

1
2

3 Aos dez dias do mês de fevereiro de 2025, no Auditório Lúcia Alencar, situado na Secretaria da Saúde
4 do Estado da Bahia - SESAB, no Centro Administrativo da Bahia - CAB, realizou-se a 314ª Reunião
5 Ordinária do Conselho Estadual de Saúde da Bahia CES, com a participação dos seguintes conselheiros
6 (as): Roberta Silva de Carvalho Santana, Rosalvo de Oliveira Júnior, Stela dos Santos Souza, Mirella
7 Dias Almeida, Isadora Oliveira Maia, José Saturnino Rodrigues, Luiz Delfino Mota Lopes, Thiago Lopes
8 Cardoso Campos, Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró, Carla Rossana Sartori, Gláucio Roberto
9 Santana de Jesus, Ana Carina Dunham Monteiro, Júlio Cezar de Jesus Junior, Victor Maia de Meneses
10 Barbosa, Anderson Freitas de Santana, Maria da Conceição Sanches Passidomo, Kairo Silvestre Meneses
11 Damasceno, Gladys Maria Almeida Santos, Naianne Dias Costa, Adijeane Oliveira de Jesus, José
12 Vasconcelos de Freitas, Gracielle de Jesus Santos, Maria Ângela da Mata Santos, Francisco José Sousa
13 e Silva, Silvio Roberto dos Anjos e Silva, Valéria da Silva Possadagua, Silvanete Brandão Figueiredo,
14 Maria Helena Machado Santa Cecilia, Maria Helena Ramos Belos, José Silvino Gonçalves dos Santos,
15 Paulo Simon Gonçalves dos Santos, Marcos Antonio Gêmeos Almeida Sampaio, Gildo Silva Amaral,
16 Ananias Nery Viana. Às 14h00, o Senhor Presidente realizou a primeira chamada; entretanto não houve
17 quórum para o início da reunião. Às 14h30, foi realizada a segunda chamada, com a confirmação da
18 presença de 19 conselheiros(as), o que permitiu o início dos trabalhos. Na sequência, o Senhor Presidente
19 deu início à sessão, fez a leitura do roteiro da reunião: 1) Verificação do Quorum; 2) Informes dos
20 Conselheiros (30m), 3) Apreciação das Atas: 298ª 299ª 300ª e 308ª Reunião Ordinária do CES; 4)
21 Estratégias de combate às arboviroses (Dengue, Zika, Chikungunya, Febre Amarela, Oropouche) e
22 situação atual cobertura vacinal no Estado da Bahia; 5) Ações de saúde no Carnaval 2025; 6) Criação da
23 comissão para atualização do regimento do CES-BA. 7) O que ocorrer. Após a leitura, franqueou a
24 palavra para os informes dos conselheiros. O conselheiro José Vasconcelos de Freitas apresentou ao
25 Presidente um documento elaborado pela RENAL Bahia para apuração da grave situação enfrentada no
26 âmbito dos transplantes e no atendimento aos pacientes renais crônicos no Estado da Bahia. Chamou
27 atenção para a deficiência significativa na realização de transplantes, bem como para as dificuldades na
28 prestação dos serviços aos pacientes que dependem da hemodiálise para manutenção da vida. Relatou
29 que os prestadores de serviço da clínica de hemodiálise enfrentaram dificuldades para receber os
30 pagamentos referentes ao mês de novembro, tendo realizado esforços para garantir a quitação e a
31 continuidade do atendimento. Ressaltou que os pacientes renais crônicos não poderiam ter seus
32 tratamentos interrompidos, pois a hemodiálise é imprescindível para sua sobrevivência. Informou que
33 havia um débito acumulado de aproximadamente oito milhões de reais, referente a serviços prestados à
34 população renal, que até aquele momento não havia sido quitado. Diante disso, solicitou a presença da
35 Diretoria de Transplantes da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), representada pela senhora
36 Alcina, e da senhora Stela, do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde da Bahia (COSEMS), para
37 que realizassem os devidos esclarecimentos sobre os recursos financeiros destinados ao tratamento desses
38 pacientes, bem como explicações acerca das resoluções vigentes que regulamentavam esses repasses.
39 Ressaltou que, ao questionar a senhora Alcina, esta teria direcionado as dúvidas à senhora Stela e à
40 Comissão Intergestores Bipartite (CIB), evidenciando a ausência de interlocução clara e eficiente sobre
41 a destinação dos recursos. Relatou ainda que, durante atendimento emergencial na UPA dos Barris,
42 constatou a situação crítica desses pacientes e questionou a aplicação dos recursos destinados aos

43 transplantados, uma vez que a empresa terceirizada contratada para prestar serviços ao Hospital Roberto
44 Santos e à Clínica Senhor do Bonfim, localizada no Rio Vermelho, não estaria cumprindo adequadamente
45 suas responsabilidades. Fez um apelo ao Governador Jerônimo e à Secretária de Saúde, Roberta Santana,
46 para que adotassem medidas urgentes a fim de evitar a morte dos pacientes transplantados da Bahia,
47 enfatizando que a empresa atualmente responsável pela assistência não possuía condições técnicas e
48 estruturais para operar adequadamente. Por fim, afirmou que não retornaria à mesa diretora enquanto
49 essa situação não fosse devidamente resolvida. Denunciou ainda ameaças recebidas por conselheiros
50 integrantes do Conselho Estadual de Saúde (CES) que pertenciam a sindicatos. **O Senhor Presidente**
51 realizou a leitura do ofício que conselheiro José Vasconcelos, representante do Instituto Renal Bahia
52 entregou. Informou que o documento seria remetido à Secretaria da Saúde do Estado da Bahia para as
53 providências cabíveis. Ressaltou a importância do respeito a todas as entidades que compõem o conselho,
54 reforçando que todas passaram por processo eleitoral legítimo, conforme previsto no Sistema Único de
55 Saúde (SUS). Explicou que o SUS determina que a composição do conselho deve contemplar sindicatos
56 da área da saúde, sindicatos de outras áreas, centrais sindicais, organizações sociais, gestores e
57 prestadores de serviço, evidenciando a pluralidade e diversidade necessárias para o funcionamento
58 democrático do conselho. Destacou que, embora haja diferentes opiniões e posicionamentos, o ambiente
59 do conselho deve ser pautado pelo respeito mútuo e pela convivência harmoniosa. Destacou a
60 inexistência de qualquer sindicato ilegítimo dentro do conselho, reafirmando a legitimidade de todos os
61 representantes eleitos. Considerando as denúncias apresentadas pelo conselheiro José Vasconcelos,
62 propôs a criação de uma comissão de ética para apurar os fatos. O conselheiro será notificado
63 oficialmente para apresentar as provas que embasam suas alegações, assim como os sindicatos e demais
64 partes envolvidas serão convocados a apresentarem suas versões, garantindo o devido processo legal e a
65 transparência nas apurações. Por fim, o Presidente informou que respeitaria a decisão do conselheiro de
66 não permanecer na mesa durante a reunião. **A conselheira Stella dos Santos Souza** manifestou satisfação
67 com a fala do Presidente e ressaltou seu apoio ao conselheiro José Vasconcelos em relação às
68 reclamações, queixas e denúncias apresentadas. Enfatizou a necessidade de o conselho formar uma
69 comissão para apurar tais questões e colocou-se à disposição para participar desse processo. Destacou a
70 importância do cuidado com todos os pacientes renais e, na condição de gestora, mencionou que não
71 estava à frente de município que realiza terapia renal. Contudo, explicou que nos municípios onde a
72 terapia renal é oferecida, os recursos financeiros são destinados ao pagamento dos prestadores conforme
73 a produção realizada; portanto, caso não haja produção efetiva, é necessário suspender para reavaliação.
74 Expressou solidariedade ao conselheiro Vasconcelos, devido à sua experiência como paciente renal e ao
75 conhecimento da realidade desses pacientes. Colocou o COSEMS à disposição para colaborar,
76 esclarecendo que apesar de ter sido mencionada, não responde diretamente pelos pagamentos nem pelos
77 contratos dos prestadores, mas pode contribuir na avaliação, se necessário. Informou que houve o
78 acolhimento dos novos secretários municipais de Saúde na Bahia, destacando que ocorreram mudanças
79 em 202 municípios. Relatou sua participação nos encontros de prefeitos da União dos Municípios da
80 Bahia (UPB), na reunião do Pacto Bahia – Saúde com diversas entidades, assim como na cooperação
81 Bahia e nas oficinas de saúde para o SUS digital. **A Conselheira Naianne Dias Costa** trouxe à pauta uma
82 questão que passou a impactar os estados e municípios a falta do medicamento PV oral, utilizado como
83 profilaxia para pacientes com doença falciforme. Explicou que o uso do medicamento, conforme o
84 Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), é indicado para crianças até cinco anos de idade e
85 para aquelas que passaram por esplenectomia até os sete anos. Destacou que a mortalidade nessa faixa
86 etária, entre portadores da doença, é elevada, o que torna o acesso ao medicamento fundamental para a
87 redução dos óbitos. Informou que o Ministério da Saúde atribuía a falta do medicamento a problemas
88 relacionados aos lotes fornecidos, enquanto a FENAFAL, em conjunto com o gabinete da ministra,
89 identificou que o impasse estava relacionado ao aumento dos preços pelos laboratórios, que superaram o
90 teto orçamentário para compra pelo Ministério. Como consequência, muitos pacientes ficaram sem

91 acesso ao PV oral, cuja distribuição é responsabilidade do Ministério da Saúde. Relatou que alguns
92 estados tentaram realizar compras emergenciais para suprir a demanda, tendo em vista que a
93 administração diária do medicamento é imprescindível. Na ausência do PV oral, a alternativa é a
94 aplicação de Benzetacil a cada 21 dias, um procedimento complexo e desgastante para crianças pequenas.
95 A Bahia, por sua vez, recebeu um lote recuperado com pouco mais de mil frascos, quantidade insuficiente
96 diante da demanda nos 417 municípios do estado. Apresentou moções de aplauso à Secretaria Estadual
97 de Saúde, representada por Roberta Santana, pela atenção ao controle social e pela elaboração de uma
98 nota técnica que priorizou o direcionamento dos frascos do medicamento para crianças de até um ano,
99 considerando o impacto negativo da aplicação quinzenal de Benzetacil nessa faixa etária. Também
100 destacou a atuação da secretária municipal de Saúde de Salvador, Ana Paula, que realizou uma compra
101 emergencial para atender as crianças com doença falciforme da capital. Solicitou ao COSEMS que
102 acompanhasse a situação nos municípios baianos, visando garantir o monitoramento e a assistência
103 adequada às crianças que dependem do medicamento. **A conselheira Ana Carina Dunham Monteiro**
104 informou que foi realizada a segunda reunião da comissão organizadora da 5ª Conferência Estadual de
105 Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, destacando que o cronograma estabelecia o prazo até 15 de
106 abril para a realização das etapas macrorregionais e até junho para a etapa estadual. Relatou que a
107 comissão de relatoria também realizou sua primeira reunião, considerada muito produtiva e destacou a
108 ansiedade das macrorregiões em função dos trâmites necessários para viabilizar espaços, convocações,
109 programação e definição da metodologia. Ressaltou que a comissão de relatoria tinha como objetivo
110 principal atuar na elaboração da metodologia da conferência. Mencionou que apesar de não ter
111 experiência prévia na organização de conferências, estava atuando pela primeira vez na proposição
112 metodológica e na organização do evento. Informou que na última reunião da comissão organizadora,
113 houve baixa participação dos conselheiros, ressaltando que não se trata apenas de comparecimento, mas
114 da necessidade de atuação efetiva daqueles que possuem disponibilidade para contribuir. Reforçou que
115 outras comissões como a de infraestrutura e acessibilidade, também necessitavam de reuniões, mas não
116 havia informações sobre suas atividades recentes. Destacou sua participação na reunião da comissão de
117 relatoria e manifestou interesse em estar presente nas reuniões das demais comissões, com o intuito de
118 garantir que a conferência ocorra da melhor forma possível diante dos desafios enfrentados no campo da
119 saúde do trabalhador. Informou que poderia apresentar um resumo do que havia sido discutido desde a
120 primeira reunião da comissão organizadora até a definição da proposta metodológica da comissão de
121 relatoria, com o propósito de assegurar transparência e evitar equívocos na condução dos trabalhos.
122 Expressou preocupação e surpresa diante da publicação de um edital REDA com 3.700 vagas, divergente
123 do que fora aprovado no Plano Plurianual do governo para os próximos quatro anos, que previa a
124 realização de concurso público na área da saúde. Destacou que na apresentação da Secretaria da Saúde
125 havia a realização do concurso público, mas o edital lançado foi para contratação temporária via REDA,
126 o que gerou questionamentos e insegurança quanto à estabilidade e qualidade do serviço público. Diante
127 desse cenário, sugeriu a convocação de reunião extraordinária do conselho para debater a situação,
128 enfatizando que em um ano marcado pela realização da conferência vai discutir as novas modalidades de
129 trabalho e a informalidade que atinge mais de 50% da população baiana, não seria prudente deixar passar
130 tal questão sem um posicionamento formal do Conselho Estadual de Saúde. **O Senhor Presidente**
131 comunicou que o conselheiro Rosalvo justificou sua ausência na reunião devido ao período de férias.
132 Destacou que todos os conselheiros deveriam estar comprometidos com a realização da 5ª Conferência
133 Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, ressaltando que a Bahia não poderia ser o estado
134 que iria deixar de realizar essa importante instância de controle social, fundamental para o fortalecimento
135 do SUS e a participação democrática da sociedade. Observou que infelizmente era recorrente que as
136 conferências fossem conduzidas por um número reduzido de pessoas, enquanto a maior parte dos
137 conselheiros permanecia distante do processo. Reforçou que o Conselho tem o papel crucial de mobilizar
138 e inspirar seus membros para que se envolvam efetivamente, garantindo a realização da etapa estadual

139 da conferência, considerada um momento estratégico para a definição de políticas públicas de saúde do
140 trabalhador. Informou que na última reunião da comissão organizadora, foi acordado que a subcomissão
141 de relatoria realizaria uma reunião para elaborar uma proposta metodológica a ser submetida à comissão
142 organizadora. Contudo ressaltou que até o momento essa proposta não havia sido encaminhada à
143 Secretaria Executiva do Conselho. Solicitou que a comissão de relatoria enviasse a proposta
144 metodológica à Secretaria Executiva para que esta pudesse submetê-la à comissão organizadora para
145 análise e discussão, enfatizando que a construção da conferência deve ocorrer de maneira coletiva e
146 participativa, conforme preceitos do controle social previstos na legislação do SUS. Informou ainda que
147 as pessoas que tivessem dúvidas sobre as construções das conferências anteriores poderiam solicitar as
148 atas para análise. Complementou que as demais comissões ainda não haviam sido instituídas, pois foi
149 enviado um e-mail aos conselheiros para que se manifestassem sobre o interesse em participar das
150 comissões e aos setores da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia (SESAB) para que indicassem
151 representantes para compor as referidas comissões. **O conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva**
152 manifestou preocupação com a publicação do edital de concurso na modalidade REDA, argumentando
153 que a adoção dessa forma de contratação temporária poderia enfraquecer a estrutura do Sistema Único
154 de Saúde (SUS), tornando-o complementar em vez de garantir a assistência integral e contínua prevista
155 na Constituição Federal e na Lei nº 8.080/1990. Ressaltou que a precarização do quadro de servidores
156 compromete a qualidade do serviço público de saúde e a efetivação dos direitos da população. Em relação
157 às denúncias apresentadas pelo conselheiro José Vasconcelos, o conselheiro Sílvio propôs a criação de
158 uma comissão específica para investigar e apurar os fatos relatados, reforçando a importância do devido
159 processo legal e da transparência no conselho. O conselheiro informou ter sofrido ameaças atribuídas a
160 um militante do PCdoB, vinculadas à sua atuação em defesa da democracia, o que demandava atenção e
161 providências. Concordou com as observações feitas por Vasconcelos sobre a necessidade de cuidados
162 adequados para os pacientes renais, destacando a importância do tema no âmbito da saúde pública.
163 Enfatizou que a 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora deveria ser
164 construída de maneira coletiva e harmônica, evitando disputas internas que possam comprometer o
165 processo participativo e democrático. **A conselheira Maria Ângela da Mata Santos** declarou que sua
166 experiência na militância sindical lhe ensinou o valor da responsabilidade e do respeito no debate,
167 afirmando que jamais faria insinuações contra qualquer entidade sindical sem a devida comprovação.
168 Registrou que a contratação via REDA (Regime Especial de Direito Administrativo) não equivale a
169 concurso público, ressaltando a importância dos concursos para assegurar a estabilidade e os direitos dos
170 trabalhadores da saúde, conforme previsto na Constituição Federal e na legislação trabalhista. Informou
171 que a organização da 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora estava em
172 curso, destacando a relevância do evento para o fortalecimento do controle social e para a formulação de
173 políticas públicas eficazes voltadas à saúde do trabalhador. Mencionou que, no dia 28 de fevereiro, foi
174 realizada uma atividade relacionada às Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e aos Distúrbios
175 Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), a qual foi encaminhada ao conselho. Convidou
176 todos os membros a participarem das discussões e ações relativas ao tema, ressaltando a importância da
177 mobilização e do engajamento coletivo para a promoção da saúde dos trabalhadores. **O conselheiro**
178 **Gláucio Roberto Santana de Jesus** informou que havia sido publicado um edital para concurso na
179 modalidade REDA e mencionou que desde 2008, profissionais aprovados em concursos REDA não
180 haviam sido convocados pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB). Ressaltou que o
181 Ministério Público já havia realizado intervenções exigindo a convocação desses aprovados, contudo a
182 SESAB não cumpriu as determinações do órgão fiscalizador, configurando uma falha na gestão pública
183 e descumprimento das normas de transparência e legalidade. Destacou que os salários desses
184 profissionais eram extremamente precarizados, citando que trabalhadores com formação universitária
185 recebiam remunerações inferiores a um salário mínimo e meio (cerca de R\$ 2.664,00), o que compromete
186 a valorização e a motivação desses profissionais, fundamentais para a qualidade da assistência em saúde.

187 Ressaltou que a valorização dos profissionais reflete diretamente na qualificação do trabalho e
188 consequentemente, na qualidade do serviço prestado à população, conforme preconizam as diretrizes do
189 Sistema Único de Saúde (SUS). Mencionou também a expansão da rede hospitalar, parabenizando a
190 Secretaria da Saúde pela inauguração de novas unidades, como o hospital de cuidados paliativos. Porém,
191 alertou que essa ampliação exige também um olhar cuidadoso para a valorização dos trabalhadores da
192 saúde que atuam em ambientes de alto impacto físico e mental, reforçando a necessidade de políticas que
193 promovam o bem-estar e a saúde ocupacional desses profissionais. Apresentou denúncia contra a
194 Fundação Gonçalves e Sampaio, responsável por prestar serviços no município de Caetité, por práticas
195 de terceirização irregular de fisioterapeutas utilizando recursos do SUS, o que contraria a legislação
196 trabalhista e os princípios da administração pública. Considerou inaceitável que organizações
197 terceirizadas adotem tais práticas, pois comprometem os direitos dos trabalhadores e a qualidade dos
198 serviços prestados. Ademais, denunciou atrasos salariais na Santa Casa de Itabuna e na Fundação José
199 Silveira, destacando que esta última não vinha efetuando o depósito do Fundo de Garantia por Tempo de
200 Serviço (FGTS), além de atrasar salários e não realizar os reajustes previstos na Convenção Coletiva de
201 Trabalho de 2024, configurando irregularidades trabalhistas que prejudicam os profissionais e violam a
202 legislação vigente. **A conselheira Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró** relatou que ficou surpresa com
203 a publicação do edital REDA, destacando que os conselheiros haviam aguardado por quase oito meses
204 sem conseguir realizar uma mesa de negociação efetiva. Informou que em setembro de 2024, foram
205 recebidos pela Secretária da Saúde do Estado da Bahia, ocasião em que fora anunciado que o governador
206 Jerônimo faria o lançamento do concurso público. Contudo ressaltou que o edital divulgado causou um
207 grande impacto negativo, oferecendo mais de 3.700 vagas para contratos temporários precários, sem que
208 houvesse qualquer discussão prévia no conselho de saúde o que representou uma violação aos princípios
209 democráticos e ao controle social previsto na legislação do Sistema Único de Saúde (SUS). Chamou
210 atenção para a grave situação dos hospitais estaduais, como o Hospital Geral do Estado (HGE) e o
211 Hospital Geral Roberto Santos (HGRS), que operavam com menos de 30% dos seus quadros compostos
212 por servidores efetivos concursados. Relembrou que diretores hospitalares, como o Dr. André Luciano,
213 haviam afirmado que os servidores concursados eram essenciais para a manutenção dos serviços nessas
214 unidades. Destacou que esses servidores estavam envelhecendo e se aposentando, agravando a defasagem
215 acumulada ao longo de dezessete anos no provimento de cargos públicos. Na qualidade de representante
216 da maior entidade sindical do estado, o SINDSAUDE a conselheira enfatizou que permanecer calada
217 diante dessa situação seria inaceitável, ressaltando que o edital REDA não representava motivo de
218 comemoração, mas sim um grave retrocesso para o SUS e para a valorização do serviço público de saúde.
219 Solicitou que fosse realizado um levantamento detalhado sobre o número de servidores aposentados com
220 a apresentação dessa informação ao conselho de saúde. Reforçou a necessidade urgente de convocar uma
221 reunião extraordinária para tratar da realização do concurso público, apontando que a precarização do
222 serviço público era inadmissível, especialmente diante da proximidade da 5ª Conferência Estadual de
223 Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **O conselheiro Gildo Silva Amaral** parabenizou o presidente
224 pela visita ao município de Ilhéus e destacou a relevância de se ampliar o olhar sobre a saúde mental na
225 Bahia. Ressaltou que os transtornos mentais causavam intenso sofrimento e em situações mais graves,
226 levavam a episódios de violência com grande repercussão social. Relatou casos extremos de pacientes
227 em surto que chegaram a cometer homicídios, incluindo situações de canibalismo, como alerta da
228 gravidade da negligência no cuidado com essas pessoas. Mencionou um caso específico em que um
229 paciente foi transferido para Salvador, recebeu alta hospitalar sem apresentar condições mentais
230 adequadas e foi devolvido ao território de origem sem qualquer suporte ou acompanhamento. Destacou
231 que, desde então não se sabia o paradeiro do paciente, demonstrando falhas sérias na rede de atenção
232 psicossocial e na articulação entre os serviços municipais e estaduais. Enfatizou que muitos municípios
233 não possuíam qualquer estrutura para acolher ou acompanhar pacientes em sofrimento psíquico, o que
234 contraria os princípios da continuidade do cuidado e da integralidade, pilares do SUS. Denunciou

235 situações de negligência no Hospital Aristides Maltez, relatando que havia perdido seu irmão por falta
236 de atendimento adequado ao quadro de câncer. Apontou ainda o caso de outro paciente oncológico que
237 realizava curativos regularmente na unidade, mas que até aquele momento ainda não havia conseguido
238 acesso à cirurgia demonstrando falhas no fluxo assistencial e na regulação de procedimentos. Sobre o
239 Hospital Regional da Costa do Cacau chamou atenção para a ausência de garantia ao direito de
240 acompanhante, especialmente para pacientes oriundos de comunidades indígenas e de territórios
241 distantes. Relatou que em casos de óbito as famílias recebiam as informações com atraso de vários dias,
242 o que causava profundo sofrimento e violava o direito à informação e à dignidade das comunidades. **O**
243 **Senhor Presidente** procedeu com os informes da mesa, informando que a próxima reunião foi agendada
244 para o dia 25, no turno matutino. Foi aprovada a alteração do Anexo I do Regimento da 5ª Conferência
245 Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, ampliando-se o número de participantes de 740
246 para 1.000. Na ocasião, foram indicados(as) os(as) representantes da SUVISA para compor as comissões
247 da 5ª CESTT, conforme segue: Comissão Organizadora Letícia Coelho da Costa Nobre, Jacira Azevedo
248 Câncio, Ricardo Figueira Mendes dos Santos. Comissão de Relatoria Rita de Cássia Lopes Gomes.
249 Comissão de Comunicação e Acessibilidade Milene Baqueiro Wasconcellos. Comissão de Mobilização
250 e Articulação Kamile Miranda Lacerda Serravalle. Comissão de Arte e Cultura Tilson Nunes Mota.
251 informou sobre a participação institucional nas seguintes atividades e eventos: Reunião com a Associação
252 de Pessoas com Fibromialgia de Salvador, Reunião com o Conselho Distrital Indígena, Celebração dos
253 10 meses de funcionamento do Hospital Ortopédico do Estado da Bahia, Realização da Assembleia Geral
254 Ordinária e do Acolhimento aos Secretários Municipais de Saúde – 2025, Participação na 323ª Reunião
255 da CIB, destacando-se a pauta apresentada pelo CES sobre: *“A importância dos Conselhos no*
256 *planejamento da gestão estadual de saúde do trabalhador e da trabalhadora”*, Ações alusivas ao Janeiro
257 Roxo, no município de Ilhéus, Realização da Conferência Livre de Saúde Mental dos Trabalhadores e
258 Trabalhadoras. **A senhora Roberta Santana – Secretária da Saúde** esclareceu que o Governador reafirmou
259 publicamente o compromisso com a realização do concurso público e que já há plano, estudo e
260 levantamento concluídos, estando o edital em fase final de ajustes. Ressaltou a confiança na palavra do
261 Governador e solicitou que os conselheiros também confiem nesse compromisso. Destacou que o REDA
262 em andamento não substitui o concurso, mas busca regularizar vínculos emergenciais que se encerram a
263 cada seis meses, garantindo seleção por prova e títulos. Informou que, do total de 3.776 vagas,
264 aproximadamente 2.600 destinam-se a profissionais de saúde e cerca de 1.100 a funções administrativas,
265 em substituição a vínculos terceirizados. Frisou que todos os trabalhadores, independentemente do
266 vínculo, fazem parte do SUS e contribuem para seu funcionamento, não devendo ser considerados
267 complementares. Reforçou que, embora o REDA não seja a solução ideal, representa um avanço em
268 relação aos vínculos terceirizados, trazendo maior estabilidade e igualdade de oportunidades. Ressaltou
269 que todos os dados referentes ao concurso e às aposentadorias são públicos e estão disponíveis para
270 apresentação ao Conselho, inclusive por meio de comissão específica, se necessário. Informou que sua
271 equipe técnica está à disposição para prestar esclarecimentos. Sobre o concurso de 2008, esclareceu que
272 o prazo expirou, houve judicialização, mas todos os aprovados foram convocados, não havendo
273 pendências. Quanto ao edital do REDA, explicou que a remuneração segue os mesmos parâmetros da
274 carreira estatutária do Grupo Ocupacional de Serviços Públicos e Saúde, sendo, portanto, equivalente ao
275 salário inicial de um servidor efetivo. Destacou que a medida representa avanço em relação aos vínculos
276 terceirizados, assegurando maior estabilidade, plano de trabalho e regularidade nos pagamentos.
277 Reforçou a confiança no compromisso do Governador com a realização do concurso público, salientando
278 que, embora não seja possível suprir integralmente a demanda, há empenho em evoluir ao máximo.
279 Assinalou que o REDA foi autorizado em 2024 para substituir vínculos emergenciais, evitando
280 renovações semestrais. Reafirmou a disposição de dialogar com os conselheiros, comprometendo-se a
281 marcar reunião específica para tratar do tema. No que se refere às manifestações apresentadas pelo
282 Conselheiro Vasconcelos, afirmou que, embora constem relatos sobre atrasos de pagamento e falta de

283 atenção, é necessário cautela ao citar nomes de pessoas, devendo tais situações ser tratadas em fóruns
284 adequados, com o devido processo de apuração. Ressaltou a importância da maturidade e do respeito
285 mútuo entre a Secretaria, o Conselho e os profissionais, lembrando que denúncias devem seguir os
286 trâmites formais, garantindo preservação das partes envolvidas. Ressaltou a importância da maturidade
287 no tratamento de denúncias, defendendo que os processos sejam conduzidos com legitimidade,
288 neutralidade e dentro dos mecanismos legais competentes, garantindo a devida apuração e preservação
289 das partes envolvidas. Em relação a pagamentos, informou que houve intercorrências pontuais no final
290 do ano, como no município de Cruz das Almas, já encaminhadas para apuração. Reforçou que, no
291 momento, não há registros de irregularidades em andamento, mas se colocou à disposição para analisar
292 eventuais casos apresentados pelo Conselho. Sobre a Conferência de Saúde do Trabalhador e da
293 Trabalhadora, destacou o compromisso da Secretaria em assegurar um processo participativo, como
294 ocorreu nas demais conferências, apesar de limitações sanitárias. Reiterou que a Bahia se manterá como
295 referência na realização desse espaço democrático. Acerca da Fundação Terra Mãe, em Caetité,
296 esclareceu que o hospital é de gestão municipal e a Organização Social (OS) foi contratada pelo
297 município. O Estado contratualiza serviços por meio de credenciamento, como leitos de UTI, mas não
298 mantém contrato de gestão direta. Destacou que, embora a responsabilidade formal seja do município, o
299 Estado atuou de forma conjunta para garantir assistência. Demonstrou preocupação com os trabalhadores
300 terceirizados, reforçando que está em diálogo com o prefeito local para minimizar impactos e viabilizar
301 a continuidade de vínculos, sempre respeitando os direitos trabalhistas. Referindo-se à Santa Casa de
302 Itabuna, esclareceu igualmente que não se trata de contrato direto da SESAB. Quanto à Fundação José
303 Silveira, afirmou que já foram feitos os devidos registros e cobranças. Informou, ainda, que solicitou à
304 equipe técnica análise sobre o reajuste de 2024, diante das demandas recebidas sobre atrasos. Destacou
305 que tem realizado um acompanhamento diário, em diálogo com o superintendente Carlos, com o objetivo
306 de cuidar da gestão dos contratos e evitar intercorrências. Em relação à saúde mental, ressaltou que a
307 solicitação de hospital psiquiátrico não se coaduna com a política antimanicomial adotada pelo Estado,
308 pois não se entende que este modelo resolva a problemática. Reconheceu a pertinência das observações
309 apresentadas pelo conselheiro indígena, lembrando que a questão da saúde mental ultrapassa o campo da
310 saúde, abrangendo também aspectos sociais. Ressaltou a necessidade de fortalecimento da rede de
311 atenção, especialmente dos CAPS, como porta de entrada para garantir assistência inicial e tratamento
312 adequado, inclusive em casos que demandem internação breve para estabilização de crises. Destacou que
313 o Estado não tem como propósito o confinamento ou isolamento das pessoas, mas sim a inserção social,
314 e informou que o Governo do Estado está propondo a construção de mais 27 CAPS no interior. Reforçou
315 a importância de garantir o acesso dos povos indígenas a esses serviços, reconhecendo as dificuldades
316 existentes tanto na atenção primária quanto na especializada. Sobre o Hospital Aristides Maltez,
317 esclareceu que não se trata de gestão direta do Estado, mas, considerando sua relevância como maior
318 centro de oncologia do Norte e Nordeste, o tema pode ser tratado via Ouvidoria do SUS ou por meio de
319 audiência a ser agendada. Em relação ao Hospital Costa do Cacaú, informou que já houve avanços com
320 a implantação de maternidade de atendimento humanizado e especializado para povos indígenas, e que
321 está em andamento a mesma proposta de ampliação. Quanto aos acompanhantes, explicou que há política
322 específica que assegura o direito de mulheres e idosos, mantida após a pandemia em alguns casos, mas
323 que a definição depende da situação clínica de cada paciente. Orientou que casos específicos sejam
324 encaminhados ao serviço social dos hospitais, reforçando a necessidade de cuidado humanizado. Relatou,
325 ainda, preocupação com falhas no fluxo assistencial, como a comunicação tardia aos familiares em casos
326 de óbito, frisando que o protocolo prevê o imediato contato do serviço social e que a situação será objeto
327 de atenção. Acrescentou que buscará formas de garantir o atendimento às demandas apresentadas,
328 ressaltando que essa é a obrigação da gestão. Ao encerrar sua fala, pediu desculpas ao presidente pela
329 extensão da exposição, justificando que procurou abordar pontualmente cada item levantado. **O Senhor**
330 **Presidente** informou que o conselheiro José Vasconcelos solicitou questão de ordem. **O conselheiro José**

331 **Vasconcelos de Freitas** solicitou questão de ordem e manifestou concordância com as considerações da
332 Secretária e destacou sua preocupação específica com pacientes cônico-renais e transplantados.
333 Esclareceu que não teve intenção de ofender qualquer pessoa, e que suas observações sobre o sindicato
334 referem-se à necessidade de coordenação e discussão entre todas as associações vinculadas à SESAB.
335 Ressaltou a necessidade de cumprimento de promessas de políticas públicas, citando o exemplo de uma
336 casa destinada a pacientes cônico-renais transplantados, lembrando situações de vulnerabilidade vividas
337 por crianças e familiares. Relatou dificuldades enfrentadas no atendimento pós-transplante, incluindo a
338 falta de médicos especializados em determinados horários e a necessidade de acompanhamento por
339 profissionais capacitados para cuidados específicos. Solicitou que, caso haja falhas na gestão de
340 funcionários, sejam feitas substituições por profissionais competentes, garantindo a qualidade do
341 atendimento aos pacientes. Finalizou informando que precisaria se retirar da reunião, reiterando a
342 importância de atenção às questões apontadas. **O Senhor Presidente** ressaltou que todas as denúncias
343 apresentadas devem ser apuradas, garantindo o direito de ampla defesa. Destacou a atuação do
344 Conselheiro Vasconcelos como exemplar na defesa de pacientes cônico-renais e transplantados.
345 Defendeu a servidora Alcina, ressaltando sua trajetória de anos de trabalho na SESAB e seu envolvimento
346 na criação de diversas políticas públicas voltadas a segmentos historicamente excluídos. Enfatizou a
347 necessidade de cuidado ao expor servidores individualmente, destacando que divergências devem ser
348 tratadas de forma apurada e respeitosa, mantendo o processo democrático e a possibilidade de defesa.
349 Informou que, em consonância com a proposta do Conselheiro Vasconcelos, os casos relatados serão
350 encaminhados para apuração. Ressaltou que a discussão sobre pagamentos deve ocorrer de forma regular,
351 sem expor indevidamente pessoas, garantindo sensibilidade e cumprimento das obrigações
352 administrativas. Colocou em apreciação, as atas das reuniões 298, 299, 300 e 308, sem objeções por parte
353 dos conselheiros, as atas foram aprovadas. **A senhora Roberta Santana – Secretária da Saúde**
354 consonância com os conselheiros, definiu previamente a constituição da comissão do conselho, com o
355 objetivo de assegurar a representatividade e a organização dos trabalhos relacionados ao processo
356 seletivo. A referida comissão reuniu-se no gabinete da SESAB, no dia 20 de fevereiro, com a finalidade
357 de dialogar e deliberar sobre as pautas pertinentes ao referido processo. **A senhora Zirlene dos Santos**
358 **Matos Rebouças – Secretaria Executiva do CES** realizou a leitura das Comunicações da Secretaria da
359 Saúde do Estado da Bahia: A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DA BAHIA - CIB apresenta
360 as seguintes resoluções de nº 438 a nº 632/2024, aprovadas no seu âmbito para conhecimento deste
361 conselho Estadual de Saúde - CES. (Enviadas na íntegra por e-mail para conhecimento dos Conselheiros
362 no dia 22/01/2025. Comissão Intergestores Bipartite da Bahia - CIB apresenta as seguintes resoluções de
363 nº RESOLUÇÃO CIB Nº 438/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de
364 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Prado.
365 RESOLUÇÃO CIB Nº 439/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de
366 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Prado.
367 RESOLUÇÃO CIB Nº 440/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de
368 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Prado.
369 RESOLUÇÃO CIB Nº 441/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de
370 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município
371 Caravelas. RESOLUÇÃO CIB Nº 442/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
372 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
373 Município Porto Seguro. RESOLUÇÃO CIB Nº 443/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de
374 incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da
375 Saúde, para o Município Presidente Jânio Quadros. RESOLUÇÃO CIB Nº 444/2024 - Aprova as
376 diretrizes, componentes e responsabilidades gestoras para a implantação da Linha do Cuidado à Pessoa
377 com Doença Falciforme, nas Redes Regionais de Atenção à Saúde do estado da Bahia. RESOLUÇÃO
378 CIB Nº 445/2024 - Aprova ad referendum o Regimento Interno do Grupo Condutor Estadual do

379 Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial (PMAE) do Estado da Bahia.
380 RESOLUÇÃO CIB Nº 446/2024 - Aprova o Plano Estadual de Promoção, Prevenção, Diagnóstico e
381 Tratamento do Câncer - Bahia, para o período 2024 a 2027. RESOLUÇÃO CIB Nº 447/2024 - Aprova
382 ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta
383 complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Iaçú. RESOLUÇÃO CIB Nº 448/2024 - Aprova
384 ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta
385 complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Conceição do Coité. RESOLUÇÃO CIB Nº
386 449/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal
387 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Caravelas. RESOLUÇÃO CIB
388 Nº 450/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro
389 federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Encruzilhada.
390 RESOLUÇÃO CIB Nº 451/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de
391 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Vitória
392 da Conquista. RESOLUÇÃO CIB Nº 452/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
393 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
394 Município Matina. RESOLUÇÃO CIB Nº 453/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
395 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
396 Município Luís Eduardo Magalhães. RESOLUÇÃO CIB Nº 454/2024 - Aprova ad referendum a
397 solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao
398 Ministério da Saúde, para o Município Tabocas do Brejo Velho. RESOLUÇÃO CIB Nº 455/2024 -
399 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
400 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Itajuípe. RESOLUÇÃO CIB Nº 456/2024
401 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
402 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Itabuna. RESOLUÇÃO CIB Nº 457/2024 -
403 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
404 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Itabuna. RESOLUÇÃO CIB Nº 458/2024 -
405 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
406 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Itabuna. RESOLUÇÃO CIB Nº 459/2024 -
407 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
408 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Ituberá. RESOLUÇÃO CIB Nº 460/2024 -
409 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
410 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Entre Rios. RESOLUÇÃO CIB Nº 461/2024
411 - Aprova a solicitação de inclusão da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia do
412 Hospital do Oeste – UNACON, em gestão estadual, no município de Barreiras/BA, no Plano de Expansão
413 da Radioterapia do Sistema Único de Saúde – PER-SUS. RESOLUÇÃO CIB Nº 462/2024 - Aprova ad
414 referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta
415 complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Ibotirama. RESOLUÇÃO CIB Nº 463/2024 -
416 Aprova ad referendum os executores para o PAR do PMAE da Macrorregião Centro Leste, no âmbito do
417 Estado da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 464/2024 - Aprova ad referendum os executores para o PAR do
418 PMAE da Macrorregião Centro Norte, no âmbito do Estado da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 465/2024
419 - Aprova ad referendum os executores para o PAR do PMAE da Macrorregião Extremo Sul, no âmbito
420 do Estado da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 466/2024 - Aprova ad referendum os executores para o PAR
421 do PMAE da Macrorregião Leste, no âmbito do Estado da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 467/2024 -
422 Aprova ad referendum os executores para o PAR do PMAE da Macrorregião Nordeste, no âmbito do
423 Estado da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 468/2024 - Aprova ad referendum os executores para o PAR do
424 PMAE da Macrorregião Norte, no âmbito do Estado da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 469/2024 - Aprova
425 ad referendum os executores para o PAR do PMAE da Macrorregião Oeste, no âmbito do Estado da
426 Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 470/2024 - Aprova ad referendum os executores para o PAR do PMAE

427 da Macrorregião Sudoeste, no âmbito do Estado da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 471/2024 - Aprova ad
428 referendun os executores para o PAR do PMAE da Macrorregião Sul, no âmbito do Estado da Bahia.
429 RESOLUÇÃO CIB Nº 472/2024 - Aprova a habilitação de Equipe Multiprofissional de Atenção
430 Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) do Programa Melhor em Casa no
431 Município Irecê/BA, em gestão municipal. RESOLUÇÃO CIB Nº 473/2024 - Aprova a solicitação de
432 habilitação da Sala de Estabilização (SE), conforme padrões mínimos exigidos para área física,
433 equipamentos e recursos humanos, implantada no Hospital Municipal de Tanque Novo (CNES 4032837),
434 do Município Tanque Novo/BA. RESOLUÇÃO CIB Nº 474/2024 - Aprova a solicitação de habilitação
435 da Sala de Estabilização (SE), conforme padrões mínimos exigidos para área física, equipamentos e
436 recursos humanos, implantada no Hospital de Mirangaba CNES 7449151, do Município Mirangaba/BA.
437 RESOLUÇÃO CIB Nº 475/2024 - Aprova o detalhamento técnico para a ampliação da frota do SAMU
438 192 Regional de Guanambi, contemplando o Município Rio do Antônio/BA com uma Unidade de
439 Suporte Avançado (USA). RESOLUÇÃO CIB Nº 476/2024 - Aprova o detalhamento técnico para a
440 expansão da frota do SAMU 192 Regional de Irecê/Jacobina, contemplando o Município Umburanas
441 com uma Unidade de Suporte Básico (USB). RESOLUÇÃO CIB Nº 477/2024 - Aprova a solicitação ao
442 Ministério da Saúde/Sistema Nacional de Transplantes, da autorização do credenciamento para
443 transplante de córnea do estabelecimento Hospital Beira Rio e respectiva equipe de transplante, no
444 Município Itabuna/BA. RESOLUÇÃO CIB Nº 478/2024 - Aprova a solicitação ao Ministério da
445 Saúde/Sistema Nacional de Transplantes, da desabilitação do credenciamento para transplante renal do
446 estabelecimento Hospital Instituto Brandão de Reabilitação - IBR e respectiva equipe de transplante, no
447 Município Vitória da Conquista/BA. RESOLUÇÃO CIB Nº 479/2024 - Aprova a Etapa IV do Plano de
448 Ação da Rede de Atenção às Urgências do Estado da Bahia/Macrorregião Oeste. RESOLUÇÃO CIB Nº
449 480/2024 - Aprova a habilitação dos procedimentos de Laqueadura Tubária e Vasectomia em unidade
450 do Município Tanque Novo/Ba. RESOLUÇÃO CIB Nº 481/2024 - Aprova a habilitação dos
451 procedimentos de Laqueadura Tubária e Vasectomia em unidade do Município Porto Seguro/BA.
452 RESOLUÇÃO CIB Nº 482/2024 - Aprova a solicitação de habilitação da Unidade de Assistência de Alta
453 Complexidade ao Indivíduo com Obesidade do Hospital Metropolitano, em gestão estadual, no
454 Município Lauro de Freitas/BA. RESOLUÇÃO CIB Nº 483/2024 - Aprova a solicitação de habilitação
455 em Neurocirurgia Endovascular/Trombectomia Mecânica do Hospital Geral Roberto Santos, em gestão
456 estadual, no Município Salvador/BA. RESOLUÇÃO CIB Nº 484/2024 - Aprova a solicitação ao
457 Ministério da Saúde de incremento de recurso financeiro para o teto financeiro federal de Média e Alta
458 Complexidade (MAC) do Município Caculé/BA. RESOLUÇÃO CIB Nº 485/2024 - Aprova o repasse
459 do Comando Único das Ações e Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar de Média
460 e Alta Complexidade para o Município Igaporã/BA. RESOLUÇÃO CIB Nº 486/2024 - Aprova a
461 solicitação ao Ministério da Saúde de incremento de recurso financeiro para o teto financeiro federal de
462 Média e Alta Complexidade (MAC) do Município Urandi/BA. RESOLUÇÃO CIB Nº 487/2024 -
463 Aprova a adesão do Município Vitória da Conquista para implantação de unidade sentinela da síndrome
464 gripal. RESOLUÇÃO CIB Nº 488/2024 - Aprova a solicitação ao Ministério da Saúde de incremento de
465 recurso financeiro para o teto financeiro federal de Média e Alta Complexidade (MAC) do Município de
466 Encruzilhada/BA. RESOLUÇÃO CIB Nº 489/2024 - Aprova a solicitação ao Ministério da Saúde de
467 incremento de recurso financeiro para o teto financeiro federal de Média e Alta Complexidade (MAC)
468 do Município Conceição do Coité/BA. RESOLUÇÃO CIB Nº 490/2024 - Aprova a solicitação ao
469 Ministério da Saúde de incremento de recurso financeiro para o teto financeiro federal de Média e Alta
470 Complexidade (MAC) do Município Porto Seguro/BA. RESOLUÇÃO CIB Nº 491/2024 - Aprova a
471 solicitação ao Ministério da Saúde de incremento de recurso financeiro para o teto financeiro federal de
472 Média e Alta Complexidade (MAC) do Município Teixeira de Freitas/BA. RESOLUÇÃO CIB Nº
473 492/2024 - Aprova a solicitação ao Ministério da Saúde de incremento de recurso financeiro para o teto
474 financeiro federal de Média e Alta Complexidade (MAC) do Município Campo Alegre de Lourdes/BA.

475 RESOLUÇÃO CIB Nº 493/2024 - Aprova o escalonamento emergencial de pleitos da Atenção
476 Especializada da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência - Bahia para o ano 2025. RESOLUÇÃO
477 CIB Nº 494/2024 - Aprova o detalhamento técnico para expansão da frota do SAMU 192 Regional de
478 Vitória da Conquista/Itapetinga no Município de Ibicuí, com uma Unidade de Suporte Básico de Vida
479 (USB), contemplado no Programa de Aceleração do Crescimento-Novo PAC. RESOLUÇÃO CIB Nº
480 495/2024 - Aprova o detalhamento técnico para expansão da frota do SAMU 192 Regional de Feira de
481 Santana, no Município de Teodoro Sampaio com uma Unidade de Suporte Básico de Vida (USB),
482 contemplado no Programa de Aceleração do Crescimento-Novo PAC. RESOLUÇÃO CIB Nº 496/2024
483 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
484 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Macaúbas. RESOLUÇÃO CIB Nº 497/2024
485 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
486 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Salvador. RESOLUÇÃO CIB Nº 498/2024
487 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
488 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Itororó. RESOLUÇÃO CIB Nº 499/2024 -
489 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
490 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Paramirim. RESOLUÇÃO CIB Nº
491 500/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal
492 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Salvador. RESOLUÇÃO CIB
493 Nº 501/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro
494 federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Lauro de Freitas.
495 RESOLUÇÃO CIB Nº 502/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de
496 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município
497 Ibitiara. RESOLUÇÃO CIB Nº 503/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário
498 de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município
499 Brejões. RESOLUÇÃO CIB Nº 504/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
500 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
501 Município Valente. RESOLUÇÃO CIB Nº 505/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
502 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
503 Município Caravelas. RESOLUÇÃO CIB Nº 506/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de
504 incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da
505 Saúde, para o Município Fátima. RESOLUÇÃO CIB Nº 507/2024 - Aprova ad referendum a solicitação
506 de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da
507 Saúde, para o Município Dias D'Ávila. RESOLUÇÃO CIB Nº 508/2024 - Aprova ad referendum a
508 solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao
509 Ministério da Saúde, para o Município Eunápolis. RESOLUÇÃO CIB Nº 509/2024 - Aprova ad
510 referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta
511 complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Wanderley. RESOLUÇÃO CIB Nº 510/2024 -
512 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
513 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Sobradinho. RESOLUÇÃO CIB Nº
514 511/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal
515 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Teolândia. RESOLUÇÃO CIB
516 Nº 512/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro
517 federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Alcobaça. RESOLUÇÃO
518 CIB Nº 513/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro
519 federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Brumado. RESOLUÇÃO
520 CIB Nº 514/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro
521 federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Brumado. RESOLUÇÃO
522 CIB Nº 515/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro

523 federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Cocos. RESOLUÇÃO
524 CIB Nº 516/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro
525 federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Conceição do Coité.
526 RESOLUÇÃO CIB Nº 517/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de
527 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município
528 Igaporã. RESOLUÇÃO CIB Nº 518/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
529 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
530 Município Itabuna. RESOLUÇÃO CIB Nº 519/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
531 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
532 Município Itabuna. RESOLUÇÃO CIB Nº 520/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
533 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
534 Município Itabuna. RESOLUÇÃO CIB Nº 521/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
535 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
536 Município Itabuna. RESOLUÇÃO CIB Nº 522/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
537 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
538 Município Itabuna. RESOLUÇÃO CIB Nº 523/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
539 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
540 Município Itacaré. RESOLUÇÃO CIB Nº 524/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
541 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
542 Município Itagi. RESOLUÇÃO CIB Nº 525/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
543 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
544 Município Jacobina. RESOLUÇÃO CIB Nº 526/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de
545 incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da
546 Saúde, para o Município Jacobina. RESOLUÇÃO CIB Nº 527/2024 - Aprova ad referendum a solicitação
547 de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da
548 Saúde, para o Município Lapão. RESOLUÇÃO CIB Nº 528/2024 - Aprova ad referendum a solicitação
549 de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da
550 Saúde, para o Município Medeiros Neto. RESOLUÇÃO CIB Nº 529/2024 - Aprova ad referendum a
551 solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao
552 Ministério da Saúde, para o Município Monte Santo. RESOLUÇÃO CIB Nº 530/2024 - Aprova ad
553 referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta
554 complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Monte Santo. RESOLUÇÃO CIB Nº 531/2024
555 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
556 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Remanso. RESOLUÇÃO CIB Nº 532/2024
557 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
558 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Riacho de Santana. RESOLUÇÃO CIB Nº
559 533/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal
560 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município São Felipe. RESOLUÇÃO CIB
561 Nº 534/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro
562 federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município São Gonçalo dos
563 Campos. RESOLUÇÃO CIB Nº 535/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
564 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
565 Município Serrinha. RESOLUÇÃO CIB Nº 536/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de
566 incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da
567 Saúde, para o Município Teolândia. RESOLUÇÃO CIB Nº 537/2024 - Aprova ad referendum a
568 solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao
569 Ministério da Saúde, para o Município Lajedão. RESOLUÇÃO CIB Nº 538/2024 - Aprova ad
570 referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta

571 complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Caravelas. RESOLUÇÃO CIB Nº 540/2024 -
572 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
573 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Cruz das Almas. RESOLUÇÃO CIB Nº
574 541/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal
575 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Cruz das Almas. RESOLUÇÃO
576 CIB Nº 542/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro
577 federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Pé de Serra.
578 RESOLUÇÃO CIB Nº 543/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de
579 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Entre
580 Rios. RESOLUÇÃO CIB Nº 544/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário
581 de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município
582 Riachão do Jacuípe. RESOLUÇÃO CIB Nº 545/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de
583 incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da
584 Saúde, para o Município Carinhanha. RESOLUÇÃO CIB Nº 546/2024 - Aprova o escalonamento
585 emergencial de pleitos da Atenção Especializada da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência - Bahia
586 para o ano 2025. RESOLUÇÃO CIB Nº 547/2024 - Aprova a solicitação de habilitação da Unidade de
587 Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON do Hospital Geral Padro Valadares, em
588 gestão estadual, no âmbito da Rede de Atenção ao Câncer do Estado da Bahia, no Município de
589 Jequié/BA. RESOLUÇÃO CIB Nº 548/2024 - Aprova a matriz de competência da Rede de Atenção à
590 Saúde (RAS) para prioridade sanitária estabelecida das macrorregiões de saúde Centro Norte e Sul.
591 RESOLUÇÃO CIB Nº 549/2024 - Aprova a solicitação de habilitação dos 15 leitos de UTI Adulto Tipo
592 II Hospital Geral Roberto Santos, no município de Salvador, no Estado da Bahia em Gestão Estadual.
593 RESOLUÇÃO CIB Nº 550/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de
594 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Sítio
595 do Mato. RESOLUÇÃO CIB Nº 551/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
596 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
597 Município São Félix do Coribe. RESOLUÇÃO CIB Nº 552/2024 - Aprova ad referendum a solicitação
598 de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da
599 Saúde, para o Município Mundo Novo. RESOLUÇÃO CIB Nº 553/2024 - Aprova ad referendum a
600 solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao
601 Ministério da Saúde, para o Município Abaré. RESOLUÇÃO CIB Nº 554/2024 - Aprova ad referendum
602 a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao
603 Ministério da Saúde, para o Município Tanque Novo. RESOLUÇÃO CIB Nº 555/2024 - Aprova ad
604 referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta
605 complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Uauá. RESOLUÇÃO CIB Nº 556/2024 - Aprova
606 ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta
607 complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Canudos. RESOLUÇÃO CIB Nº 557/2024 -
608 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
609 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Guanambi. RESOLUÇÃO CIB Nº 558/2024
610 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
611 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Ibirapuã. RESOLUÇÃO CIB Nº 559/2024
612 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
613 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Ipirá. RESOLUÇÃO CIB Nº 560/2024 -
614 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
615 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Lamarão. RESOLUÇÃO CIB Nº 561/2024
616 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
617 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Mucuri. RESOLUÇÃO CIB Nº 562/2024 -
618 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e

619 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Pindaí. RESOLUÇÃO CIB Nº 563/2024 -
620 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
621 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Ribeira do Pombal. RESOLUÇÃO CIB Nº
622 564/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal
623 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Senhor do Bonfim.
624 RESOLUÇÃO CIB Nº 565/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de
625 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município
626 Serrinha. RESOLUÇÃO CIB Nº 566/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
627 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
628 Município Tucano. RESOLUÇÃO CIB Nº 567/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
629 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
630 Município Vereda. RESOLUÇÃO CIB Nº 568/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
631 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
632 Município Porto Seguro. RESOLUÇÃO CIB Nº 569/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de
633 incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da
634 Saúde, para o Município Itabuna. RESOLUÇÃO CIB Nº 570/2024 - Aprova ad referendum a solicitação
635 de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da
636 Saúde, para o Município São Domingos. RESOLUÇÃO CIB Nº 571/2024 - Aprova ad referendum a
637 solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao
638 Ministério da Saúde, para o Município Sapeaçu. RESOLUÇÃO CIB Nº 572/2024 - Aprova ad
639 referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta
640 complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Barreiras. RESOLUÇÃO CIB Nº 573/2024 -
641 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
642 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município América Dourada. RESOLUÇÃO CIB Nº
643 574/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal
644 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Alagoinhas. RESOLUÇÃO CIB
645 Nº 575/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro
646 federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Água Fria.
647 RESOLUÇÃO CIB Nº 576/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de
648 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município
649 Salvador. RESOLUÇÃO CIB Nº 577/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
650 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
651 Município Itanhém. RESOLUÇÃO CIB Nº 578/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de
652 incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da
653 Saúde, para o Município Camaçari. RESOLUÇÃO CIB Nº 579/2024 - Aprova ad referendum a
654 solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao
655 Ministério da Saúde, para o Município Brotas de Macaúbas. RESOLUÇÃO CIB Nº 580/2024 - Aprova
656 ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta
657 complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Cardeal da Silva. RESOLUÇÃO CIB Nº
658 581/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal
659 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Santaluz. RESOLUÇÃO CIB
660 Nº 582/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro
661 federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Sátiro Dias.
662 RESOLUÇÃO CIB Nº 583/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de
663 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município
664 Tapiramutá. RESOLUÇÃO CIB Nº 584/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
665 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
666 Município Lapão. RESOLUÇÃO CIB Nº 585/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento

667 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
668 Município Capim Grosso. RESOLUÇÃO CIB Nº 586/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de
669 incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da
670 Saúde, para o Município Santa Bárbara. RESOLUÇÃO CIB Nº 587/2024 - Aprova ad referendum a
671 solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao
672 Ministério da Saúde, para o Município Coração de Maria. RESOLUÇÃO CIB Nº 588/2024 - Aprova ad
673 referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta
674 complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Belmonte. RESOLUÇÃO CIB Nº 589/2024 -
675 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
676 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Dom Basílio. RESOLUÇÃO CIB Nº
677 590/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal
678 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Entre Rios. RESOLUÇÃO CIB
679 Nº 591/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro
680 federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Quijingue.
681 RESOLUÇÃO CIB Nº 592/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de
682 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município
683 Cachoeira. RESOLUÇÃO CIB Nº 593/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
684 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
685 Município Santanópolis. RESOLUÇÃO CIB Nº 594/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de
686 incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da
687 Saúde, para o Município Santaluz. RESOLUÇÃO CIB Nº 595/2024 - Aprova ad referendum a solicitação
688 de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da
689 Saúde, para o Município Morro do Chapéu. RESOLUÇÃO CIB Nº 596/2024 - Aprova ad referendum a
690 solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao
691 Ministério da Saúde, para o Município Medeiros Neto. RESOLUÇÃO CIB Nº 597/2024 - Aprova ad
692 referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta
693 complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Amargosa. RESOLUÇÃO CIB Nº 598/2024 -
694 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
695 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Várzea da Roça. RESOLUÇÃO CIB Nº
696 599/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal
697 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Itabuna. RESOLUÇÃO CIB Nº
698 600/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal
699 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Santo Antônio de Jesus.
700 RESOLUÇÃO CIB Nº 601/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de
701 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Castro
702 Alves. RESOLUÇÃO CIB Nº 602/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário
703 de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município
704 Cipó. RESOLUÇÃO CIB Nº 603/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário
705 de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município
706 Gandu. RESOLUÇÃO CIB Nº 604/2024 - Aprova o Projeto de Transporte Sanitário eletivo – micro-
707 ônibus urbano do Município Itaguaçu da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 605/2024 - Aprova ad referendum
708 a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao
709 Ministério da Saúde, para o Município Cruz das Almas. RESOLUÇÃO CIB Nº 606/2024 - Aprova ad
710 referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta
711 complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Itambé. RESOLUÇÃO CIB Nº 607/2024 -
712 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
713 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Poções. RESOLUÇÃO CIB Nº 608/2024 -
714 Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e

715 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Itapicuru. RESOLUÇÃO CIB Nº 609/2024
716 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e
717 alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Belo Campo. RESOLUÇÃO CIB Nº
718 610/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal
719 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Laje. RESOLUÇÃO CIB Nº
720 611/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal
721 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Itagimirim. RESOLUÇÃO CIB
722 Nº 612/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro
723 federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Ubatã. RESOLUÇÃO
724 CIB Nº 613/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro
725 federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Jiquiriçá. RESOLUÇÃO
726 CIB Nº 614/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro
727 federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Esplanada.
728 RESOLUÇÃO CIB Nº 615/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de
729 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município
730 Ribeirado Pombal. RESOLUÇÃO CIB Nº 616/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
731 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
732 Município Castro Alves. RESOLUÇÃO CIB Nº 617/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de
733 incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da
734 Saúde, para o Município Riacho de Santana. RESOLUÇÃO CIB Nº 618/2024 - Aprova ad referendum
735 a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao
736 Ministério da Saúde, para o Município Nova Soure. RESOLUÇÃO CIB Nº 619/2024 - Aprova ad
737 referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta
738 complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Mata de São João. RESOLUÇÃO CIB Nº
739 620/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal
740 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Boninal. RESOLUÇÃO CIB Nº
741 621/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal
742 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Araci. RESOLUÇÃO CIB Nº
743 622/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal
744 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Rodelas. RESOLUÇÃO CIB Nº
745 623/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro federal
746 de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Várzea da Roça. RESOLUÇÃO
747 CIB Nº 624/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro
748 federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Barrocas. RESOLUÇÃO
749 CIB Nº 625/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de recurso financeiro
750 federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município Belo Campo.
751 RESOLUÇÃO CIB Nº 626/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de
752 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Estado da Bahia.
753 RESOLUÇÃO CIB Nº 627/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de
754 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Estado da Bahia.
755 RESOLUÇÃO CIB Nº 628/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento temporário de
756 recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o Município
757 Botuporã. RESOLUÇÃO CIB Nº 629/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de incremento
758 temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde, para o
759 Município Paripiranga. RESOLUÇÃO CIB Nº 630/2024 - Aprova ad referendum a solicitação de
760 incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da
761 Saúde, para o Município Aporá. RESOLUÇÃO CIB Nº 631/2024 - Aprova ad referendum a solicitação
762 de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da

763 Saúde, para o Município Aporá. RESOLUÇÃO CIB Nº 632/2024 - Aprova ad referendum a solicitação
764 de incremento temporário de recurso financeiro federal de média e alta complexidade ao Ministério da
765 Saúde, para o Município Aporá. **A conselheira Naianne Dias Costa** realizou um breve comentário sobre
766 a Resolução 444, destacando a significativa satisfação da população com doença falciforme após sua
767 aprovação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Ressaltou que essa conquista representava a
768 culminância de uma luta de 17 anos pela garantia da liberdade estadual para pessoas com doença
769 falciforme e que a implementação da linha de cuidado integral traria avanços relevantes na qualidade e
770 efetividade do atendimento especializado. Observou que, embora o censo vigente apontasse cerca de 800
771 pessoas cadastradas, o número real de pacientes atendidos nos centros de referência superava essa
772 estimativa, reforçando a necessidade de ampliação contínua e efetiva da rede de cuidados. **O conselheiro**
773 **José Silvino Gonçalves dos Santos** levantou questionamentos sobre o processo de tramitação das
774 resoluções no Conselho, especialmente quanto à prática recorrente de aprovação *ad referendum*, que
775 implica na validação posterior pelo colegiado de decisões já tomadas unilateralmente. Expressou
776 preocupação com a possibilidade de decisões monocráticas, ressaltando que ao registrar seu voto o
777 Conselho legitima atos administrativos relacionados à aplicação de recursos públicos, renovação ou
778 criação de contratos. Solicitou, portanto, esclarecimentos sobre os mecanismos adotados para assegurar
779 a transparência, o devido processo legal e a participação efetiva do Conselho nas deliberações. **A senhora**
780 **Roberta Santana – Secretária da Saúde** reconheceu a relevância das preocupações apresentadas e
781 esclareceu que a maioria das resoluções tratava de solicitações de incremento temporário do teto
782 financeiro (TETO MAC), propostas pelos municípios mediante estudos técnicos que justificam a
783 necessidade de recursos adicionais para a execução de serviços de saúde. Destacou que o Conselho não
784 detém competência para aprovação ou liberação direta de recursos, atuando apenas na concordância com
785 as demandas apresentadas, que são encaminhadas ao Governo Federal para avaliação e eventual
786 liberação. Esclareceu ainda que outras resoluções referiam-se à habilitação de serviços junto ao
787 Ministério da Saúde, processos técnicos que não envolvem diretamente a análise financeira pelo
788 Conselho. Justificou que, excepcionalmente, no final do ano, um volume atípico de solicitações
789 simultâneas foi recebido em função da urgência manifestada pelos municípios, sendo acolhidas por ela e
790 pela equipe técnica, sob coordenação da Conselheira Stela dos Santos Souza, para evitar desassistência
791 local, sem prejuízo das responsabilidades institucionais e legais. **A conselheira Stela dos santos Souza**
792 complementou, explicando que as 102 resoluções analisadas referiam-se exclusivamente a incrementos
793 temporários de teto financeiro para os municípios, cujo fluxo regular exige o envio das demandas via
794 sistema ao Ministério da Saúde, que avalia a produção dos serviços e libera os recursos correspondentes.
795 Ressaltou que tais incrementos são parcelas únicas, sem caráter de aumento permanente, e que a
796 priorização ocorrera entre os períodos natalino e de ano novo devido à emergência das solicitações
797 municipais. Citou respaldo legal na Resolução da CIB nº 2017, que autoriza a assinatura desses
798 incrementos em regime de referendo, garantindo a legalidade do procedimento. Por fim, no que concerne
799 às habilitações de serviços esclareceu que referem-se a processos já avaliados pelas áreas técnicas
800 competentes, aprovados pelos Conselhos Municipais de Saúde e pela Comissão Intergestores Regional
801 (CIR), não havendo impedimentos para a habilitação definitiva dos serviços em questão. **O Senhor José**
802 **Saturnino Rodrigues** informou que representava a fundação responsável pela gestão do Hospital do
803 Cacau, ressaltando que havia assumido a administração há um mês e dez dias, período em que iniciou o
804 processo de correção das falhas previamente identificadas, alinhando-se às diretrizes de melhoria
805 contínua e qualidade dos serviços hospitalares. Destacou a implementação de uma van odontológica
806 destinada ao atendimento da comunidade indígena local, com visitas programadas que asseguram a
807 continuidade do cuidado, em conformidade com as políticas de atenção integral à saúde indígena
808 preconizadas pelo Ministério da Saúde. Esclareceu que as normas para acompanhantes no hospital variam
809 conforme o setor hospitalar, respeitando protocolos específicos para áreas sensíveis como centro
810 cirúrgico, Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e exames de alta complexidade e garantiu que a equipe

811 multidisciplinar está atuando para resolver as situações pendentes, promovendo a segurança e o conforto
812 dos pacientes. Adicionalmente, informou que o hospital encontra-se plenamente abastecido, com equipe
813 médica regularizada, incluindo a recente contratação de cirurgião cardíaco para a unidade de Vitória da
814 Conquista e que a emergência hospitalar está organizada, sem pacientes em corredores, demonstrando
815 avanços na gestão e no fluxo assistencial. Assegurou que a comunidade indígena receberá
816 acompanhamento adequado e será contatada para o agendamento dos serviços odontológicos, reforçando
817 o compromisso institucional com a promoção da saúde e o respeito às especificidades culturais. **O Senhor**
818 **Presidente** relatou que, após a realização da caminhada envolvendo pessoas com hanseníase, manteve
819 diálogo com a secretária acerca da necessidade de intermediar uma reunião entre as comunidades
820 indígenas da região. O objetivo dessa iniciativa era articular a participação dos equipamentos disponíveis
821 para que as comunidades pudessem apresentar suas demandas específicas e compreender melhor o
822 funcionamento dos serviços públicos de saúde. A secretária manifestou-se favorável à condução desse
823 processo, informando que a iniciativa encontrava-se em fase de organização, aguardando a confirmação
824 de participação do Cacique Gildo, além do envolvimento das unidades materno-infantil e da Unidade de
825 Saúde Costa do Cacaú, bem como de representantes da atenção básica, para discutir as questões locais
826 pertinentes. Ressaltou que a demanda partiu dos próprios povos indígenas, abrangendo diversos caciques
827 e cacicas da região, e que o papel da intermediação seria viabilizar e facilitar o diálogo entre as partes
828 interessadas. Na sequência, o Senhor Presidente deu início ao primeiro ponto da pauta, que consistiu na
829 apresentação das estratégias de combate às arboviroses (Dengue, Zika, Chikungunya, Febre Amarela e
830 Oropouche) e na análise da situação atual da cobertura vacinal no Estado da Bahia, convidando para tal
831 a senhora Sandra de Oliveira, que conduziu a referida apresentação. **A Senhora Sandra de Oliveira**
832 Coordenadora da Vigilância Epidemiológica da SESAB/DIVEP, realizou a apresentação sobre as
833 estratégias de enfrentamento às arboviroses – incluindo Dengue, Zika, Chikungunya, Febre Amarela e
834 Oropouche – bem como sobre a situação da cobertura vacinal no Estado da Bahia à época. O material
835 apresentado foi encaminhado por e-mail a todos os(as) conselheiros(as), com o objetivo de subsidiar o
836 acompanhamento e a compreensão das ações desenvolvidas. **O Senhor Presidente** propôs que fosse
837 realizada a apresentação das Ações de Saúde referentes ao Carnaval de 2025, em seguida realizava um
838 debate único, sendo a proposta aprovada pelos conselheiros presentes. **O Senhor Telfânio Assessor**
839 **SESAB/SAIS** realizou a apresentação das Ações de Saúde referentes ao Carnaval de 2025, O material
840 apresentado foi encaminhado por e-mail a todos os(as) conselheiros(as), com o objetivo de subsidiar o
841 acompanhamento e a compreensão das ações. **O Senhor Presidente** informou que durante as ações de
842 saúde realizadas no período do Carnaval, foi reativada a participação do Conselho no acompanhamento
843 das atividades desenvolvidas pela Secretaria da Saúde. Destacou que essa atuação incluiu o
844 monitoramento do programa 'Fique Sabendo', visitas às unidades de saúde e verificação do
845 funcionamento dos serviços, tanto nos pontos localizados dentro do circuito de eventos quanto fora dele.
846 Comunicou que à época foi encaminhado um e-mail aos conselheiros disponíveis para participação,
847 sendo a sede da SESAB definida como ponto de encontro e base operacional (QG) das atividades. A
848 partir desse local, os conselheiros se reuniram com a equipe técnica da SESAB para iniciar as ações de
849 campo, retornando ao mesmo ponto ao final das atividades. O objetivo da ação foi garantir o
850 acompanhamento das medidas adotadas e elaborar, posteriormente, um parecer do Conselho acerca da
851 execução das estratégias de saúde implementadas durante o período carnavalesco. **A conselheira Carla**
852 **Rossana Sartori** manifestou preocupação quanto à atual disponibilidade e acessibilidade dos testes
853 rápidos, destacando experiências positivas de sua utilização em hospitais, inclusive em contextos de
854 infraestrutura limitada. Questionou se a distribuição desses insumos continua ocorrendo de forma regular
855 e eficaz, de modo a garantir a cobertura necessária nos diferentes territórios. Referindo-se às ações de
856 saúde desenvolvidas durante o Carnaval, solicitou acesso ao conteúdo da apresentação técnica realizada
857 na reunião, indagando se o material estaria disponível aos demais conselheiros ou restrito apenas aos
858 presentes. Ademais, questionou sobre as estratégias de comunicação e divulgação adotadas, com especial

859 atenção à atuação de órgãos como o Corpo de Bombeiros, à adoção de medidas preventivas em situações
860 de risco ou catástrofes e à veiculação de informações em espaços de grande circulação de pessoas, como
861 hotéis, aeroportos e rodoviárias. **O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos** parabenizou os
862 expositores Sandra e Téo pelas apresentações, respectivamente sobre as ações de combate à dengue e as
863 estratégias de saúde implementadas durante o Carnaval. Manifestou preocupação com a adesão da
864 população à segunda dose da vacina contra a dengue, questionando os prazos de validade e a previsão de
865 vencimento dos imunizantes disponíveis. Quanto ao Carnaval, destacou a estimativa de cerca de três
866 milhões de turistas na capital, somados a um grande contingente de baianos, totalizando
867 aproximadamente dez milhões de pessoas. Enfatizou a necessidade de uma estrutura adequada para
868 atender não apenas os foliões de Salvador, mas também os municípios do interior, de modo a garantir a
869 abrangência e eficácia das ações de saúde em todo o Estado. Por fim, indagou sobre os recursos
870 financeiros previstos para a assistência durante o período carnavalesco, ressaltando os riscos de
871 sobrecarga dos serviços e a importância de medidas preventivas para minimizar possíveis agravos
872 relacionados ao evento. **O conselheiro Luiz Delfino Mota Lopes** parabenizou o debate sobre dengue e
873 zika, e apresentou considerações em três pontos: ressaltou a importância de incluir as escolas no processo
874 de prevenção e vacinação; destacou as dificuldades enfrentadas nos municípios em razão da troca de
875 gestores, sendo necessária uma atuação mais firme da SESAB, com autoridade, para garantir maior
876 comprometimento das gestões; e enfatizou a necessidade de fortalecimento do manejo clínico da dengue,
877 sobretudo em hospitais de pequeno porte e nas regiões de maior incidência, sugerindo a definição de
878 protocolos assistenciais e a mobilização de força-tarefa para salvar vidas e conter o avanço da doença. **O**
879 **conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva** destacou a qualidade das apresentações realizadas por
880 Sandra e Théo, manifestando elogios ao trabalho desenvolvido pela Vigilância Epidemiológica.
881 Ressaltou contudo sua preocupação sob a perspectiva ambiental no enfrentamento das arboviroses,
882 apontando para a necessidade de um manejo ambiental mais rigoroso e para a ausência de critérios
883 adequados no desenvolvimento urbano, fatores que, segundo ele, contribuem diretamente para a
884 expansão dessas doenças. Salientou que na estrutura da DIVEP há uma coordenação específica voltada
885 à vigilância em saúde ambiental e que a Secretaria do Meio Ambiente conta com órgãos responsáveis
886 pela educação ambiental, sendo imprescindível uma maior articulação entre essas áreas para o tratamento
887 integrado das questões ambientais relacionadas às arboviroses. Enfatizou que não é o mosquito que
888 invade os espaços humanos, mas sim o avanço das atividades humanas sobre o habitat natural do vetor.
889 No que se refere às ações de saúde durante o Carnaval expressou confiança na experiência e capacidade
890 técnica da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, dada a dimensão do evento, considerado o maior
891 Carnaval do mundo. Relatou sua vivência na vigilância sanitária durante esse período quando a SESAB
892 realizava inspeções em carros de apoio, trios elétricos e na comercialização de produtos, atividade
893 atualmente sob responsabilidade da gestão municipal. Comentou ainda sobre sua estranheza em relação
894 à distribuição de preservativos durante o Carnaval, observando que muitas vezes eram usados
895 inadequadamente em brincadeiras, comprometendo seu propósito preventivo. **O conselheiro Gláucio**
896 **Roberto Santana de Jesus** destacou que suas observações em relação à apresentação de Sandra já haviam
897 sido contempladas por outro colega, sobretudo quanto à possibilidade de realizar intervenções nas
898 escolas, considerando que apenas metade das vacinas disponíveis havia sido utilizada. Ressaltou que
899 além das escolas, outras alternativas poderiam ser consideradas como shoppings e demais espaços que
900 possibilitassem maior acesso às crianças e pré-adolescentes. Questionou ainda, se na ausência da adesão
901 dessa faixa etária haveria a possibilidade de ampliar a aplicação para outros grupos populacionais a fim
902 de evitar perdas de vacinas. Em relação à apresentação de Théo, refletiu sobre a importância de incluir
903 ações voltadas também para os trabalhadores, reconhecendo-os como um público estratégico nas
904 intervenções. Destacou a vulnerabilidade dos trabalhadores durante o Carnaval, citando especificamente
905 os “carnavalistas cordeiros”, catadores e vendedores ambulantes, que permanecem por longos períodos
906 expostos ao sol e à fadiga para garantir seu sustento. Ressaltou a necessidade de estratégias que

907 assegurem a proteção à saúde desse grupo, incluindo medidas para prevenção da exaustão térmica e a
908 oferta adequada de água. Questionou como poderia ser garantido, por meio da regulamentação de grandes
909 e pequenos blocos, que esses trabalhadores recebam hidratação suficiente durante toda a jornada de
910 trabalho, considerando não apenas as horas de expediente do bloco mas também o período anterior e
911 posterior à sua atuação. **A conselheira Naianne Dias Costa** parabenizou as apresentações realizadas,
912 destacando que embora o problema da dengue pareça estar sob controle dentro dos processos adotados,
913 manifestou preocupação com a doação de sangue, especialmente no período pré-carnaval. Ressaltou a
914 existência de uma dificuldade cultural significativa para a doação voluntária e mencionou que atualmente
915 já há pacientes em situação de urgência que enfrentam dificuldades para obtenção de bolsas de sangue.
916 Observou que as variações extremas de temperatura tanto calor quanto frio, tendem a agravar crises de
917 saúde e a sobrecarregar os serviços de emergência especialmente durante o Carnaval, período em que
918 também ocorre aumento nos índices de acidentes e mortalidade. Diante desse cenário questionou quais
919 medidas estão sendo planejadas não apenas para conscientizar a população, mas também para promover
920 a efetiva doação de sangue, incentivando a presença dos doadores nos hemocentros. **A conselheira Maria
921 Helena Ramos Belos** destacou a importância das propostas apresentadas, como: promoção de atividades
922 de educação em saúde, mobilização social, participação da comunidade em audiências públicas e fóruns,
923 e medidas de proteção individual, incluindo o uso de repelentes. Perguntou a Sandra e ao outro
924 apresentador sobre as estratégias planejadas para envolvimento da comunidade nessas ações. Ressaltou
925 a importância de ações de prevenção contra doenças sexualmente transmissíveis durante o carnaval, além
926 da distribuição de preservativos. Enfatizou a relevância de atividades educativas prolongadas, que vão
927 além de campanhas pontuais, permitindo que a comunidade compreenda a origem de riscos, como a
928 proliferação de vetores devido ao lixo e à água parada e participe ativamente da prevenção. **O conselheiro
929 Rosalvo de Oliveira Junior** destacou sua experiência de três anos na fiscalização de cooperativas e coleta
930 de resíduos, manifestando preocupação com a chegada de pessoas de fora especialmente idosas e com o
931 impacto do desemprego, observando pedidos de emprego que não podem ser atendidos pela secretaria.
932 Enfatizou a necessidade de atenção especial à proteção e acolhimento dessas pessoas, incluindo a
933 ampliação de banheiros, chuveiros e limpeza adequada, além da fiscalização da alimentação oferecida
934 fora dos locais oficiais. Ressaltou a importância de uma coleta permanente de lixo e resíduos,
935 independentemente do destino para reciclagem. Mencionou ainda a necessidade de atenção à saúde não
936 apenas dos que chegam a Salvador, mas também daqueles que saem da cidade, reforçando a demanda
937 por equipes médicas e hospitalares na região metropolitana. Por fim, sugeriu que os recursos destinados
938 ao evento sejam aproveitados para fortalecer a marca do SUS, destacando o trabalho das secretarias e
939 cooperativas, e evidenciando a relevância do Sistema Único de Saúde no apoio à população durante o
940 carnaval. **O conselheiro Victor Maia de Meneses Barbosa** perguntou sobre a testagem rápida de doenças,
941 como seria o apoio psicológico e acolhimento para pacientes que testarem positivo. Questionou como
942 será garantido esse suporte, além do tratamento médico e clínico já previsto. **A conselheira Ana Carina
943 Dunham Monteiro** iniciou sua manifestação agradecendo a apresentação realizada e justificando sua
944 ausência momentânea, explicando que precisou acompanhar familiar hospitalizado. Relatou sua
945 experiência como profissional do Cerest, destacando que desde 2006 atua em equipes multiprofissionais
946 voltadas para a vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental e de saúde do trabalhador durante o
947 período carnavalesco. Ressaltou a agilidade e efetividade das ações desenvolvidas nesse contexto.
948 Manifestou dúvida quanto à atuação do Estado no apoio a essas ações, reconhecendo que a
949 responsabilidade direta cabe ao município, mas enfatizando a importância de compreender os
950 mecanismos de colaboração estadual. Enfatizou a vulnerabilidade da população trabalhadora,
951 especialmente dos ambulantes, que frequentemente enfrentam precariedade em termos de higiene,
952 conforto e condições adequadas de trabalho, e destacou a necessidade de articulação entre diferentes
953 entes, incluindo Estado, município e Ministério Público do Trabalho. Solicitou informações detalhadas
954 sobre a aplicação dos recursos públicos estaduais destinados às ações de saúde durante o Carnaval,

955 considerando a relevância do evento para o turismo e seu impacto na saúde pública. **O Senhor Presidente**
956 ressaltou a importância de ações governamentais que promovam a aproximação da população às
957 campanhas de combate à dengue, utilizando uma linguagem acessível e popular e reconhecendo a
958 comunidade como participante ativa no enfrentamento da doença e não apenas como responsável pela
959 eliminação dos focos do mosquito. Destacou que embora a vacina contra a dengue seja um avanço
960 significativo, não deve ser encarada como a única solução. É fundamental também combater a
961 desinformação e as fake news, além de fortalecer a cobertura vacinal em todo o território. Observou que
962 fatores estruturais, como o abastecimento de água, saneamento básico e o manejo adequado dos resíduos
963 sólidos, são imprescindíveis para a prevenção das arboviroses, reconhecendo que a população muitas
964 vezes não possui condições adequadas para evitar a proliferação dos criadouros devido a necessidades
965 básicas não atendidas. Em relação ao Carnaval, sugeriu que os organizadores dos eventos sejam
966 obrigados a distribuir água para o público, considerando os efeitos das altas temperaturas e o consumo
967 excessivo de álcool. Além disso, recomendou ações de orientação sobre hipertensão e cuidados
968 relacionados às mudanças climáticas. Ressaltou também a importância de ampliar o atendimento para
969 casos que ultrapassam a atenção básica, garantindo suporte emergencial adequado. Enfatizou a
970 necessidade de fortalecer a visibilidade e a identidade do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de
971 ações que garantam o reconhecimento da população em serviços essenciais, como o SAMU, ambulâncias
972 e uniformes, evidenciando o papel fundamental do SUS tanto durante eventos de grande porte quanto na
973 rotina cotidiana. **A conselheira Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró** ressaltou que o tema regulação de
974 pacientes não se limita ao período do Carnaval, mas ocorre de forma contínua no sistema de saúde.
975 Destacou que é inadmissível que pacientes vítimas de queimaduras, permaneçam por longos períodos
976 em internado em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), situação que pode acarretar complicações
977 graves, como amputações. Reiterou a necessidade de uma regulação eficiente e efetiva durante o
978 Carnaval de modo a evitar internações prolongadas nas UPAs e garantir um fluxo adequado no
979 atendimento hospitalar. **O Senhor Telfânio Assessor SESAB/SAIS** respondeu que o simulado de
980 catástrofe era voltado para profissionais das equipes do SAMU 9-2, Corpo de Bombeiros, Defesa Civil
981 e demais profissionais. Destacou que a simulação é realística, abrangendo situações hipotéticas de
982 múltiplas vítimas, como tombamento de trio ou atropelamentos com o objetivo de promover atendimento
983 ordenado e efetivo. Ressaltou que o simulado é realizado no circuito do Farol da Barra com
984 encaminhamento das vítimas simuladas ao Hospital Geral do Estado - HGE, garantindo treinamento
985 integral das equipes envolvidas. **A Senhora Sandra de Oliveira** informou que os testes rápidos foram
986 recebidos pelo Ministério da Saúde e ainda não foram distribuídos, estando em andamento tratativas
987 internas com o LACEM e outras áreas técnicas da diretoria. Esclareceu que devido à quantidade limitada
988 de testes disponíveis, será necessário estabelecer critérios para definir quais municípios e unidades serão
989 contemplados. Destacou que já foi elaborada uma minuta discutida com o Dr. Antônio Bandeira e que
990 uma nova reunião será realizada para apresentar à superintendência e definir os encaminhamentos
991 necessários para viabilizar a aplicação dos testes junto aos municípios. Quanto à vacina contra dengue
992 explicou que atualmente a vacinação não é realizada em ambiente escolar, conforme orientação do
993 Ministério da Saúde que determina que a vacinação escolar não deve ser utilizada como estratégia. A
994 aplicação da vacina ocorre em ações extramuro, voltadas à faixa etária de 10 a 14 anos, escolhida com
995 base no maior número de internações observadas nesse grupo nos últimos anos. Ressaltou que ainda não
996 há definição sobre ampliação da faixa etária ou alteração na estratégia de vacinação e que quaisquer
997 mudanças serão comunicadas pelo Conselho e pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), por meio de
998 notas informativas encaminhadas aos municípios. Finalizou reforçando que enquanto não houver novas
999 recomendações a vacinação seguirá conforme os procedimentos atuais, com monitoramento contínuo
1000 pelo Ministério da Saúde e pelas áreas técnicas envolvidas. Destacou que o manejo clínico era algo que
1001 vinha sendo fortalecido junto à rede assistencial, com apoio do infectologista Dr. Antônio Bandeira,
1002 referência na área responsável por ações de capacitação presenciais em municípios, priorizando as

1003 regiões mais afetadas como ocorreu no sudoeste em 2024. Informou-se que havia sido lançado um plano
1004 contemplando não apenas o manejo clínico, mas também o controle vetorial, iniciado pela macrorregião
1005 sudoeste, seguindo para o extremo sul e, posteriormente, para as demais regiões. No tocante à área
1006 ambiental, ressaltou-se a atuação da Coordenação de Vigilância Ambiental (COVEAN/DIVISA),
1007 instalada na Sulvisa, em parceria com a Secretaria do Meio Ambiente e o INEMA, especialmente em
1008 ações de vigilância ativa relacionadas à fauna silvestre. Enfatizou-se que muitas ações de promoção,
1009 prevenção e controle vetorial eram executadas pelos municípios, cabendo ao Estado apoiar e fortalecer
1010 esse trabalho. Como exemplo, citou-se a realização de campanhas publicitárias conduzidas pela ASCON
1011 SESAB, com nova veiculação prevista para a semana seguinte voltadas ao engajamento da população
1012 como ator essencial no enfrentamento das arboviroses. **O senhor Raoni Rodrigues Advogado Especialista
1013 em Direito Sanitário e Assessor na Superintendência de Vigilância em Saúde (Suvisa/Sesab)** esclareceu
1014 que a dúvida levantada sobre o fique sabendo informando que a unidade dispunha de setor de acolhimento
1015 com equipe multiprofissional, composta por assistentes sociais e psicólogos garantindo o primeiro
1016 atendimento, identificação e início do tratamento além do encaminhamento adequado para a rede de
1017 serviços. Em relação aos trabalhadores do Carnaval, destacou que a Diretoria de Vigilância à Saúde do
1018 Trabalhador (DIVAST) integrava grupo de trabalho junto ao Ministério Público do Trabalho, órgãos de
1019 assistência social, saúde, municípios e Estado, desenvolvendo ações voltadas a essa população. Ressaltou
1020 que a Vigilância em Saúde do Trabalhador não executava ações de segurança, mas que os CEREST
1021 municipais acompanhavam os trabalhadores em um contexto considerado desafiador, pois envolvia
1022 também as famílias. Lembrou que existiam casas de acolhimento para famílias e crianças que
1023 acompanhavam os trabalhadores, mencionando a complexidade do acompanhamento em abrigos,
1024 experiência que já havia vivenciado quando atuava na Vigilância municipal. Comentou sobre a
1025 distribuição de preservativos em eventos, ressaltando que se tratava de uma ação básica e essencial, não
1026 devendo sofrer alterações. Destacou que o importante era garantir a distribuição como estratégia eficaz
1027 no controle das ISTs no Brasil. **O Senhor Telfânio Assessor SESAB/SAIS** registrou que os investimentos
1028 em saúde para o período do Carnaval chegaram a aproximadamente R\$ 2,8 milhões em aporte para a
1029 assistência. Explicou que os postos de saúde nos circuitos funcionaram 24 horas, atendendo não apenas
1030 foliões, mas também trabalhadores e que os pacientes atendidos nesses postos eram encaminhados às
1031 unidades de saúde que permaneceram em funcionamento regular. Informou que houve necessidade de
1032 ampliar equipes, inclusive de cirurgiões, além de aumentar a provisão de medicamentos e insumos, para
1033 evitar desassistência. Acrescentou que o aporte totalizou R\$ 5,2 milhões, lembrando que, no ano anterior,
1034 os investimentos relacionados ao Carnaval no Estado chegaram a R\$ 6,6 bilhões. Ressaltou ainda a
1035 atuação do Hospital da Mulher (AMEN), que prestava atendimento especializado a mulheres em situação
1036 de violência física, sexual ou psicossocial, integrando-se ao fluxo iniciado nos postos de saúde
1037 localizados nos circuitos. Sobre a doação de sangue, destacou que foram implementadas ações
1038 estratégicas, como unidades móveis instaladas em locais de grande circulação, a exemplo do Salvador
1039 Shopping, o que ampliou a captação. Ressaltou também o apoio à testagem, mencionando que até a
1040 estrutura física dos postos foi planejada para assegurar fluxo adequado e sigiloso. Informou que pacientes
1041 que receberam resultado positivo para HIV, sífilis ou hepatites virais saíam do local já com
1042 encaminhamento direto aos serviços de referência, sendo garantido o início imediato do tratamento no
1043 caso da sífilis. **O Senhor Presidente** informou que havia sido incluída na pauta a proposta de criação de
1044 uma comissão para análise do regimento interno do CES. Apresentou a sugestão de composição,
1045 considerando não apenas a experiência mas também a capacidade técnica para realizar uma análise
1046 jurídica e normativa. Indicou para compor a comissão os seguintes nomes: conselheiro Francisco,
1047 conselheiro Tiago, conselheira Isadora, conselheiro Clóvis, a assessora jurídica do gabinete da secretária,
1048 Camila Valois e um representante da mesa diretora, que seria o próprio presidente. Ressaltou que a
1049 comissão poderia contar com mais integrantes, mas que a proposta apresentada tinha como objetivo
1050 garantir objetividade e agilidade além de agregar conhecimento técnico para subsidiar o trabalho. Por

1051 fim, submeteu ao pleno do Conselho a possibilidade de validação da referida comissão. **O conselheiro**
1052 **José Silvino Gonçalves dos Santos** manifestou que, embora as pessoas inicialmente indicadas para
1053 compor a comissão fossem extremamente comprometidas e dominassem o assunto a lógica de selecionar
1054 apenas quem possui capacidade técnica poderia dificultar a continuidade da discussão e o processo de
1055 formação dos conselheiros. Ressaltou que o Conselho é um espaço de aprendizado, em que todos devem
1056 ter a oportunidade de participar, independentemente do nível de conhecimento prévio. Propôs que a
1057 comissão seja aberta à participação voluntária de outros conselheiros interessados, preservando,
1058 entretanto os nomes inicialmente sugeridos. Destacou a importância de incluir membros que não possuem
1059 domínio total do tema, visando à continuidade das atividades do Conselho, mesmo após a saída de alguns
1060 integrantes. **O Senhor Presidente** esclareceu que não houve nenhum tipo de discussão de inexistência de
1061 capacidade, só trouxe uma proposta. **O conselheiro Thiago Lopes Cardoso Campos** registrou
1062 concordância com a indicação inicial de membros para a comissão, destacando entretanto a importância
1063 de reconhecer o conselho como espaço de formação. Ressaltou que o regimento não se limita a aspectos
1064 jurídicos, mas constitui um processo de aprendizado e construção coletiva. Enfatizou que embora a
1065 comissão seja formada por um grupo menor para avaliação e produção de resultados, o pleno do Conselho
1066 continuaria a deliberar sobre qualquer alteração do regimento. Destacou que propostas de modificação
1067 deveriam ser apresentadas com explicação detalhada, incluindo os tópicos a serem alterados o estado
1068 anterior e a justificativa para a alteração, garantindo clareza a todos os conselheiros. Reforçou que o
1069 compromisso da comissão seria promover formação e aperfeiçoamento da capacidade técnica de todos
1070 os membros, sem desmerecer a experiência prévia dos conselheiros reconhecendo as dificuldades e
1071 entraves já enfrentados em decisões anteriores. **O conselheiro Francisco José Sousa e Silva** agradeceu
1072 pela indicação de seu nome e registrou concordância com a importância da comissão. Ressaltou
1073 entretanto, que a composição da comissão deveria observar a questão da paridade prevista no regimento,
1074 garantindo que 50% dos membros fossem representantes de usuários. **O Senhor Presidente** registrou que
1075 a proposta de composição da comissão poderia contemplar Isadora e Tiago como titular e suplente,
1076 garantindo paridade entre os segmentos representados: usuários, trabalhadores e gestores. Destacou que
1077 a comissão teria caráter de grupo de trabalho (GT), com função de análise e encaminhamento de
1078 sugestões ao pleno do Conselho, sem poder deliberativo, visando proteger o regimento e promover
1079 construção técnica das alterações. Ressaltou que a comissão não deveria ser numerosa, para facilitar a
1080 divisão de tarefas e a efetividade do trabalho, considerando a legislação do SUS e resoluções do Conselho
1081 Nacional de Saúde como referências. **A conselheira Ana Carina Dunham Monteiro** manifestou interesse
1082 em participar da comissão, reforçando a necessidade de representação do segmento trabalhador, já que
1083 Clóvis era o único membro desse segmento na proposta inicial. Destacou que seu objetivo era contribuir
1084 e se dedicar ao trabalho da comissão, respeitando a dinâmica de um grupo de tamanho adequado. **O**
1085 **Senhor Presidente** informou que a composição da Comissão de Atualização do Regimento foi aprovada
1086 com os membros previamente indicados, conforme quadro demonstrativo abaixo:

REPRESENTANTES	SEGMENTO
Clóvis de Santana Reis	Conselheiro Segmento Trabalhador
Ana Carina Dunham Monteiro	Conselheira Segmento Trabalhador
Isadora Oliveira Maia	Conselheira Segmento Gestor/Prestador
Thiago Lopes Cardoso Campos	Conselheiro Segmento Gestor/Prestador
Marcos Antonio Gêmeos Almeida Sampaio	Conselheiro Segmento Usuário
Francisco José Sousa e Silva	Conselheiro Segmento Usuário

Maria Ângela da Mata Santos	Conselheira Segmento Usuário
José Silvino Gonçalves dos Santos	Conselheiro Segmento Usuário
Camila Reis Valois	SESAB/ASTEC
Zirlene dos Santos Matos Rebouças (Suplente)	Secretaria Executiva CES

1087 Adicionalmente, foi criada outra comissão para reunião com a secretária, marcada para o dia 20, às
1088 14h30, com a finalidade de tratar do REDA e do concurso. Ficou definido que a comissão seria composta
1089 pelos seguintes membros:

REPRESENTANTES	SEGMENTO
Tereza Cristina Bonfim Deiró	Conselheiro Segmento Trabalhador
Ana Carina Dunham Monteiro	Conselheira Segmento Trabalhador
Maria da Conceição Sanches Passidomo	Conselheira Segmento Trabalhador
Carla Rossana Sartori	Conselheira Segmento Trabalhador
Roberta Silva de Carvalho Santana	Conselheira Segmento Gestor/Prestador
Stela dos Santos Sousa	Conselheira Segmento Gestor/Prestador
Thiago Lopes Cardoso Campos	Conselheiro Segmento Gestor/Prestador
Francisco José Sousa e Silva	Conselheiro Segmento Usuário
Maria Helena Ramos Belos	Conselheira Segmento Usuário
José Silvino Gonçalves dos Santos	Conselheiro Segmento Usuário
Marcos Antonio Gêmeos Almeida Sampaio	Conselheiro Mesa Diretora
José Vasconcelos de Freitas	Conselheiro Mesa Diretora
Victor Maia de Menezes Barbosa	Conselheiro Mesa Diretora
Janaina Peralta	SESAB/SUPERH

1090

1091 **A conselheira Ana Carina Dunham Monteiro** declarou que não teve conhecimento prévio acerca dos fatos
1092 que serão objeto de análise pela comissão a ser constituída para apurar as denúncias apresentadas pelos
1093 Conselheiros Vasconcelos. **O conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva** manifestou igualmente
1094 dúvidas quanto à natureza dos fatos que serão tratados pela referida comissão de apuração.

1095 **O Senhor Presidente** sugeriu que seja encaminhada notificação ao Conselheiro denunciante, solicitando
1096 que este apresente formalmente a identificação da(s) pessoa(s) que supostamente o estaria(m) ameaçando
1097 de morte. **O conselheiro Rosalvo de Oliveira Junior** relatou a participação da Secretaria do Meio
1098 Ambiente no Encontro de Cooperação Saúde e Saúde Digital, realizado no Centro de Convenções.
1099 Informou que esteve presente durante toda a semana do evento, pontuou que, embora a pauta da reunião
1100 tivesse sido densa e conflituosa, considerou importante destacar aspectos positivos. Lamentou que apesar
1101 das explanações realizadas pela Secretária da Saúde sobre algumas questões, não tenha sido concedido
1102 espaço para um informe mais detalhado acerca do referido encontro, ressaltando sua relevância. Destacou
1103 que o governo federal investiu entre 300 e 400 milhões de reais em saúde digital, por meio de projeto
1104 piloto na Bahia, com adesão de todos os municípios. Ressaltou a importância das palestras realizadas,

1105 especialmente a da Superintendência de Farmácia, que abordou o aporte de medicamentos e a estratégia
1106 utilizada. Mencionou que conselheira Naianne sugeriu que o palestrante falou sobre a regulação fosse
1107 convidado a apresentar sua exposição também no Conselho, dada a densidade e a qualidade do conteúdo.
1108 Relatou que o Conselho Estadual de Saúde contou com uma sala própria no evento prestando
1109 atendimentos, participou da sala de regionalização. Nesse contexto, foi reafirmada a importância da
1110 elaboração do Plano Estadual Setorial de Saúde para as Mudanças Climáticas, bem como da articulação
1111 do plano municipal de saúde com as ações de saúde digital. Mencionou que foi divulgado, no grupo do
1112 Conselho, um artigo científico que analisou 130 municípios baianos e evidenciou que a maioria dos
1113 planos municipais de saúde avaliados apresentava equívocos e necessitava ser refeita ou ajustada,
1114 sobretudo diante do início de uma nova gestão municipal. Destacou, assim, a relevância da atuação da
1115 Câmara Técnica de Municipalização para acompanhar e apoiar os municípios nesse processo,
1116 fundamental tanto para a saúde digital quanto para o fortalecimento do SUS. Sugeriu, ainda a articulação
1117 dos planos municipais de saúde com os demais planos de planejamento territorial e ambiental,
1118 considerando o direito à qualidade de vida. Ressaltando que, apesar das pautas conflituosas enfrentadas,
1119 também houve aspectos positivos que deveriam ser destacados. Relatou sua participação na discussão da
1120 Macro Leste, junto ao conselheira Maria da Conceição Sanches Passidomo, na qual foram identificados
1121 problemas e discutidas soluções com secretários municipais de saúde. Informou ainda sobre a
1122 interlocução com representante do Ministério da Saúde interessado em desenvolver na Bahia trabalho
1123 semelhante ao realizado na Comunidade da Maré (RJ), envolvendo comunidades quilombolas e
1124 indígenas. Reiterou que a crise climática permeia todas essas questões e reforçou a necessidade de
1125 elaboração do referido plano estadual, observando que a emergência climática está diretamente
1126 relacionada à saúde e à qualidade de vida da população. **O Senhor Presidente** acrescentou que o encontro
1127 também promoveu o acolhimento aos novos secretários municipais de saúde, sendo 206 deles
1128 empossados sem experiência prévia na função, além de outros que já haviam exercido cargos, porém não
1129 na área da saúde. Destacou que a conselheira Stela já havia registrado, em seu informe, aspectos
1130 relacionados ao referido evento. Ressaltou que a experiência representou um importante aprendizado
1131 para os conselheiros, sugerindo a organização de uma iniciativa semelhante pelo Conselho Estadual de
1132 Saúde, como espaço de formação. Salientou que, muitas vezes a educação permanente é concebida de
1133 maneira restrita e formal, mas o encontro evidenciou a eficácia de um modelo simultâneo, integrando
1134 diferentes esferas da saúde, desde a atenção básica até o DigiSUS com uso de tecnologia para interação
1135 em tempo real. Defendeu que o Conselho deveria se aproximar mais das ferramentas tecnológicas e que
1136 nas reuniões seguintes, seria oportuno trazer a temática do SUS Digital, além do processo de
1137 regionalização e das demais experiências apresentadas no encontro. Ressaltou que os serviços já
1138 avançavam no planejamento regional, enquanto o Conselho ainda discutia conceitos e metodologias,
1139 sendo necessário encontrar um meio-termo que permitisse ao colegiado acompanhar os processos e emitir
1140 posicionamentos oportunos, evitando que sua atuação ficasse restrita a registros posteriores. Observou
1141 que assim como ocorre com a pauta das mudanças climáticas, seria preciso ousar mais no enfrentamento
1142 dos desafios, de forma propositiva e integrada. **A conselheira Maria Helena Machado Santa Cecilia**
1143 informou que no dia 8 de setembro, foi realizada a eleição da entidade a qual resultou em mudanças
1144 significativas na sua direção. Comunicou ao plenário que, em decorrência desse processo, passou a
1145 exercer a função de Diretora Executiva da APALBA. **O conselheiro Gildo Silva Amaral** externou sua
1146 preocupação com a exploração ilícita dos recursos naturais e os impactos negativos ao meio ambiente. **A**
1147 **conselheira Gracielle de Jesus Santos** informou que a Comissão de Educação Permanente vinha
1148 operacionalizando alguns projetos, entre eles a aproximação das instituições formadoras com as
1149 comunidades, por meio de ações extramuros voltadas aos territórios. Ressaltou a importância do
1150 engajamento de residentes, discentes e profissionais da área da saúde, visando ao fortalecimento do SUS.
1151 Destacou que estava sendo desenvolvido um projeto para consolidar o Conselho Estadual de Saúde como
1152 espaço de formação, ampliando vivências e trocas que já ocorriam, especialmente junto a residentes. O
1153 conselheiro frisou a necessidade de expandir essas experiências para o interior do Estado. Informou que,
1154 como contrapartida, os residentes e discentes participantes elaborariam um manual orientador para
1155 conferências municipais de saúde, além de receberem certificação emitida pelo Conselho Estadual de

1156 Saúde. Observou que tal certificação gerava pontuação no Sistema Nacional de Avaliação do MEC,
1157 beneficiando também as instituições de ensino envolvidas. Reiterou que 2025 seria um ano de
1158 conferências e que diante do desafio de alcançar os 417 municípios a estratégia buscava deixar um legado
1159 e fortalecer a participação social no SUS. **O conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos** ressaltou a
1160 importância de que as políticas de formação, capacitação e fortalecimento apresentadas fossem trazidas
1161 ao Conselho para conhecimento, discussão e avaliação da viabilidade de aplicação, bem como para
1162 definição do público a ser alcançado. Informou que no Centro de Pastoral Afro Padre Ezequiel Ramin
1163 (CAPDV), fora eleita uma nova diretoria, da qual faz parte, com mandato de três anos. Relatou que o
1164 CAPDV assumiria o compromisso de discutir e implantar, no Estado da Bahia, os trabalhos da Comissão
1165 de Justiça e Paz. Relembrou que esta plenária havia deliberado pela abertura de discussão sobre a saúde
1166 mental da população encarcerada. Manifestou preocupação com a atual situação, destacando que pessoas
1167 privadas de liberdade estavam sendo encaminhadas para comunidades terapêuticas, muitas vezes
1168 preferindo permanecer no presídio devido às condições precárias dessas instituições. Salientou que no
1169 Estado da Bahia, cerca de 13 mil pessoas privadas de liberdade encontravam-se sem perspectiva de
1170 atendimento adequado, em razão do desmonte das estruturas anteriormente existentes pela CEAP.
1171 Mencionou que internos do hospital de custódia vinham sendo enviados para comunidades terapêuticas
1172 ou para casas de familiares, mesmo quando não havia vínculo familiar ou condições estruturais para
1173 recebê-los. Enfatizou que essa situação agravava transtornos mentais não apenas entre a população
1174 encarcerada, mas também entre trabalhadores e familiares envolvidos. Questionou a mesa diretora sobre
1175 quando a pauta referente à saúde mental da população encarcerada seria apreciada, lembrando que já
1176 havia sido informado pelo presidente que o tema entraria na reunião seguinte, o que ainda não ocorreu.
1177 **O Senhor Presidente** registrou a título de esclarecimento, que em todas as reuniões há encaminhamentos
1178 de pautas sugeridas pelos conselheiros. Destacou que, na presente reunião, foram incluídos dois pontos
1179 centrais: Carnaval, em razão da responsabilidade do Conselho no acompanhamento das ações, e
1180 arboviroses, diante do risco de evolução para pandemia. Em resposta ao conselheiro Silvino, explicou
1181 que a pauta da saúde mental da população encarcerada já foi discutida em reuniões anteriores do
1182 Conselho, inclusive com a participação de usuários e usuárias do sistema prisional, bem como de
1183 representantes da CEAP. Relatou que também houve debate sobre o tema na Assembleia Legislativa.
1184 Ressaltou, entretanto, que a questão segue na fila de deliberações e deverá ser novamente tratada,
1185 cabendo à Comissão de Acompanhamento da Questão Prisional realizar visitas, trazer propostas e
1186 apresentar encaminhamentos para subsidiar o plenário. Reforçou a relevância e legitimidade da pauta,
1187 destacando o empenho do conselheiro Silvino, e informou que o tema será apreciado na reunião da Mesa
1188 Diretora, junto ao conjunto de outros assuntos. Comunicou que durante o Encontro de Cooperação em
1189 Saúde e Saúde Digital, o Governador anunciou o Pacto pela Saúde, contemplando pontos que foram
1190 deliberados em conferências estaduais, inclusive em relação à saúde mental. Informou que a intenção do
1191 Conselho é solicitar oficialmente esse pacto para apreciação. Acrescentou que muitas das pautas tratadas
1192 já foram objeto de deliberação em conferências estaduais, a exemplo da Conferência Estadual de Saúde
1193 Mental, cujas propostas devem ser consideradas no processo de construção do Pacto pela Saúde. Nesse
1194 sentido, sugeriu que a Secretaria Executiva elenque as propostas aprovadas, de modo a subsidiar a análise
1195 e garantir que o Conselho contribua com o pacto a partir de deliberações já realizadas, evitando a
1196 duplicidade de debates. Lembrou que a 11ª Conferência Estadual aprovou diversas propostas advindas de
1197 conferências livres, quilombolas, indígenas e de trabalhadores, reforçando a importância de consolidar
1198 esse material. Informou ainda que, para a próxima reunião, deverá ser pautada a Conferência de Saúde
1199 do Trabalhador e da Trabalhadora. Em reuniões seguintes o Conselho deverá discutir também o SUS
1200 Digital e o próprio Pacto pela Saúde. Destacou, ademais, a necessidade de o Conselho se debruçar sobre
1201 o recente cofinanciamento da atenção básica, uma vez que caberá acompanhar e cobrar dos municípios
1202 a sua execução. Como encaminhamento, sugeriu a elaboração de uma resolução do Conselho Estadual
1203 de Saúde para estimular a realização das conferências municipais obrigatórias, reafirmando o que já prevê
1204 a legislação quanto à obrigatoriedade de sua realização a cada quatro anos, com vistas à definição das
1205 diretrizes dos planos de saúde. Propôs que a resolução incluía também referência à Conferência de Saúde
1206 do Trabalhador e da Trabalhadora, que possui legislação específica, de forma a marcar o posicionamento
1207 do Conselho. **A conselheira Stela dos Santos Souza** destacou que a realização das Conferências

1208 Municipais de Saúde tem sido pauta recorrente nas reuniões do COSEMS e reforçou a necessidade de
1209 maior apoio do Conselho Estadual de Saúde aos municípios nesse processo. Informou que o CES foi
1210 convidado para participar da próxima reunião, considerando que atualmente há 202 novos secretários
1211 municipais de saúde, muitos deles sem experiência prévia na condução de conferências. Enfatizou que o
1212 papel do Conselho não é penalizar os municípios, mas sim orientar e fortalecer a gestão local e os
1213 conselhos municipais, assegurando a realização das conferências de acordo com a legislação. Ressaltou
1214 que, em muitos casos, os gestores desconhecem os procedimentos necessários, sendo fundamental
1215 oferecer apoio técnico. Propôs a construção de um roteiro orientador (passo a passo) para auxiliar os
1216 municípios, iniciativa que já vem sendo discutida pelo COSEMS, destacando a importância de contar
1217 com representantes do CES nesse trabalho. Alertou que somente por meio de uma força-tarefa conjunta
1218 será possível alcançar os 417 municípios, lembrando que os prazos estão se estreitando, especialmente
1219 diante da proximidade do Carnaval. O conselheiro Silvío Roberto dos Anjos e Silva ressaltou a
1220 necessidade de se respeitar a autonomia dos municípios, destacando que não cabe ao Conselho exercer
1221 poder de intervenção sobre eles, uma vez que, constitucionalmente, os municípios possuem
1222 independência administrativa, o que deve ser devidamente considerado. O Senhor Presidente agradeceu
1223 a presença de todos não havendo mais assuntos a tratar, declarou encerrada a sessão. Não havendo mais
1224 assuntos, eu Zirlene dos Santos Matos Rebouças - Secretária Executiva do CES, lavrei esta ata, que será
1225 assinada pelos conselheiros após leitura e aprovação.

1226
1227 Salvador, 10 de fevereiro de 2025.

1228 SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

1229 Roberta Silva de Carvalho Santana (Titular) _____

1230 SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE

1231 Rosalvo de Oliveira Júnior (Suplente) _____

1232 CONSELHO ESTADUAL DOS SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA BAHIA - COSEMS

1233 Stela dos Santos Souza (Suplente) _____

1234 MINISTÉRIO DA SAÚDE

1235 Mirella Dias Almeida (Suplente) _____

1236 FEDERAÇÃO DAS ÁPAES DO ESTADO DA BAHIA - FEAPAES - BA

1237 Isadora Oliveira Maia (Titular) _____

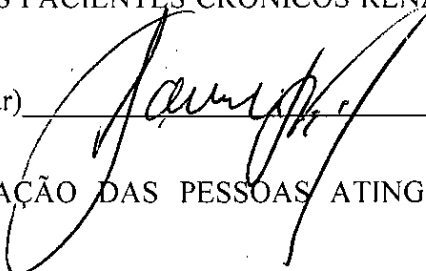


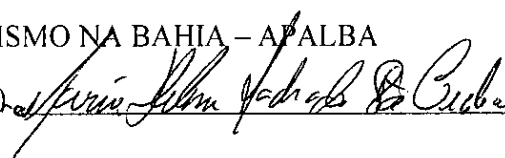
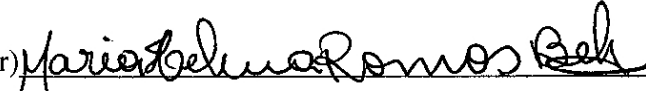
1238 FUNDAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BAIANA DE MEDICINA - FABAMED

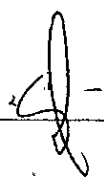
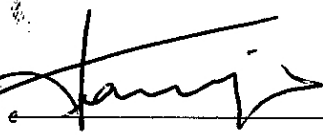
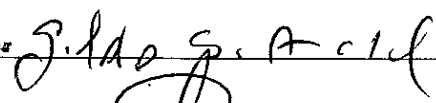
1239 José Saturnino Rodrigues (Suplente) _____

1240 ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - AHSEB

1241 Luiz Delfino Mota Lopes (Suplente) _____

- 1242 INSTITUTO DE DIREITO SANITÁRIO APLICADO – IDISA
- 1243 Thiago Lopes Cardoso Campos (Titular) _____
- 1244 SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SINDSAÚDE – BA
- 1245 Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiro (Titular) *Tereza Bomfim de Jesus Deiro* _____
- 1246 SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DA BAHIA – SINDMED
- 1247 Carla Rossana Sartori (Titular) _____
- 1248 SINDICATO DOS FISIOTERAPEUTAS E TERAPEUTAS OCUPACIONAIS DO ESTADO DA
- 1249 BAHIA – SINFITO
- 1250 Gláucio Roberto Santana de Jesus (Suplente) _____
- 1251 SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DA BAHIA – SEEB
- 1252 Ana Carina Dunham Monteiro (Titular) *Ana Carina Dunham Monteiro* _____
- 1253 CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA – COREN
- 1254 Júlio Cezar de Jesus Junior (Titular) _____
- 1255 Conselho Regional de Fonoaudiologia – 4ª Região – CREFONO 4
- 1256 Victor Maia de Meneses Barbosa (Titular) _____
- 1257 CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 7ª REGIÃO –
- 1258 CREFITO 7
- 1259 Anderson Freitas de Santana (Titular) _____
- 1260 CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA – CROBA
- 1261 Maria da Conceição Sanches Passidomo (Titular) *Maria da Conceição Sanches Passidomo* _____
- 1262 Kairo Silvestre Meneses Damasceno (Suplente) *Kairo Silvestre Meneses Damasceno* _____
- 1263 GRUPO DE APOIO À PREVENÇÃO À AIDS – GAPA
- 1264 Gladys Maria Almeida Santos (Titular) _____
- 1265 ASSOCIAÇÃO BAIANA DAS PESSOAS COM DOENÇAS FALCIFORMES – ABADFAL
- 1266 Naianne Dias Costa (Suplente) *Naianne Dias Costa* _____

- 1267 GRUPO DE APOIO AO PORTADOR DE VÍRUS HTLV-I E II DO ESTADO DA BAHIA - HTLVIDA
1268 Adijeane Oliveira de Jesus (Suplente) _____
- 1269 ASSOCIAÇÃO DE DEFESA DOS PACIENTES CRÔNICOS RENAIS DO ESTADO DA BAHIA –
1270 ASDEPACRE/BA
1271 José Vasconcelos de Freitas (Titular)  _____
- 1272 MOVIMENTO DE REINTEGRAÇÃO DAS PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE –
1273 MORHAN
1274 Gracielle de Jesus Santos (Titular) _____
- 1275 Maria Ângela da Mata Santos (Suplente) _____
- 1276 CENTRAL DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS DO BRASIL – CTB
1277 Francisco José Sousa e Silva (Titular)  _____
- 1278 Silvio Roberto dos Anjos e Silva (Suplente)  _____
- 1279 FEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS METALÚRGICAS, CONSTRUÇÃO
1280 E REPARAÇÃO NAVAL, OFFSHORE, SIDERÚRGICAS, MECÂNICAS, AUTOMOBILÍSTICAS E
1281 DE AUTOPEÇAS, MINERAÇÃO, REFRIGERAÇÃO, FABRICAÇÃO E MONTAGEM DE
1282 CICLOMOTORES, MOTOS, BICICLETAS, AERONAVES, CONTAINER E ANDAIMES,
1283 EQUIPAMENTOS GERADORES DE ENERGIA DE MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO DE
1284 INFORMÁTICA, EMPRESAS DE REPARAÇÃO DE VEÍCULOS E DE SERVIÇO, MANUTENÇÃO
1285 E MONTAGEM NO ESTADO DA BAHIA - FETIM-BA
1286 Valéria da Silva Possadagua (Suplente) _____
- 1287 ASSOCIAÇÃO BAIANA DE DEFICIENTES FÍSICOS – ABADEF
1288 Silvanete Brandão Figueiredo (Suplente) _____
- 1289 ASSOCIAÇÃO DAS PESSOAS COM ALBINISMO NA BAHIA – APALBA
1290 Maria Helena Machado Santa Cecília (Suplente)  _____
- 1291 CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL - REGIONAL NORDESTE 3 – BAHIA
1292 E SERGIPE – CNBB
1293 Maria Helena Ramos Belos (Titular)  _____
- 1294 CENTRO AFRO DE PROMOÇÃO E DEFESA DA VIDA PADRE EZIQUIEL RAMIM– CAP DEVER

- 1295 José Silvino Gonçalves dos Santos (Titular) 
- 1296 Paulo Simon Gonçalves dos Santos (Suplente)
- 1297 Fórum Pensar Saúde
- 1298 Marcos Antonio Gêmeos Almeida Sampaio (Titular) 
- 1299 ASSOCIAÇÃO CULTURAL E AMBIENTALISTA DOS ÍNDIOS TUPINAMBÁ DE OLIVENÇA.
- 1300 Gildo Silva Amaral (Titular) 
- 1301 CENTRO DE EDUCAÇÃO E CULTURA DO VALE DO IGUAPE
- 1302 Ananias Nery Viana (Suplente) 