e destacando sua preocupação com a execução
330 orçamentária, mencionando que as avaliações feitas até o momento são preliminares. Observou que,
331 embora tenha conseguido verificar o cumprimento do orçamento em relação às subfunções, ainda há
332 muito a ser analisado, especialmente no que diz respeito a metas, atividades e projetos específicos.
333 Destacou que, em algumas áreas, a execução orçamentária tem sido boa, mas expressou preocupação
334 com o fato de que, em outubro, ainda se está avaliando o segundo quadrimestre, que deveria ser uma
335 fase de recuperação das pendências do primeiro quadrimestre. Pediu que a Comissão de Finanças e
336 Orçamento (COOFIN) do Conselho Estadual de Saúde se reúna sempre que houver a apresentação de
337 relatórios trimestrais (RQP) ou relatórios anuais de gestão (RAG), observando que não é adequado
338 que apenas um conselheiro faça essas análises sozinho. Reforçou a necessidade de a COOFIN se
339 debruçar sobre os dados para garantir uma análise mais detalhada e colaborativa. Mencionou que
340 algumas ações estão com uma execução muito alta, ultrapassando 60% ou 65%, o que pode gerar a
341 necessidade de suplementação orçamentária até o final do ano. No entanto, ele alertou que há outras
342 áreas com execução baixa, como o controle externo, que está em 33,58%, e o desenvolvimento científico,
343 com apenas 18,40%. Mencionou preocupações com a execução em áreas como relações de trabalho, que
344 tem apenas 9,28%, e outros encargos especiais, que estão em 4,46%. Sobre o HEMOBA, elogiou a boa
345 execução em áreas como administração geral e proteção e benefícios ao trabalhador, mas observou falhas
346 na execução em tecnologia da informação e formação de recursos humanos. Finalizou pedindo que, ao
347 aprofundarem as análises no RQPC, sejam identificadas áreas que precisam de medidas corretivas e
348 maior atenção técnica por parte da SESAB, a fim de garantir que as metas sejam adequadamente
349 cumpridas. **O conselheiro José Vasconcelos de Freitas** iniciou sua fala agradecendo a Susy pela
350 apresentação e mencionou que atualmente há 220 pacientes renais transplantados, área da qual ele se
351 sente diretamente responsável. Representando o Secretária Dr. Paulo, ressaltou que está atravessando

352 momentos adversos no Conselho de Saúde, por esse motivo, decidiu romper o protocolo para abordar
353 o assunto abertamente. Relatou que, durante sua participação em um fórum do Nordeste, envolvendo os
354 nove estados da região, foi lesado de maneira gravíssima. Seus documentos foram utilizados
355 indevidamente para realizar um empréstimo com a Associação dos Funcionários Públicos do Brasil, o
356 qual foi descontado de seu salário. Apesar de reiterados pedidos para esclarecer a situação em uma
357 reunião com os coordenadores do fórum, seus pedidos foram negados, o que considera uma violação de
358 sua dignidade. Mencionou que, nessa viagem, foi acompanhado pelas conselheiras Ivanilda e Gracielle.
359 Após várias tentativas de obter explicações sobre o ocorrido, Ivanilda, de forma inesperada, levantou-se
360 durante uma conversa e o acusou de traição, demonstrando um comportamento agressivo, chegando a
361 bater no peito e apontar o dedo em sua direção. Visivelmente abalado, afirmou que nunca teve qualquer
362 atitude desrespeitosa para com ela, ou qualquer mulher, e que estava completamente surpreso com a
363 situação. Acredita que essa reação tenha sido motivada por sua postura em relação ao PLANSEV e o
364 atendimento inadequado que vem sendo prestado aos pacientes renais em hemodiálise. Explicou que,
365 durante uma reunião do Conselho, destacou que o PLANSEV não estava atendendo os pacientes
366 adequadamente, o que resultou na convocação de uma reunião com a diretoria do plano dentro da
367 SESAB. Durante essa reunião, Ivanilda se apresentou como conselheira do PLANSEV, o que levou José
368 a questionar um possível conflito de interesses, visto que ela também é conselheira estadual de saúde e
369 presidente do SindSaúde, além de estar envolvida com o plano de saúde em questão. Informou que estava
370 lidando com a situação de maneira reservada, sem querer criar mais problemas antes do período eleitoral.
371 Contudo, após esse período, esclarecer formalmente todos os pontos e buscar reparação. José destacou
372 que, como membro da Comissão de Ética do Conselho de Saúde do Estado da Bahia, essa situação não
373 poderia passar sem resolução, e que é necessário que todos os conselheiros se posicionem, para que a
374 dignidade do Conselho seja preservada. Finalizou sua fala de maneira enfática, relatando que essa
375 situação quase lhe custou a vida, dado seu estado de saúde delicado. Com apenas 10% de função renal
376 e após 18 cirurgias, ele quase sofreu um AVC durante essa crise. Reforçou a gravidade de sua condição
377 e pediu que a questão fosse tratada com a seriedade que merece, especialmente considerando as
378 consequências para sua saúde. **O Senhor Presidente** fez questão de esclarecer os pontos trazidos pelo
379 conselheiro José Vasconcelos. Informou que o Fórum Nordeste, mencionado por Vasconcelos, de fato
380 ocorreu, mas destacou que a associação citada, que é uma Associação de Servidores Públicos do Ceará,
381 não possui qualquer ligação com o Fórum ou seus membros. Essa associação, segundo o processo em
382 questão, tem sido alvo de denúncias de estelionato, prejudicando diversas pessoas com descontos
383 indevidos nos contracheques, algo em torno de R\$ 38 a R\$ 40, conforme Vasconcelos relatou. Contudo,
384 o Fórum em si e seus integrantes não estão relacionados a essas práticas. O conselheiro Vasconcelos
385 levou o caso ao Ministério Público, a denúncia ainda esteja em tramitação. A situação envolve um crime
386 de lesão a terceiros, que já está sob investigação pelas autoridades competentes. Sobre a reunião com o
387 PLANSEV, o Presidente esclareceu que foi uma demanda coletiva do Pleno, com a participação de
388 vários conselheiros, resultante de questionamentos feitos durante as reuniões sobre o atendimento
389 inadequado aos pacientes. O encontro contou com a presença da diretoria do PLANSEV e foi parte do
390 compromisso do Conselho em abordar as questões levantadas por seus membros. Ressaltou a

391 necessidade urgente de reestruturar o Conselho de Ética e revisar o regimento interno do Conselho
392 Estadual de Saúde. Mencionou a importância de incluir um Código de Ética que possa lidar de forma
393 clara com situações de conflito entre conselheiros, promovendo um ambiente de respeito e
394 responsabilidade. Comentou que, por vezes, acusações sem fundamento são feitas, o que acaba por
395 manchar a imagem de conselheiros, mesmo quando inocentados. Esse tipo de situação pode gerar danos
396 irreparáveis à reputação e à vida pessoal das pessoas envolvidas. Também alertou para o risco de o
397 Conselho se tornar um espaço de disseminação de boatos ou fake news e enfatizou que todos devem agir
398 com prudência ao encaminhar denúncias a órgãos externos, como o Ministério Público, especialmente
399 quando as acusações carecem de provas concretas. Finalizou reforçando que é fundamental que o
400 Conselho trate todos os seus membros com seriedade e respeito, garantindo que o ambiente de trabalho
401 seja pautado pela ética e pela integridade. **A conselheira Carla Rossana Sartori** mencionou que chegou
402 ao conhecimento do Sindicato dos Médicos um grave problema envolvendo o Hospital do Piemonte do
403 Paraguaçu, em Itaberaba, informou que estava ocorrendo demissões aleatórias de médicos e,
404 possivelmente, de outros profissionais de saúde. Essas demissões resultaram na redução das escalas
405 médicas, colocando em risco a segurança da população, especialmente nas áreas cirúrgicas. Solicitou
406 ao Presidente do Conselho que intermediasse uma reunião com a Secretaria de Saúde ou com o Dr.
407 Paulo, ou outro representante competente, para esclarecer as razões dessas demissões. Destacou que,
408 embora a terceirização não tenha sido adotada com a intenção de prejudicar a população, era crucial
409 entender o motivo de tais decisões. Ressaltou a importância de garantir condições de trabalho adequadas
410 e estabilidade financeira aos profissionais de saúde, especialmente aos médicos. Frisou que esses
411 profissionais, assim como cuidam das famílias de outras pessoas, também têm suas próprias famílias e
412 necessitam de um ambiente de trabalho seguro e digno para exercer suas funções com tranquilidade e
413 confiança. Ainda assim, a conselheira demonstrou preocupação com o processo de terceirização e a
414 legalização dessas práticas, mencionando que tinha conhecimento do posicionamento contrário do
415 Ministério Público, que considerava essa medida uma possível causa de desassistência à população. Por
416 fim, a conselheira expressou seu respeito pelo Dr. Paulo e solicitou, com deferência, que o Presidente
417 intercedesse e obtivesse esclarecimentos sobre a situação no hospital, visando proteger tanto os
418 profissionais de saúde quanto a população atendida. **O conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva**
419 expressou sua preocupação em avaliar um relatório extenso apresentado em um curto espaço de tempo,
420 ressaltando a dificuldade que isso representa e a preocupação de não ser leviano em suas observações.
421 Contudo, ele trouxe à tona duas questões importantes. Primeiramente mencionou a vigilância em saúde
422 ambiental, destacando a contaminação por chumbo nas regiões de Santo Amaro e Iboquira. Afirmou
423 conhecer esses locais e a gravidade da situação, que continua a afetar o meio ambiente. Perguntou se
424 essa questão estava devidamente abordada no relatório ou se houve uma acomodação nas atividades de
425 vigilância em relação a esses contaminantes, que anteriormente eram monitorados de forma mais intensa.
426 Em segundo lugar, o conselheiro levantou a questão das três unidades de saúde em Banzaê, um
427 município que abriga uma comunidade indígena. Destacou que, embora não houvesse conflitos diretos,
428 existiam tensões relacionadas à invasão de terras e grilagem, o que já gerou preocupações significativas
429 na região, inclusive com intervenções policiais. Abordou a composição da mesa diretora, lamentando a

430 falta de uma representação mais equitativa de gênero na eleição. Observou que, apesar das campanhas
431 em prol da maior participação feminina, a nova mesa conta apenas com uma mulher ocupando o cargo
432 de secretária, o que ele considera um ponto a ser reavaliado. Além disso, fez uma crítica à terceirização
433 no Sistema Único de Saúde (SUS), afirmando que essa prática tende a enfraquecer o sistema. Sugeriu
434 que o Conselho Estadual de Saúde, apesar de não ter funções de gestão, deve acompanhar de perto essas
435 questões, especialmente em relação à complementação da regulação e seu impacto na quantidade e
436 qualidade dos serviços oferecidos. Mencionou que é fundamental que o fortalecimento da
437 complementação seja feito de maneira responsável, visando sempre a proteção do SUS. Enfatizou a
438 importância de agir com cautela em decisões relacionadas à saúde pública e de considerar o impacto
439 dessas ações na estrutura do SUS, garantindo que a terceirização não contribua para seu
440 enfraquecimento. **A conselheira Gracielle de Jesus Santos** iniciou sua fala cumprimentando a todos e
441 explicou que se inscreveu para se manifestar após ser citada pelo conselheiro Vasconcelos, sentindo-se
442 no direito de compartilhar sua perspectiva. Relatou que teve a oportunidade de participar de dois fóruns
443 dos conselhos de saúde do nordeste, um realizado em Aracaju e outro em Santa Cruz. Destacou que
444 ambos foram conduzidos com brilhantismo e urbanidade, ressaltando que, em nenhum momento, houve
445 desrespeito ao conselheiro Vasconcelos, como etarismo, capacitismo ou idadeísmo. Para evitar mal-
446 entendidos, ela propôs que a mesa, no momento apropriado, socializasse com a plenária o relatório
447 elaborado pela comissão organizadora do fórum. Esse documento contém detalhes sobre todas as ações
448 do fórum, incluindo aquelas que envolvem o conselheiro Vasconcelos. Expressou sua solidariedade em
449 relação aos eventos que ocorreram fora do fórum, afirmando que todos foram surpreendidos pelas
450 revelações trazidas por Vasconcelos, mas ressaltou que esses incidentes foram extrínsecos ao fórum, que
451 se desenvolveu de maneira respeitosa e focada nas agendas prioritárias. Concluiu sua fala sugerindo que,
452 na próxima reunião ordinária, o presidente Marcos apresentasse o relatório circunstanciado do conselho,
453 que contém informações relevantes sobre a participação do conselheiro Vasconcelos, com o intuito de
454 evitar quaisquer ruídos de comunicação, tanto em nome do fórum quanto dos participantes. **O**
455 **conselheiro Francisco José Sousa e Silva** parabenizou a equipe de planejamento e destacou a importância
456 do cumprimento da legislação, enfatizando que não se pode exigir responsabilidade do Conselho se as
457 normas não forem seguidas. Apontou que a apresentação do relatório do primeiro quadrimestre, em
458 outubro, está fora do prazo legal. Mencionou que alguns conselheiros se dedicam exclusivamente ao
459 trabalho no Conselho de Saúde, enquanto outros equilibram suas atividades com compromissos em
460 movimentos sindicais e sociais. Essa diversidade de responsabilidades dificulta a análise de dois
461 relatórios quadrimestrais dentro dos prazos estabelecidos, independentemente da capacidade de cada
462 conselheiro. Pediu desculpas por eventuais limitações, enfatizando que uma análise financeira adequada
463 requer uma equipe técnica qualificada. Citou a Lei 141, especialmente o artigo 44, que determina que os
464 gestores públicos devem priorizar a alocação orçamentária. Para que o Conselho de Saúde possa realizar
465 discussões efetivas, é fundamental contar com esse suporte técnico, pois a falta dele compromete a
466 análise dos relatórios. Chamou a atenção para dois aspectos nos orçamentos do primeiro e do segundo
467 quadrimestre. O primeiro é a quantidade significativa de recursos destinados à média e alta
468 complexidade, enquanto os investimentos em saúde básica e vigilância em saúde são consideravelmente

469 menores. Considerou inaceitável a disparidade no volume de recursos aplicados. Além disso, criticou a
470 questão das emendas parlamentares, afirmando que é problemático que haja orçamento para saúde
471 pública enquanto muitos prefeitos e vereadores, que se opõem ao SUS, são eleitos com base em
472 aprovações dessas emendas. Sublinhou que quem realmente sustenta a saúde pública são os cidadãos
473 que pagam impostos, não os políticos que se beneficiam dessas emendas para se promover. Ao final de
474 sua fala, enfatizou a necessidade de estar atento aos dados do relatório quadrimestral, que aponta um
475 aumento significativo dos recursos provenientes de emendas parlamentares. Reiterou que o
476 cumprimento dos prazos é essencial, sugerindo que a apresentação do primeiro relatório deveria ter
477 ocorrido em maio e a do segundo em outubro. A apresentação simultânea dos dois relatórios representa
478 uma dificuldade, pois os conselheiros de saúde também precisam conciliar suas obrigações profissionais
479 com as demandas do dia a dia. **O Senhor Presidente** esclareceu que o relatório do 1º quadrimestre foi
480 enviado para o e-mail dos conselheiros no dia 29 de maio, cumprindo o prazo legal estabelecido. O
481 relatório do 2º quadrimestre foi recebido e enviado no dia 30 de setembro, também dentro do prazo
482 regimental. Ambos os relatórios foram remetidos juntos para análise, igualmente dentro do prazo.
483 Sugeriu que seria possível definir um prazo e formato mais adequado para facilitar o processo de
484 avaliação e discussão dos relatórios, com o objetivo de otimizar o cumprimento das responsabilidades
485 do Conselho. **O conselheiro José Saturnino Rodrigues** informou que a FABAMED foi citada, e, como
486 presidente sentiu-se no dever de fornecer explicações. Ressaltou que a instituição tem 23 anos de atuação
487 no mercado, sendo rigorosamente monitorada pelo Ministério Público de Fundações. Todos os seus
488 balanços, balancetes e demais obrigações são devidamente acompanhados e aprovados. Em relação à
489 questão dos fisioterapeutas, explicou que, no início da pandemia de COVID-19, em 2020, a FABAMED
490 recebeu a indicação de uma equipe especializada em fisioterapia pulmonar. Esses profissionais foram
491 contratados para atuar no enfrentamento da crise. Com o encerramento das atividades do Hospital
492 Riverside, a mesma equipe foi realocada para o Hospital 2 de Julho. Posteriormente, a FABAMED foi
493 procurada por duas equipes de fisioterapeutas constituídas como pessoas jurídicas (PJ) para firmar
494 contratos. No entanto, por já conhecer e confiar na equipe anterior, a decisão foi de manter esse grupo,
495 dado o forte respaldo em relação à sua competência técnica. Diante de uma denúncia apresentada ao
496 sindicato, a FABAMED optou por regularizar a situação e contratou todos os fisioterapeutas pelo regime
497 da CLT (Consolidação das Leis do Trabalho). Ele enfatizou que os valores pagos no regime PJ eram
498 equivalentes aos que seriam pagos no regime CLT, exemplificando que, se a CLT estipulasse R\$ 100
499 mil, esse mesmo valor era pago via PJ. Por fim, abordou a questão da pejetização dos médicos, afirmando
500 que o objetivo é regularizar os contratos e garantir que os médicos sejam contratados pelo regime CLT.
501 No entanto, destacou que muitos profissionais da categoria preferem manter-se como PJ, uma vez que
502 atuam em múltiplos locais e não desejam um vínculo formal de carteira assinada. **O Senhor Presidente**
503 mencionou que se escreveu para abordar algumas questões que considerava cruciais para o trabalho dos
504 conselheiros e conselheiras, independentemente do segmento que representávamos, perdemos o timing
505 para avaliar questões importantes. Recentemente, realizou uma conferência sobre gestão do trabalho e
506 educação em saúde, que foi o momento ideal para discutir uma carreira sólida para o SUS. Nesse
507 contexto, propostas significativas foram apresentadas, e algumas delas estavam refletidas no relatório.

508 Entretanto, ficou evidente a necessidade de uma conversa interna mais estruturada no conselho, visando
509 minimizar conflitos e focar em tarefas prioritárias. Muitas vezes, debruçamo-nos excessivamente sobre
510 aspectos menos relevantes, que acabaram servindo como uma cortina de fumaça para não abordarmos o
511 que realmente importava, como a discussão sobre a terceirização e a sinterização. Mencinou que seria
512 essencial que pudéssemos definir como a comissão deveria funcionar e quais profissionais eram
513 necessários para sua composição. Salientou que a ausência de um profissional adequado não poderia
514 comprometer o trabalho da comissão. Portanto, aqueles que estavam no conselho de saúde não deviam
515 apenas buscar identificar falhas, mas também ter uma visão abrangente sobre a execução das políticas.
516 Informou que observando os dois quadrimestres, percebeu alguns avanços em políticas, como a
517 interiorização de serviços e o debate sobre acidentes e mortes no processo de Tratamento Fora do
518 Domicílio (TFD). Esse espaço, embora recomendasse ações, também deveria ser um local de
519 diagnóstico, e muitas vezes, acabamos retornando aos mesmos pontos. Foi fundamental que, além de
520 reconhecer os problemas, começássemos a recomendar mudanças. A apresentação feita pela Suzi foi
521 leve e clara, mas percebi que precisávamos aprofundar o debate em questões raciais. Mencinou que
522 notou uma falta de representatividade no SESAB, onde os negros e negras estavam desaparecendo,
523 principalmente em cargos de chefia. Como poderíamos discutir raça e cor se não tínhamos uma
524 diversidade representativa dentro da nossa secretaria, incluindo em hospitais? Também não víamos
525 indígenas ou quilombolas ocupando posições que poderiam integrar essas políticas. Salientou que a
526 inclusão de servidores públicos de carreira em cargos de direção era um tema relevante, visto que muitos
527 deles mantinham a ética e denunciavam irregularidades. Precisávamos discutir a importância de
528 concursos públicos e a implementação de políticas que garantissem essa diversidade e inclusão. Além
529 disso, era fundamental trazer à tona as ações da ouvidoria e da corregedoria, discutindo o que estava
530 sendo feito em relação ao combate ao racismo e ao assédio, uma vez que esses problemas estavam
531 aumentando. A política precisava ser estruturada de modo a não apenas punir, mas também a prevenir
532 tais situações. Por fim, parabeneizei a apresentação e resaltei que tínhamos muito a avançar. O que o
533 conselheiro Rosalvo destacou sobre mudanças climáticas não era um assunto menor. O Brasil, e
534 especialmente a Bahia, enfrentava questões emergentes graves relacionadas ao clima, que impactavam
535 diretamente a saúde. Precisávamos integrar essa discussão ao nosso conselho, inovando ao considerar
536 as mudanças climáticas como determinantes da saúde. Quanto à sugestão da conselheira Carla, concordei
537 em parte, mas acreditei que devíamos defender a carreira no SUS com a mesma determinação que a
538 categoria de enfermagem demonstrou com o piso salarial. Chegou o momento de nos unirmos em torno
539 dessa causa. **O conselheiro Paulo José Bastos Barbosa** informou que faria uma síntese, considerando que
540 muitos pontos foram repetidos, reiterou o que os diversos setores mencionados podem ser acessados por
541 este conselho, no intuito de suprir eventuais lacunas que não sejam abordadas nesta breve intervenção.
542 Em relação ao conselheiro Rosalvo, sua contribuição sobre o plano estadual de mudanças é fundamental.
543 Salientou que essa questão já estava sendo tratada a nível da Vigilância, com a coordenação de Orlando,
544 que possui capacitação nessa área. Mencinou que estava com articulação com o Ministério da Saúde,
545 através de Rosana, para o cumprimento das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Este
546 trabalho está sendo mediado pela Universidade Federal do Tocantins, que busca promover discussões e

547 capacitações dos entes federados para a elaboração de planos a nível municipal. Salientou que na reunião
548 que teve com o Ministério da Saúde e a Universidade do Tocantins, propus que parte dessa ação incluísse
549 a capacitação de conselheiros do Conselho Estadual de Saúde. Embora essa inclusão não estivesse
550 prevista no projeto original, a Universidade sinalizou positivamente. Adicionalmente, discutimos a
551 possibilidade de realizar um fórum envolvendo os estados do Norte e Nordeste, com a realização em
552 Salvador, o que representa uma oportunidade significativa. Quanto à questão dos cuidados paliativos,
553 abordada pelo conselheiro Delfino, reconhecemos que essa pauta é prioritária para o ministério. Já temos
554 uma política voltada para cuidados paliativos, que deve ser implementada em todos os níveis de atenção.
555 O Hospital Couto Maia, dedicado a cuidados paliativos, servirá como centro de referência, mas não
556 podemos nos limitar a ele. É essencial que possamos oferecer cuidados paliativos em domicílios, nas
557 unidades de saúde municipais e nos hospitais estaduais, incluindo equipes de médicos especializados. A
558 doutora Carolina Apolinário Polônio tem contribuído significativamente para a política nacional e está
559 à disposição para colaborar. Em relação à pergunta sobre o percentual do montante dedicado à doença
560 falciforme, infelizmente, não temos essa informação no momento, mas buscaremos esclarecimentos. A
561 questão da terceirização foi levantada por vários conselheiros. É importante destacar que contratos de
562 gestão, contratualização e a contratação de PJ (pessoa jurídica) não são a mesma coisa. No que se refere
563 à contratação de PJ, compartilho da opinião de que esse modelo não atende adequadamente aos interesses
564 da classe trabalhadora, especialmente no que tange aos direitos trabalhistas, como férias remuneradas e
565 décimo terceiro salário. Embora a Secretaria de Saúde tenha lidado com a mão de obra médica por meio
566 desse modelo, é fundamental reconhecer que isso gera vulnerabilidade para os trabalhadores. A realidade
567 dos hospitais sob gestão direta é desafiadora, e precisamos discutir alternativas que atendam à demanda
568 por serviços de saúde de qualidade. Embora o Hospital do Servidor seja gerido pela SAEB, e não pela
569 Secretaria de Saúde, precisamos buscar informações e fazer um debate aprofundado sobre essas
570 questões. Quanto à tecnologia da informação, observei que o investimento apresentado parece não
571 refletir adequadamente as prioridades de gestão. Precisamos garantir que a execução financeira esteja
572 alinhada com as necessidades reais dos serviços prestados. Em relação ao Hospital do Piemonte e
573 Jacobina, nosso superintendente está em contato com as equipes para resolver as questões pendentes, e
574 o Sindimed será informado sobre os avanços. Por fim, reitero a importância de discutirmos a relação
575 entre o SUS público e a atuação do setor privado, buscando sempre garantir a qualidade do atendimento
576 à população. **O Senhor Presidente** O Senhor Presidente informou que passaríamos ao próximo ponto
577 de pauta, que é o Regimento da 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da
578 Bahia (5ª CESTT). Ressaltou que um modelo foi previamente enviado, mas não houve alterações ou
579 contribuições por parte dos conselheiros. A conselheira Ana Karina apresentaria um anexo que irá definir
580 a questão da distribuição, que será a única contribuição a ser registrada. Em seguida, colocaria o
581 documento para aprovação. **A conselheira Ana Carina Dunham Monteiro** destacou a importância da
582 Conferência de Saúde do Trabalhador. Informou que, em uma reunião realizada com a Comissão
583 Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST), discutiu a construção dessa conferência. A CIST
584 contribuiu com mudanças de conteúdo e correções de redação em alguns artigos do regimento. No
585 entanto, não conseguimos incluir todas as contribuições a tempo, já que a reunião se encerrou às 18

586 horas. Seria inadequado apresentar a proposta sem a participação da CIST, que é a única comissão do
587 Conselho que conta com convidados atuantes na área de saúde do trabalhador. Por isso, gostaria de
588 apresentar duas alterações e o anexo que estamos inclindo no regimento. **O conselheiro Francisco José**
589 **Sousa e Silva** mencionou que a minuta do regimento foi encaminhada para todos os conselheiros, porém
590 houve uma discussão na Comissão Intersectorial sobre a minuta algumas contribuições foram inclidas no
591 documento. Assim, é fundamental que conciliemos os dois documentos para evitar o risco de aprovar
592 uma versão incompleta. **O Senhor Presidente** sugeriu que as duas versões sejam remetidas para a
593 coordenação da CIST, que fará um esforço junto com o conselheiro Francisco, para unir o conteúdo da
594 minuta. A versão consolidada será enviada oficialmente pela comissão, considerando que abriremos um
595 prazo para que os conselheiros possam enviar suas contribuições. Caso haja alguma contribuição,
596 encaminharemos para a coordenação da Comissão. Colocava a minuta como pre-aprovada pelo pleno,
597 permitindo que seja colocada em consulta pública, essa versão pré-aprovada pelo pleno na funcionará
598 como uma orientação para as regiões. Acredito que essa estratégia seria válida, pois permitirá que a
599 minuta seja submetida à consulta e em caso de ajustes, caso necessário. **O conselheiro Francisco José**
600 **Sousa e Silva** informou que havia dois documentos com anotações em locais distintos, seria mais
601 adequado consolidar tudo em um único documento, a fim de evitar confusão. Destacou que há um pleito
602 da própria comissão, que contribuiu com o regimento, de participar da comissão organizadora. As
603 pessoas que expressaram esse desejo precisam ter sua participação aprovada pelo pleno do Conselho,
604 juntamente com o regimento da conferência. Salientou que a ideia era garantir a presença dos integrantes
605 da CIST, mesmo os que não são conselheiros, na comissão organizadora. Ressaltou que essa decisão
606 cabe ao pleno do Conselho, e deve estar expressamente garantida no regimento. Reforçou a importância
607 de motivar a comissão a se mobilizar e trabalhar de forma integrada na construção da conferência.
608 Quanto à sugestão de Marcos, demonstrou uma pequena dúvida em relação ao prazo, seria interessante
609 que o pleno aprovasse o regimento hoje, garantindo a colaboração de quem já contribuiu com o
610 documento. Apesar de não ter sido possível revisar todas as contribuições durante a reunião da CIST,
611 devido ao atraso no recebimento, os ajustes feitos pela comissão foram mais voltados para adequações
612 do regimento nacional. No entanto, como trata-se de uma conferência estadual, há certas particularidades
613 que podem ser consideradas. Por fim, reiterou que, para ele, o mais importante é garantir a presença dos
614 membros da CIST na comissão organizadora. **O Senhor Presidente** informou que a CIST é uma comissão
615 do Conselho composta por 16 conselheiros, além de contar com a participação de pessoas e entidades
616 que não fazem parte do Conselho. Ressaltou que a participação dessas organizações externas é ampla,
617 justamente para garantir uma maior representatividade. Manifestou uma certa cautela em aprovar algo
618 considerando que alguns membros podem não participar ativamente. Seria mais prudente adotar uma
619 perspectiva que motive todos a participar ao longo do processo. Assim, o ideal seria que, antes de aprovar
620 a comissão organizadora, fosse feita uma consulta às organizações que integram a CIST para verificar
621 quem realmente deseja participar. Alertou que, ao deixar a participação muito aberta, corre-se o risco de
622 a comissão organizadora se tornar maior do que o próprio Conselho. Além disso, destacou que a
623 comissão organizadora é deliberativa e sua função é auxiliar o Conselho. A própria coordenadora da
624 CIST, já foi designada como coordenadora adjunta da conferência, algo que foi decidido pelo CES antes

625 mesmo do regimento nacional ser publicado. Nesse sentido, sugeriu que, para evitar qualquer conflito
626 ou sobreposição de responsabilidades, o processo seguisse o fluxo correto: a CIST enviaria suas
627 propostas ao Conselho, o Conselho as ajustaria e, em seguida, enviaria de volta para a CIST. Embora
628 tenha havido um prazo para o envio de contribuições, a CIST não as encaminhou a tempo, ressaltou que
629 o trabalho da CIST não deve ser desconsiderado, dada sua experiência no tema. Portanto, propôs que os
630 dois documentos fossem enviados para a coordenação da CIST para que sejam unificados, e depois
631 remetidos aos conselheiros para apreciação. Em relação à composição da comissão organizadora, não se
632 opôs à participação da CIST, mas sugeriu que fosse feita uma consulta prévia para garantir a adesão
633 efetiva dos membros, o que traria mais segurança ao processo. **O conselheiro Moysés Longuiúo Toniolo**
634 **de Souza** levantou um ponto importante como membro da CIST, reconhecendo que, devido a outras
635 agendas, tem tido dificuldade em participar das reuniões. Questionou a possibilidade de incluir membros
636 da CIST que não são conselheiros como delegados, algo que considera viável. No entanto, destacou que
637 o foco da discussão é a participação na comissão organizadora. Alertou que, para permitir que pessoas
638 que não são conselheiros integrassem a comissão organizadora, estaríamos delegando um papel político,
639 reservado aos conselheiros estaduais, para membros de uma comissão que apenas assessora o Conselho.
640 Aponta que essa é uma distinção crucial a ser feita: enquanto a comissão organizadora desempenha um
641 papel político, a CIST tem uma função mais técnica e consultiva. Afirmou que, apesar da centralidade
642 das decisões políticas deverem estar nas mãos dos conselheiros, não há dúvida de que os membros da
643 CIST devem estar envolvidos na conferência, dado o seu compromisso com a defesa da saúde do
644 trabalhador. Concluiu ressaltando que sua intenção foi trazer à reflexão essa distinção de papéis,
645 especialmente no que se refere ao equilíbrio entre o papel político dos conselheiros e a colaboração
646 técnica da CIST. **O conselheiro Francisco José Sousa e Silva** manifestou concordância com a fala do
647 conselheiro Moysés, ressaltando a importância de relembrar a experiência da 4ª Conferência de Saúde
648 do Trabalhador e da Trabalhadora. Naquela ocasião, o Conselho aprovou que a CIST integrasse a
649 comissão organizadora, e essa decisão foi bem fundamentada. Destacou que uma das questões
650 levantadas naquela conferência foi a de que os membros da comissão organizadora também seriam
651 delegados na conferência, evitando a situação em que alguém trabalhasse na organização e, depois, não
652 tivesse a oportunidade de participar da etapa estadual. Explicou que essa medida visava garantir que
653 quem estivesse ativamente participando da comissão organizadora, especialmente da CIST, teria a
654 devida representação e envolvimento em todas as etapas, inclusive nas macro-regionais. Também
655 reconheceu o ponto mencionado por Moysés, sobre a dificuldade de conciliar as agendas, mas destacou
656 que o papel da CIST e o da comissão organizadora são distintos. Por fim, reiterou que quem estiver na
657 comissão organizadora, seja da CIST ou do Conselho, estará lá com o objetivo de colaborar e contribuir
658 para o sucesso da conferência. Concluiu afirmando que o compromisso é realizar uma grande 5ª
659 Conferência de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, com a contribuição efetiva de todos os
660 envolvidos. **O Senhor Presidente** informou que o conselheiro Francisco esclareceu a questão sobre a
661 participação da CIST na comissão organizadora e perguntou se havia alguma objeção a que a CIST
662 integrasse a comissão. Como ninguém se opôs, destacou que essa prática já havia sido adotada em 2014,
663 e portanto, a questão estava resolvida. O próximo passo seria encaminhar os dois documentos para a

664 coordenação da CIST, que os consolidaria em um único texto e os retornaria ao Conselho. A partir disso,
665 o Conselho encaminharia aos conselheiros, estabelecendo um prazo para manifestação. Caso não
666 houvesse divergências significativas, o regimento seria dado como aprovado, e só voltaria à pauta se
667 surgissem questões de maior relevância. Com isso, o regimento foi declarado aprovado. Seguindo a
668 pauta, informou sobre a alteração da data da reunião de novembro, que foi transferida do dia 14 para o
669 dia 21/11. Comunicou a inclusão do conselheiro Victor Maia na Comissão de Regionalização,
670 ressaltando que, por integrar a mesa diretora, o conselheiro já faz parte automaticamente de todas as
671 comissões.. Mencionou que o seminário de saúde indígena realizado em Paulo Afonso foi concluído,
672 assim como o seminário de divulgação sobre educação e inclusão. Informou ainda sobre a necessidade
673 de indicar um representante para o seminário de regionalização e sensibilização para reinstalação das
674 Mesas Estaduais de Negociação Permanente do SUS, que ocorrerá presencialmente nos dias 18 e 19 de
675 novembro. Por fim, a Conselheira Ana Carina foi designada para essa representação. **A Conselheira Ana**
676 **Carina Dunham Monteiro** compartilhou uma informação importante sobre o papel fiscalizador deste
677 Conselho. Comunicou que juntamente com os conselheiros Clóvis, Ângela Mata, Glades e Alcides,
678 realizou uma inspeção no Hospital Geral Menandro de Farias, em resposta à denúncia de incêndio
679 ocorrido recentemente. Essa ação foi realizada por uma comissão especial, formada oficialmente e
680 publicada no Diário Oficial, para acompanhar o caso. Como atua na área de saúde do trabalhador,
681 especialmente em inspeções, participei ativamente da visita e tenho boas notícias para compartilhar. O
682 hospital está passando por um processo significativo de reforma, especialmente após uma situação crítica
683 observada no ano passado, quando visitamos o local após o incêndio na UTI e problemas com órgãos.
684 Na época, fizemos recomendações que foram acolhidas pela instituição, e já vemos o resultado dessas
685 ações, com apoio da Secretaria Estadual de Saúde. O governo tem investido na melhoria da
686 infraestrutura, o que representa um grande avanço para a saúde pública na região. Gostaria de
687 parabenizar a equipe do Conselho pelo comprometimento e pelo sucesso desta fiscalização. Em apenas
688 um ano, já observamos melhorias significativas. Em outra ocasião, podemos apresentar as fotos do
689 “antes e depois” para ilustrar a evolução. Por fim, ratificou o pedido que já enviou por e-mail sobre as
690 duas atas da eleição do segmento. **O conselheiro Moysés Longuiúo Toniolo de Souza** informou que
691 gostaria de abordar a questão da participação virtual nas reuniões deste conselho. Considerando que a
692 epidemia foi controlada há algum tempo, percebo que muitos conselheiros não estão priorizando a
693 participação presencial. Dessa forma, gostaria de entender quais critérios estão sendo utilizados
694 atualmente para a participação virtual. Se não houver uma justificativa extremamente necessária para
695 que um conselheiro participe remotamente, talvez devêssemos reavaliar a contabilização da presença, já
696 que isso pode impactar o comprometimento de todos os membros. Recentemente, estive em Brasília e,
697 embora pudesse participar da reunião, optei por não prejudicar meu suplente, que é HTL VIDA, ao não
698 lhe dar a oportunidade de votar. Essa situação é preocupante, pois, se a participação virtual se tornar
699 uma prática comum, corremos o risco de perder o nível de comprometimento que é essencial para o
700 funcionamento do conselho. Isso torna ainda mais importante que tenhamos um compromisso mútuo
701 para garantir que todos estejam engajados nas discussões. Por isso, peço que possamos discutir e
702 estabelecer critérios claros para a participação virtual a partir de agora, de modo a assegurar que todos

703 os conselheiros se sintam responsáveis e comprometidos com as deliberações do conselho. O Senhor
704 Presinde informou a próxima reunião, poderíamos optar exclusivamente pelo formato presencial. Essa
705 abordagem nos permitiria fazer uma análise mais eficaz do comprometimento dos conselheiros e da
706 aceitação desse modelo presencial. A conselheira Maria Angela da Mata informou que concorda com a
707 fala do conselheiro Moisés, mencionou que, embora não aprecie participar de reuniões online, devido a
708 um problema pessoal, não pôde estar presente fisicamente, era necessário observar as circunstâncias de
709 cada conselheiro quando ele não puder participar, garantindo que as ausências não comprometam sua
710 participação ativa no conselho. O Senhor Presidente informou que procederia da seguinte maneira,
711 criaria um mecanismo para consultar a cada conselheira e conselheiro, com o objetivo de entender como
712 a participação virtual e presencial impacta a estrutura do trabalho do conselho. Portanto, manteria o
713 formato híbrido das reuniões e trabalharia na elaboração de uma resolução que aborde essa questão, a
714 qual será discutida em reunião. Não havendo mais assuntos a tratar, o Senhor Presidente agradeceu a
715 presença de todos e declarou encerrada a sessão. Informou que a próxima reunião será convocada
716 conforme o calendário previamente estabelecido. Eu, Rogério Moreno Portugal Santos, lavrei a presente
717 ata, que será assinada pelos Senhores Conselheiros após ser lida e aprovada.

718

719 Salvador, 10 de outubro de 2024.

720 REPRESENTANTE DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

721 Paulo José Bastos Barbosa (Suplente)

722 REPRESENTANTE DA SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE

723 Rosalvo de Oliveira Júnior (Suplente)

724 REPRESENTANTE DO CONSELHO ESTADUAL DOS SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE
725 DA BAHIA - COSEMS

726 Stela dos Santos Souza (Suplente)

727 REPRESENTANTE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

728 Mirella Dias Almeida

729 REPRESENTANTE DA FUNDAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BAIANA DE MEDICINA - FABAMED

730 José Saturnino Rodrigues (Suplente)

731 REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE DO ESTADO DA
732 BAHIA - AHSEB

733 Luiz Delfino Mota Lopes (Suplente)


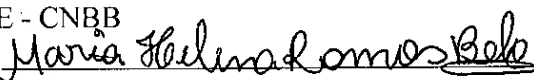
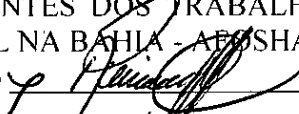
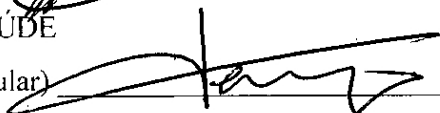
734 REPRESENTANTE DO SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE DO ESTADO DA
735 BAHIA - SINDSAÚDE - BA

736 Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró (Titular)

737 Ivanilda Souza de Brito (Suplente)

738 REPRESENTANTE DO SINDICATO DOS FARMACÊUTICOS DO ESTADO DA BAHIA -
739 SINDIFARMA

- 740 Clóvis de Santana Reis (Titular) _____
- 741 Maria Soraya Pinheiro de Amorim (Suplente) _____
- 742 SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DA BAHIA – SINDMED
- 743 Carla Rossana Sartori (Titular) _____
- 744 REPRESENTANTE SINDICATO DOS FISIOTERAPEUTAS E TERAPEUTAS OCUPACIONAIS DO
745 ESTADO DA BAHIA – SINFITO
- 746 Gláucio Roberto Santana de Jesus (Suplente) _____
- 747 REPRESENTANTE SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DA BAHIA – SEEB
- 748 Ana Carina Dunham Monteiro (Titular) *Ana Carina Dunham Monteiro*
- 749 REPRESENTANTE CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA – 4ª REGIÃO – CREFONO
750 4
- 751 Victor Maia de Meneses Barbosa (Titular) *Victor Maia de Meneses Barbosa*
- 752 Iure de França Lima (Suplente) _____
- 753 REPRESENTANTE CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
754 DA 7ª REGIÃO – CREFITO 7
- 755 Anderson Freitas de Santana (Titular) *Anderson Freitas de Santana*
- 756 REPRESENTANTE CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA – CROBA
- 757 Maria da Conceição Sanches Passidomo (Titular) *Maria da Conceição Sanches Passidomo*
- 758 REPRESENTANTE ASSOCIAÇÃO BAIANA DAS PESSOAS COM DOENÇAS FALCIFORMES –
759 ABADFAL
- 760 Naianne Dias Costa (Suplente) *Naianne Dias Costa*
- 761 REPRESENTANTE REDE NACIONAL DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS - RNP
- 762 Moysés Longuinho Toniolo de Souza (Titular) *Moysés Longuinho Toniolo de Souza*
- 763 REPRESENTANTE ASSOCIAÇÃO DE DEFESA DOS PACIENTES CRÔNICOS RENAIS DO
764 ESTADO DA BAHIA – ASDEPACRE/BA
- 765 José Vasconcelos de Freitas (Titular) *José Vasconcelos de Freitas*
- 766 REPRESENTANTE MOVIMENTO DE REINTEGRAÇÃO DAS PESSOAS ATINGIDAS PELA
767 HANSENÍASE – MORHAN
- 768 Gracielle de Jesus Santos (Titular) _____
- 769 Maria Ângela da Mata Santos (Suplente) *Maria Ângela da Mata Santos*
- 770 REPRESENTANTE CENTRAL DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS DO BRASIL –
771 CTB
- 772 Francisco José Sousa e Silva (Titular) *Francisco José Sousa e Silva*
- 773 Silvio Roberto dos Anjos e Silva (Suplente) _____
- 774 REPRESENTANTE DA FEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS
775 METALÚRGICAS, CONSTRUÇÃO E REPARAÇÃO NAVAL, OFFSHORE, SIDERÚRGICAS,
776 MECÂNICAS, AUTOMOBILÍSTICAS E DE AUTOPEÇAS, MINERAÇÃO, REFRIGERAÇÃO,
777 FABRICAÇÃO E MONTAGEM DE CICLOMOTORES, MOTOS, BICICLETAS, AERONAVES,

- 778 CONTAINER E ANDAIMÉS, EQUIPAMENTOS GERADORES DE ENERGIA DE MATERIAL
779 ELÉTRICO E ELETRÔNICO DE INFORMÁTICA, EMPRESAS DE REPARAÇÃO DE VEÍCULOS
780 E DE SERVIÇO, MANUTENÇÃO E MONTAGEM NO ESTADO DA BAHIA - FETIM-BA
781 Valéria da Silva Possadagua (Suplente)
-
- 782 REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO DAS PESSOAS COM ALBINISMO NA BAHIA - APALBA
783 Maria Helena Machado Santa Cecilia (Suplente) 
-
- 784 REPRESENTANTE DA CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL - REGIONAL
785 NORDESTE 3 - BAHIA E SERGIPE - CNBB
786 Maria Helena Ramos Belos (Titular) 
-
- 787 REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO HABITACIONAL, ESPORTE, CULTURA, LAZER E
788 FORMAÇÃO PROFISSIONALIZANTES DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS DO
789 RAMO DA SEGURIDADE SOCIAL NA BAHIA - AESSHACLASS-BA
790 Raimundo Rodrigues Cintra (Titular) 
-
- 791 REPRESENTANTE DO FÓRUM PENSAR SAÚDE
792 Marcos Antonio Gêmeos Almeida Sampaio (Titular) 
-
- 793 CENTRO DE EDUCAÇÃO E CULTURA DO VALE DO IGUAPE
794 Ananias Nery Viana (Suplente)
-