

1
2
3
4

5 Aos vinte e três dias do mês de setembro de 2025, no Auditório Lúcia Alencar, situado na Secretaria da
6 Saúde do Estado da Bahia - SESAB, no Centro Administrativo da Bahia - CAB, realizou-se a 322ª
7 Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde da Bahia CES, com a participação dos seguintes
8 conselheiros (as): Paulo José Bastos Barbosa, Maurício Carneiro Paim, Rosalvo de Oliveira Júnior,
9 Stela dos Santos Souza, Joana Paroli M. Campos, Mirella Dias Almeida, Isadora Oliveira Maia, José
10 Saturnino Rodrigues, Luiz Delfino Mota Lopes, Thiago Lopes Cardoso Campos, Fernanda Melo Lins,
11 Clóvis de Santana Reis, Ana Carina Dunham Monteiro, Adeilma Pinheiro da Conceição, Júlio Cezar
12 de Jesus Junior, Rosângela Santana Barbosa, Ana Lúcia Vieira de Freitas Borja, Anderson Freitas de
13 Santana, Maria da Conceição Sanches Passidomo, Gladys Maria Almeida Santos, Naianne Dias Costa,
14 Moysés Longuinho Toniolo de Souza, Adijeane Oliveira de Jesus, José Vasconcelos de Freitas,
15 Gracielle de Jesus Santos, Francisco José Sousa e Silva, Lindiomar Dourado de Souza, Valéria da Silva
16 Possadagua, Clarissa Cristina Oliveira Gonçalves, Maria Helena Machado Santa Cecilia, MARIA
17 Helena Ramos Belos, Rubiraci Santos de Almeida, Raimundo Rodrigues Cintra, Lindalva Maria de
18 Jesus, José Silvino Gonçalves dos Santos, Marcos Antonio Gêmeos Almeida Sampaio. Às 9h00, o
19 **Senhor Presidente** realizou a primeira chamada e solicitou a verificação do quórum, porém não foi
20 alcançado o número mínimo necessário para o início da reunião. Às 9h30, foi efetuada a segunda
21 chamada com a presença de 21 conselheiros(as), o que possibilitou o início dos trabalhos. Em seguida,
22 o Senhor Presidente deu início à sessão, empossou a Sra. Joana Paroli M. Campos como conselheira
23 representante do Ministério da Saúde e submeteu à apreciação dos presentes a ata da 305ª Reunião
24 Ordinária do CES. **A conselheira Gladys Maria Almeida Santos** informou que não vinha recebendo os
25 comunicados enviados por e-mail, motivo pelo qual não teve acesso à ata que estava sendo colocada
26 para aprovação, nem à pauta da presente reunião. Ressaltou que essa situação já havia sido comunicada
27 na reunião anterior e que continuava sem receber os informes do Conselho, recebendo apenas por meio
28 do aplicativo WhatsApp. **O Senhor Presidente** sugeriu que a Secretaria Executiva do CES realizasse
29 um teste, enviando uma mensagem ao e-mail cadastrado da conselheira para verificar possível
30 inconsistência no cadastro eletrônico. Em seguida, consultou o Pleno sobre eventuais objeções à
31 aprovação da ata 305ª Reunião Ordinária do CES. **A conselheira Gladys Maria Almeida Santos** declarou
32 abstenção, justificando sua posição pela ausência do material para análise prévia. **O Senhor Presidente**
33 registrou que não houve outras manifestações contrárias declarando aprovada a ata 305ª Reunião
34 Ordinária do CES, com a abstenção da conselheira Gladys Maria. Ainda em continuidade, o Presidente
35 propôs que os informes passassem a ser apresentados ao final das reuniões, com o objetivo de garantir
36 maior clareza e organização na condução dos trabalhos. **O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de**
37 **Souza** informou que não se opôs à proposta de que os informes fossem apresentados ao final da reunião.
38 Contudo, destacou que precisaria se ausentar até, no máximo, às 12h, em razão de viagem previamente
39 agendada, ressaltando a importância de que as discussões centrais fossem concluídas até às 11h, para
40 viabilizar sua participação. Comunicou, ainda, que o documento da RNP, referente ao pedido de
41 representação pública ao coso de Feira de Santana, havia sido encaminhado ao Conselho. **O Presidente**
42 **Senhor** pontuou que a agilidade da reunião dependia da objetividade dos conselheiros em suas falas,
43 evitando repetições que pudessem comprometer o tempo destinado às deliberações. Sugeriu duas
44 medidas para otimizar os trabalhos: deixar os informes e o balanço da gestão para o final; e inverter a
45 pauta, para que a deliberação sobre a resolução que criava a comissão para acompanhar a eleição das

46 entidades fosse discutida primeiro, seguida da inclusão da questão de Feira de Santana, deixando o
47 balanço para o encerramento sem prejuízo, uma vez que este possuía caráter apenas informativo e não
48 deliberativo. A proposta foi aprovada pelo Pleno. Em seguida, o Senhor Presidente realizou a leitura da
49 minuta da resolução. **O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza** ressaltou a necessidade de
50 incluir na resolução o período da última eleição do Conselho Estadual de Saúde, considerando ser
51 fundamental para estabelecer o prazo oficial do mandato vigente. Destacou que o registro dessa
52 informação não se destinava apenas ao conhecimento da comissão responsável pelo acompanhamento,
53 mas também a todos os conselheiros, garantindo transparência e ciência geral. Além disso, enfatizou
54 que essa medida contribuiria para assegurar o cumprimento do período previsto no mandato, servindo
55 ainda como parâmetro essencial para a elaboração futura das regras eleitorais, evitando dúvidas e
56 promovendo a regularidade dos processos. **O Senhor Presidente** informou que a
57 solicitação do conselheiro seria devidamente atendida. **O conselho Clóvis de Santana Reis** sugeriu a
58 supressão do artigo terceiro, referente à coordenação da comissão eleitoral, explicou que a comissão
59 eleitoral era a autoridade responsável pelo processo eleitoral, abrangendo todos os aspectos
60 relacionados e que nem a mesa nem qualquer outro órgão poderia interferir nesse processo inclusive
61 judicialmente. **O Senhor Presidente** informou que a resolução preservava os mesmos critérios adotados
62 na eleição anterior, ressaltando que a única alteração consistia na definição de um prazo para a
63 conclusão do processo eleitoral, com o propósito de evitar atrasos e assegurar maior eficiência na
64 condução dos trabalhos. Destacou que a comissão eleitoral teria plena autonomia para conduzir todo o
65 processo, incluindo o diálogo com os fóruns e assembleias envolvidos além de garantir a participação
66 ampla de todos os conselheiros no Pleno. Autonomia visava permitir que o Conselho pudesse se
67 concentrar em sua função institucional e em sua contribuição social, sem interferências externas.
68 Concluiu que não haveria prejuízo em estabelecer que o coordenador da comissão fosse eleito entre os
69 próprios membros da comissão eleitoral, substituindo a referência anterior que atribuía essa função à
70 presidência, reforçando a independência e a legitimidade do processo. **O conselheiro Raimundo**
71 **Rodrigues Cintra** colocou ser favorável à permanência do presidente como coordenador da comissão
72 na resolução, argumentando que sua liderança proporcionou pleno domínio sobre o encaminhamento
73 das discussões, fator essencial para o bom andamento dos trabalhos. Enfatizou que a presença do
74 condutor do processo foi determinante para assegurar a organização a eficiência e a imparcialidade na
75 condução das atividades. **O Senhor Presidente** reafirmou seu compromisso de participar integralmente
76 de todas as atividades da comissão, destacando que sua atuação será determinante para o
77 desenvolvimento dos trabalhos e para a manutenção da ordem e do foco durante as deliberações. **O**
78 **conselheiro José Silvino Gonçalves dos Santos** manifestou preocupação quanto à falta de clareza no
79 texto da resolução que disciplinava o funcionamento da comissão, sugerindo que o Presidência
80 promovesse um detalhamento mais preciso sobre os limites e competências desse colegiado. Destacou
81 em especial a importância de que estivesse explicitado o alcance do poder de decisão da comissão, bem
82 como a forma como suas deliberações seriam formalmente registradas no âmbito do Conselho. Apontou
83 que conforme a redação então apresentada, havia margem para interpretação de que a comissão teria
84 autonomia deliberativa plena, cabendo à Presidência e à Secretaria apenas a homologação formal das
85 decisões já tomadas. Tal entendimento não se coadunava com os princípios da colegialidade e da
86 transparência institucional, os quais exigem que decisões com impacto coletivo sejam submetidas à
87 apreciação da plenária. Defendeu, portanto, que o texto da resolução deixasse claro que as deliberações
88 da comissão deveriam ser compreendidas como propostas, sujeitos à deliberação final do plenário, a
89 fim de evitar distorções interpretativas sobre o processo decisório e de fortalecer a legitimidade das
90 decisões do colegiado. **O conselheiro Clóvis de Santana Reis** reiterou que a comissão era a instância
91 responsável pela condução integral do processo eleitoral. Destacou que, conforme previsto competia
92 inicialmente à comissão a elaboração das normas de referência como o edital e o regulamento as quais
93 deveriam ser submetidas à apreciação e aprovação do Pleno, enquanto instância soberana do Conselho.
94 Uma vez aprovadas, tais normas deveriam ser executadas exclusivamente pela comissão, que detinha

95 autonomia operacional no cumprimento de suas atribuições. Relembrou episódios ocorridos no
96 processo eleitoral anterior quando houve interferência da Presidência, em decisões internas da
97 comissão, mesmo sem integrar formalmente o colegiado nem possuir direito de voto. Segundo relatado,
98 tal interferência chegou a impactar decisões sensíveis, inclusive envolvendo entidades que respondiam
99 a ações judiciais. Diante desse histórico enfatizou que, embora confiasse plenamente na conduta
100 institucional do atual presidente, era necessário resguardar formalmente a autonomia decisória da
101 comissão eleitoral, de modo a evitar qualquer possibilidade de ingerência indevida. Ressaltou ainda,
102 que cabia ao Pleno a função de apreciar e aprovar as normas de referência, bem como de se manifestar
103 em situações excepcionais, sempre que fosse necessário dirimir dúvidas ou corrigir eventuais desvios.
104 Reforçou que a comissão deveria manter a Presidência informada sobre aspectos relevantes do
105 processo, e que cabia ao presidente atuar com a devida reserva e isenção preservando a lisura do
106 processo eleitoral. **O Senhor Presidente** destacou a necessidade de alinhamento entre o regimento do
107 conselho e o regulamento eleitoral, salientando que o regulamento tem a finalidade exclusiva de
108 disciplinar o processo eleitoral, sem substituir ou suprimir as competências atribuídas ao Pleno, à Mesa
109 Diretora ou à Presidência. Esclareceu que as atribuições são claramente distribuídas entre esses órgãos,
110 não havendo qualquer perda ou sobreposição de responsabilidades. Ressaltou ainda, que conforme
111 previsto no regimento a Mesa Diretora integra as comissões com direito à representação e manifestação,
112 mas sem exercer caráter interventivo, cabendo à comissão a definição e deliberação de suas decisões.
113 Enfatizou a importância do diálogo transparente, da legitimidade do processo eleitoral e da clareza nas
114 decisões, como forma de prevenir questionamentos externos e eventuais impugnações judiciais. Por
115 fim, assegurou que as deliberações adotadas devam ser integralmente respeitadas em todas as instâncias
116 do Conselho. **A conselheira Ana Carina Dunham Monteiro** destacou que o regimento atual não prevê
117 normas específicas sobre o processo eleitoral. Informou ter realizado análise comparativa de regimentos
118 de outras comissões eleitorais, incluindo o Conselho Nacional e conselhos estaduais, ressaltando a
119 necessidade de evitar conflitos de interesse e assegurar a condução ética e legítima do processo, a fim
120 de prevenir judicializações. Salientou que em alguns desses regimentos, os membros da comissão
121 eleitoral não podem ser candidatos nem participar da eleição o que garante a imparcialidade do grupo
122 responsável pela condução do pleito. Defendeu que embora a Mesa Diretora possa acompanhar o
123 processo, ela não deve interferir sendo imprescindível que a comissão mantenha autonomia plena para
124 assegurar a lisura e legitimidade das eleições. Concluiu que a participação da Mesa é importante para o
125 acompanhamento institucional, porém a comissão deve atuar de forma independente, evitando qualquer
126 situação de conflito de interesse. Reforçou ainda, que todos os espaços devem ser democráticos e
127 abertos à participação, incluindo a possibilidade de candidatura e voto desde que os integrantes da
128 comissão não estejam aptos a votar. **O conselheiro Paulo José Bastos Barbosa** informou que o presidente
129 não poderia conduzir o processo eleitoral não se aplica, uma vez que a existência da comissão eleitoral
130 continua sendo indispensável para garantir a transparência e a legitimidade do pleito. Ressaltou que a
131 participação de um representante da Mesa Diretora na comissão é positiva, contribuindo para o
132 acompanhamento institucional e para o alinhamento com as diretrizes do Conselho. Sugeriu que esse
133 representante não exerça a função de coordenador da comissão, a fim de preservar a imparcialidade e o
134 distanciamento necessário para a lisura do processo eleitoral. Argumentou que a coordenação deve ser
135 exercida por membro da comissão que não esteja vinculado diretamente à Mesa, evitando assim
136 possíveis conflitos de interesse ou interferências indevidas. Destacou que o papel do representante da
137 Mesa na comissão deve restringir à orientação e ao acompanhamento dos trabalhos, oferecendo uma
138 visão estratégica e integradora do processo, sem que haja participação direta na condução operacional
139 das atividades, o que assegura maior independência e autonomia à comissão eleitoral. **O conselheiro**
140 **Moyses Longuinho Toniolo de Souza** ressaltou que a composição atual não reflete a paridade prevista,
141 pois segundo a Resolução nº 453, a proporção correta deve ser de quatro representantes usuários para
142 cada gestor e trabalhador. Alertou que para garantir o equilíbrio e a representatividade adequada, será
143 necessário ajustar a formação da comissão de modo a respeitar integralmente essa proporção. **O**

144 **conselheiro Rosalvo de Oliveira Júnior** apresentou a questão da necessidade de manter um número
145 ímpar de membros na comissão, ressaltando que essa medida evitaria empates nas votações internas.
146 Ele destacou que, caso ocorresse empate, a decisão da comissão eleitoral autônoma para conduzir o
147 processo seria encaminhada ao plenário. Propôs a permanência de um representante do Conselho,
148 preferencialmente o presidente, na comissão, para atuar em situações eventuais de empate, garantindo
149 a tomada de decisão. Por fim, reafirmou seu entendimento quanto à soberania da comissão eleitoral no
150 processo, apontando que a intervenção do plenário se faria necessária somente em situações de conflito
151 relevante com o regimento a legislação ou resoluções superiores. **O conselheiro Francisco José Sousa**
152 **e Silva** fundamentou que a composição da comissão respeitava o princípio da paridade, conforme
153 estabelecido em legislação vigente, sendo formada por dois usuários, um trabalhador e um gestor.
154 Destacou que essa estrutura garantia a representatividade equilibrada dos diferentes segmentos
155 envolvidos. Além disso, esclareceu que a comissão exercia suas funções dentro das competências
156 delegadas pelo plenário, buscando sempre o consenso nas propostas antes de submetê-las para
157 aprovação. Ressaltou que, em situações de dúvidas ou ausência de consenso na comissão, as decisões
158 finais seriam tomadas pelo plenário, assegurando a legitimidade e a transparência do processo decisório.
159 **O Senhor Presidente** ressaltou que a Comissão detinha autonomia plena para discutir, propor, executar
160 as ações aprovadas e conduzir o processo eleitoral, destacando a importância da independência
161 funcional para a legitimidade dos trabalhos. Foi esclarecida a participação do representante da mesa,
162 que teria papel de acompanhamento do processo, sem interferir nas deliberações da comissão,
163 garantindo equilíbrio entre fiscalização e autonomia. **O conselheiro Raimundo Rodrigues Cintra**
164 manifestou preocupação quanto ao impacto das discussões em curso, que poderiam estar inibindo a
165 participação efetiva dos membros. Enfatizou que para assegurar a transparência e o desenvolvimento
166 adequado das atividades, o foco deveria estar no fortalecimento interno da comissão, promovendo um
167 ambiente propício ao diálogo construtivo. Observou que, apesar da declaração de ausência de disputa
168 na formação da comissão, identificou conflitos na sua constituição o que demandava atenção para evitar
169 prejuízos ao funcionamento do grupo. Reforçou que o objetivo principal seria contribuir para o
170 aprimoramento do rendimento interno da comissão, garantindo bases sólidas e consistentes para suas
171 decisões. Ademais, comentou a questão trazida pelo conselheiro Moysés sobre a necessidade de manter
172 um número ímpar de membros, justificando que tal medida evitaria empates, mas que essa discussão
173 deveria ocorrer após análise detalhada do regimento. **O Senhor Presidente** apresentou as alterações
174 propostas na resolução, explicitando que o membro da mesa participaria da comissão exclusivamente
175 para acompanhar o processo, sem exercer influência nas decisões. Ressaltou que a Secretaria Executiva
176 tinha a responsabilidade de garantir a estrutura adequada da comissão e do processo eleitoral, conforme
177 previsto no regimento. Também destacou que a participação dos membros da mesa e da comissão
178 executiva estava contemplada nas atribuições do presidente, vice-presidente e secretários, sendo
179 fundamental definir claramente a forma dessa participação, respeitando os critérios estabelecidos pela
180 comissão. Em seguida, colocou em votação a resolução com as mudanças sugeridas, a qual foi
181 aprovada, registrou duas abstenções dos conselheiros Moysés Toniolo e Maria Passidomo. **O Senhor**
182 **Presidente** informou que, após a deliberação do pleno do conselho, foi definida a composição da
183 comissão responsável por acompanhar a eleição das entidades do conselho, assegurando a participação
184 equilibrada dos diferentes segmentos representativos. Destacou que a comissão foi constituída de forma
185 a garantir a pluralidade e legitimidade do processo eleitoral, com Paulo José Bastos Barbosa como
186 titular e Roberta Silva de Carvalho Santana como suplente pelo segmento de Gestor/Prestador; Ana
187 Carina Dunham Monteiro como titular e Anderson Freitas de Santana como suplente pelo segmento de
188 Trabalhador; e Francisco José Sousa e Silva e Silvio Roberto dos Anjos e Silva como titulares, com
189 Raimundo Rodrigues Cintra e Maria Helena Ramos Belos como suplentes pelo segmento de Usuário.
190 Ressaltou que essa composição visou promover a transparência e o adequado acompanhamento das
191 etapas eleitorais. Em seguida, o Senhor Presidente passou ao próximo ponto da pauta, referente à
192 inclusão da questão de Feira de Santana, solicitando ao conselheiro Moysés Longuinho que fizesse o

193 relato do caso, uma vez que ele representava no conselho Rede Nacional de Pessoas Vivendo com
194 HIV/AIDS – RNP. **O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza** relatou que no sábado anterior
195 (20/09/2025), foi surpreendido pela divulgação, no Diário Oficial do Município de Feira de Santana,
196 de uma lista pública contendo aproximadamente 600 nomes de pacientes portadores de fibromialgia,
197 doença falciforme e HIV/AIDS. Embora a lista não especificasse a patologia de cada indivíduo, todos
198 foram expostos indiscriminadamente, o que configurou grave violação da privacidade e do sigilo
199 médico. Ressaltou que no caso do HIV/AIDS, a divulgação representa ainda maior gravidade, pois além
200 do risco clínico há uma forte carga de estigma social que pode levar à discriminação e marginalização
201 dos pacientes. Destacou que não se sabia por quanto tempo a lista ficou disponível na internet, mas
202 salientou que a facilidade de acesso permitia que qualquer pessoa fizesse cópias, capturas de tela ou
203 compartilhasse o documento em redes sociais, ampliando a exposição e o risco aos direitos dos usuários.
204 Mencionou o caso de um profissional de saúde, também portador de HIV/AIDS, que reproduziu a lista,
205 destacando seu próprio nome para evidenciar a gravidade da violação e encaminhou essa documentação
206 como prova da infração. Reforçou que a Prefeitura de Feira de Santana incorreu em crime e não
207 meramente em erro administrativo, conforme divulgado pelo Executivo municipal. Apontou a violação
208 direta da Lei nº 12.984/2014, que criminaliza a discriminação contra pessoas vivendo com HIV/AIDS;
209 da Lei nº 14.289/2022, que garante o sigilo sorológico para diversas doenças infectocontagiosas,
210 incluindo HIV/AIDS; e da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD), que protege
211 dados sensíveis dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Acrescentou que o caso ganhou
212 repercussão nacional, estendendo-se a outros estados. Informou que, na noite anterior, foi encaminhado
213 o ofício nº 003/2025 ao Ministério Público Estadual, com cópias enviadas ao Conselho Estadual de
214 Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS e à Coalizão
215 Baiana dos Movimentos Sociais em HIV/AIDS, solicitando providências e apoio para reparação dos
216 danos causados aos pacientes. Sugeriu a formação de uma equipe técnica multidisciplinar para realizar
217 visita ao município de Feira de Santana, integrada por representantes da Secretaria de Saúde do Estado
218 da Bahia (SESAB), incluindo Suvisa, Divep, Coagravos e Coordenação Estadual de IST/AIDS,
219 movimentos sociais (GAPA, RNP e entidades da coalizão) e do Conselho Estadual de Saúde, a fim de
220 avaliar a situação local e acompanhar as medidas de reparação. Chamou atenção para as denúncias
221 recorrentes sobre a precariedade do Serviço de Assistência Especializada em IST/AIDS (SAI) de Feira
222 de Santana, que enfrenta problemas estruturais graves, falta de equipamentos, escassez de profissionais
223 médicos e dificuldades no acesso a consultas e medicamentos essenciais. Destacou que o município
224 retirou o benefício do passe livre dos pacientes acometidos por essas patologias, comprometendo ainda
225 mais o acesso a serviços de saúde fundamentais. Reafirmou que o ocorrido configurava crime grave e
226 solicitou o apoio do Conselho Estadual para as ações de enfrentamento, responsabilização e reparação.
227 **O Senhor Presidente** ressaltou que os fatos ocorridos em Feira de Santana já eram de amplo
228 conhecimento de todos os conselheiros, dada a ampla divulgação pela mídia, pelas comunicações no
229 grupo do Conselho e pelas notas de repúdio emitidas por diversas entidades representativas. Destacou
230 que, apesar das sugestões para a criação de uma comissão específica e a realização de visita técnica a
231 apuração de eventuais crimes compete exclusivamente às instâncias legais e judiciais, de modo que a
232 atuação direta do Conselho nesse sentido poderia ocasionar atrasos nas providências urgentes
233 necessárias. Enfatizou que o papel primordial do Conselho deveria ser o de apoio institucional e
234 articulação estratégica com o GAPA e outras organizações já mobilizadas, buscando fortalecer e
235 potencializar as ações em curso. Ressaltou que em situações emergenciais como essa o Conselho
236 frequentemente limita sua atuação à representação do presidente, quando poderia se manifestar e agir
237 com maior proatividade, sem a necessidade de aguardar o calendário formal das reuniões ordinárias.
238 Lembrou que o conselheiro Moysés havia encaminhado um documento detalhado acerca do caso e
239 sugeriu como encaminhamento, a elaboração de uma moção pública de posicionamento a partir das
240 informações e documentos já disponíveis para expressar o posicionamento oficial do Conselho.
241 Defendeu que fosse atribuída a responsabilidade a um conselheiro ou a um grupo de conselheiros para

242 a redação do texto, com vistas a assegurar a ampla divulgação e repercussão da manifestação
243 institucional. Acrescentou que, diante da gravidade da situação já estavam em andamento medidas
244 judiciais e administrativas, como o encaminhamento de ofícios ao Ministério Público e a abertura de
245 ações individuais por parte dos usuários afetados. Nesse contexto, ressaltou que o Conselho deveria
246 concentrar-se em sua função representativa e na promoção de manifestações institucionais de apoio e
247 mobilização social. Propôs que alguns conselheiros já reconhecidos por seu engajamento público,
248 acompanhassem o conselheiro Moysés e a conselheira Gladys Maria nas articulações com as entidades
249 e órgãos envolvidos, citando entre ele a conselheira Helena Bellos e outros integrantes do Conselho que
250 já haviam se posicionado publicamente sobre o tema. **A conselheira Maria Helena Ramos Belos**
251 informou que, diante da grave exposição dos nomes das pessoas vivendo com HIV, diversas entidades,
252 como o Fórum Baiano de ONGs/AIDS e a IBCN, representada por Conceição Macedo, haviam emitido
253 notas de repúdio. Essas entidades ressaltaram a necessidade de ampliar o olhar sobre o caso, enfatizando
254 a urgência de proteger os direitos e a dignidade das pessoas afetadas, em consonância com os princípios
255 da confidencialidade e do respeito previstos na legislação vigente sobre saúde e direitos humanos. Foi
256 informado ainda que o Fórum Baiano de ONGs/AIDS realizava reuniões itinerantes com o objetivo de
257 fortalecer a articulação entre instituições que atuam na defesa dos direitos das pessoas com HIV/AIDS.
258 Nesse contexto, estava sendo articulada uma reunião em Feira de Santana com instituições locais, cujo
259 foco não seria apenas a discussão de medidas punitivas contra a violação dos direitos, mas sobretudo a
260 promoção do respeito, da inclusão social e da garantia de acesso aos serviços de saúde para as pessoas
261 que vivem com HIV. Enfatizou que o episódio, embora grave, poderia servir como um alerta para a
262 necessidade de maior atenção às questões relacionadas ao HIV e à AIDS, que historicamente têm sido
263 negligenciadas e recebem pouca visibilidade social. Reforçou a importância de aproveitar aquele
264 momento para envolver as instituições em discussões que visem o fortalecimento das políticas públicas
265 e do cuidado integral às pessoas vivendo com HIV, destacando as preocupações já manifestadas acerca
266 da insuficiência de estrutura e condições adequadas de atendimento no município. **O conselheiro José**
267 **Silvino Gonçalves dos Santos** ressaltou a gravidade do ocorrido, destacando que a responsabilidade
268 pelo domínio e proteção das informações dos pacientes cabia à gestão das unidades de saúde. Enfatizou
269 que tais dados eram sensíveis e diziam respeito a todos os cidadãos, devendo ser tratados com absoluta
270 seriedade e rigor. Avaliou que o episódio ocorrido em Feira de Santana possivelmente não fora o
271 primeiro, mas que dada sua gravidade não poderia ser enfrentado apenas por meio de uma nota de
272 repúdio. Defendeu a elaboração de uma “nota crime”, contendo denúncia formal à Prefeitura de Feira
273 de Santana e encaminhamento ao Ministério Público, pois entendeu que uma simples nota de repúdio
274 poderia não gerar consequências práticas efetivas. Destacou que o impacto ultrapassava as 600 pessoas
275 diretamente afetadas, alcançando também suas famílias, que ficaram vulneráveis ao preconceito e à
276 discriminação. Relatou experiência pessoal, mencionando a convivência com uma pessoa vivendo com
277 HIV em sua família, o que reforçou a dimensão do impacto social e familiar da violação desses dados.
278 Alertou para a responsabilidade da gestão na guarda dessas informações, ressaltando que os dados
279 pertenciam aos pacientes e não à administração. Criticou a utilização de bancos de dados de saúde para
280 pesquisas sem a proteção adequada, mencionando o aumento nas solicitações de dispensa do Termo de
281 Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), fato que fragilizou a segurança das informações pessoais.
282 Reiterou a necessidade de que o Conselho adotasse um posicionamento institucional diferenciado, por
283 meio da produção de uma nota denúncia formalizada como “nota crime”, distinta das manifestações
284 emitidas por outras entidades. Ressaltou que uma moção seria insuficiente e ineficaz, defendendo que
285 somente uma denúncia oficial poderia gerar o efeito necessário para garantir justiça às pessoas e
286 famílias atingidas. **O Senhor Presidente** ponderou que o Conselho por não possuir personalidade
287 jurídica, atua como colegiado consultivo e deliberativo, manifestando por meio de instrumentos
288 próprios, tais como moções, resoluções e recomendações, conforme previsto nas normativas que regem
289 sua composição e funcionamento. Destacou que, embora seja comum a mobilização imediata diante de
290 fatos amplamente noticiados, essa reação quando precipitada pode agravar situações já delicadas, como

291 a exposição indevida de dados sensíveis de pacientes, violando direitos fundamentais garantidos pela
292 Constituição Federal, como o direito à privacidade e à dignidade da pessoa humana. Reforçou que o
293 ocorrido se configurou como crime, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº
294 13.709/2018) e do Código Penal, e que medidas meramente administrativas poderiam subestimar a
295 gravidade do fato, comprometendo a eficácia da resposta institucional. Em sua avaliação a gravidade
296 do episódio em Feira de Santana exigia não apenas reparações imediatas, mas também mudanças
297 estruturais na gestão municipal, visando a garantia da segurança e confidencialidade das informações
298 de saúde. Defendeu a atuação proativa e efetiva do Conselho, propondo a elaboração de moção para
299 mobilizar o colegiado, evitando manifestações isoladas e de menor impacto. Sugeriu, ainda, a
300 constituição de comissão específica para monitorar o caso em Feira de Santana, representando o
301 Conselho e subsidiando o plenário com informações atualizadas e análises técnicas, fortalecendo a
302 fiscalização e o acompanhamento das ações municipais. Propôs também o encaminhamento de nova
303 comunicação ao Ministério Público, considerando o prazo legal de 15 dias já estabelecido para apuração
304 dos responsáveis e apresentação das medidas de responsabilização, em consonância com os princípios
305 da legalidade e da proteção dos direitos humanos. Finalizou recomendando que o documento
306 previamente apresentado fosse formalizado como moção oficial do Conselho, e que a comissão
307 designada acompanhasse rigorosamente os desdobramentos locais, assegurando a participação efetiva
308 do colegiado no processo de garantia dos direitos das pessoas afetadas. Enfatizou que tais ações
309 permitirão ao Conselho atuar de forma estratégica e coletiva, garantindo visibilidade, articulação
310 institucional e efetividade na proteção dos direitos das pessoas afetadas. **A conselheira Naianne Dias**
311 **Costa** manifestou concordância com as posições apresentadas, destacando a necessidade de criação de
312 um grupo para acompanhar de forma mais próxima a situação em Feira de Santana. Ressaltou que uma
313 das principais preocupações se referia aos estereótipos relacionados às pessoas que vivem com HIV,
314 lembrando que, no Brasil, não existia forma oficial de identificação dessas pessoas, e que os
315 preconceitos frequentemente se baseavam em julgamentos subjetivos. Alertou que os pacientes com
316 doença falciforme também eram atingidos por esse mesmo estigma, acumulando discriminação
317 relacionada à condição de saúde e ao racismo estrutural. Enfatizou a gravidade da suspensão do passe
318 livre municipal, considerando que os usuários necessitavam desse benefício não apenas para uma
319 consulta mensal, mas para diversas consultas, exames e para o acesso contínuo à medicação. Classificou
320 a medida como um retrocesso que impactava diretamente o tratamento e a qualidade de vida dos
321 pacientes. Defendeu que uma moção simples não seria suficiente diante da gravidade do caso, sendo
322 necessária uma ação mais ampla e estruturada, que envolvesse também o apoio de profissionais de
323 psicologia e outras áreas. Ressaltou a importância de considerar igualmente os pacientes com
324 fibromialgia e doença falciforme, além das pessoas vivendo com HIV, pois todos enfrentavam estigmas
325 e precisavam estar incluídos no debate e nas medidas de reparação. **O conselheiro Raimundo Rodrigues**
326 **Cintra** destacou sua admiração pelas posições já apresentadas, mas reforçou a necessidade de refletir
327 sobre a forma como o Sistema Único de Saúde (SUS) vinha sendo tratado publicamente. Lembrou que,
328 apesar da comemoração dos 35 anos do SUS, parte da mídia não deu a devida ênfase aos aspectos
329 positivos do sistema, o que contribuía para que a sociedade conhecesse o SUS, em sua maioria, apenas
330 em situações negativas, como a recentemente ocorrida em Feira de Santana. Defendeu que o Conselho
331 precisava assumir um papel ativo na valorização e divulgação dos avanços e conquistas do SUS,
332 destacando que experiências exitosas, como o funcionamento da policlínica de Escada, não recebiam a
333 visibilidade adequada. Ressaltou a necessidade de inverter essa lógica, ampliando a comunicação social
334 sobre os pontos fortes do sistema, para evitar que a narrativa fosse dominada por setores que buscavam
335 descredibilizar ou enfraquecer o SUS. Afirmou seu apoio às posições apresentadas pelo presidente, pelo
336 conselheiro Moysés e pela conselheira que o antecedeu, destacando a urgência de buscar meios de
337 comunicação que permitissem dar maior visibilidade às ações do Conselho e à relevância do SUS para
338 a sociedade. **O Senhor Presidente** destacou a necessidade de encaminhamentos, ressaltando a proposta
339 do conselheiro Moysés, reforçada pela conselheira Nayane, de criação de uma comissão para

340 acompanhar a situação. Mencionou que, embora vários conselheiros tivessem afirmado que apenas uma
341 comissão não seria suficiente, ninguém se posicionou contra a elaboração de uma moção ou resolução.
342 Informou que o conselheiro Silvino manifestou-se contrário à moção, argumentando que moções
343 tendem a ser engavetadas, enquanto uma carta-denúncia ou nota técnica encaminhada ao Ministério
344 Público teria maior impacto. Reforçou que, apesar de outras entidades poderem atuar, era obrigação do
345 Conselho enviar esse documento ao Ministério Público naquele momento. Reconheceu a criação da
346 comissão como positiva, mas enfatizou que a moção poderia ser insuficiente diante da gravidade da
347 situação, sobretudo considerando que as patologias envolvidas levavam à deficiência e que não se podia
348 admitir erros que comprometessem vidas humanas. Ponderou que a moção era um instrumento oficial
349 do Conselho para manifestar posicionamentos, destacando que desvalorizar essa ferramenta poderia
350 enfraquecer o papel do colegiado. Ressaltou que moções, recomendações e resoluções eram os meios
351 formais de manifestação do Conselho, sendo fundamentais para expressar repúdio e discordância.
352 Acrescentou que a comissão poderia contribuir para o acompanhamento e aprofundamento do caso, e
353 que o Conselho não deveria se isolar, pois outras organizações e pessoas afetadas também se
354 manifestavam. Destacou a importância de o Conselho alinhar-se a esses posicionamentos, já que não
355 houve discordância quanto à condenação dos fatos, à necessidade de responsabilização e ao repúdio às
356 ações ocorridas. **O Conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza** destacou a importância de haver
357 um posicionamento claro por parte do colegiado, sugerindo que este poderia ocorrer por meio de moção,
358 carta aberta ou outro tipo de documento que a Secretaria Executiva ou a Mesa Diretora considerassem
359 adequado. Ressaltou a necessidade de que tal manifestação fosse contundente e se somasse às
360 representações encaminhadas ao Ministério Público, conforme já mencionado anteriormente pela
361 Conselheira Helena, a qual havia sugerido a agregação de diversas cartas, notas e moções como forma
362 de fortalecer a causa. Enfatizou que o objetivo era evitar que a questão caísse no esquecimento após o
363 prazo de 15 dias. Manifestou-se favoravelmente à inclusão do Conselho na Comissão, ressaltando a
364 relevância do envolvimento do colegiado nesse processo. Solicitou o apoio do COSEMS para que o
365 tema fosse levado à Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com a finalidade de discutir medidas de
366 gestão que prevenissem violações à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). Destacou que, no âmbito
367 do SUS, os dados sensíveis dos usuários deveriam ser tratados com respeito, reiterando, conforme
368 apontado pelo Conselheiro Silvino, que havia muitos interessados nessas informações, mas que o
369 fundamental era garantir o sigilo e a intimidade das pessoas, considerando que a violação desses direitos
370 comprometeria a dignidade humana. Reforçou a necessidade da elaboração de notas e cartas em apoio
371 às pessoas vivendo com HIV/AIDS, fibromialgia e doença falciforme patologias que, segundo ele,
372 deveriam ser mencionadas — e em repúdio às ações de gestão adotadas por determinado município.
373 Finalizou expressando sua esperança na atuação da Justiça, mencionando que, assim como um ex-
374 presidente já havia sido responsabilizado, também não seria inaceitável que um secretário de saúde ou
375 um prefeito viessem a responder legalmente por suas condutas. **A conselheira Stela dos Santos Souza**
376 lamentou os fatos que chocaram a todos os presentes. Destacou que, independentemente da
377 patologia ou condição de saúde, ninguém tinha o direito de expor informações confidenciais de
378 pacientes. Ressaltou a disponibilidade do COSEMS para, em conjunto com o Conselho, buscar
379 providências e atuar na orientação, qualificação e educação relacionadas à situação, reforçando a
380 importância de medidas educativas e preventivas. Salientou a importância de orientar outros setores
381 quanto ao uso das informações de saúde, destacando que a Secretaria de Saúde liberava os dados apenas
382 para o setor competente, e não para uso direto. Destacou a necessidade de ampliar as orientações sobre
383 sigilo e proteção dos dados dos cidadãos, incluindo setores de políticas públicas além do sistema de
384 saúde. Enfatizou que era fundamental esclarecer à população que a responsabilidade pela liberação dos
385 dados não cabia ao SUS, embora os dados tivessem sido fornecidos pela Secretaria para serem
386 compartilhados com outros setores. Propôs que o tema fosse discutido em eventos e debates mais
387 amplos, envolvendo todas as políticas públicas e sociais que utilizam informações do SUS, a fim de
388 garantir transparência e segurança. Ressaltando a gravidade da situação e reforçando a necessidade de

389 medidas preventivas e educativas para evitar novos episódios. **O Conselheiro Paulo José Bastos Barbosa**
390 ressaltou que, além das questões já discutidas, era imprescindível considerar o impacto que a violação
391 de dados sensíveis pode causar na confiança dos cidadãos em relação ao acesso e à utilização dos
392 serviços de saúde. Destacou que a exposição indevida dessas informações gera uma situação de
393 vulnerabilidade para os usuários, alimentando a desconfiança no sistema e comprometendo a
394 efetividade do atendimento oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Salientou que a segurança
395 dos dados pessoais é um pilar fundamental para garantir o direito à privacidade e à dignidade dos
396 usuários, além de assegurar a integridade e a continuidade dos serviços públicos de saúde. Argumentou
397 que a rede nacional de dados em saúde representa uma conquista estratégica para o SUS,
398 proporcionando uma gestão mais eficiente, integrada e transparente das informações, o que é essencial
399 para o planejamento, monitoramento e avaliação das políticas públicas de saúde. Propôs, portanto, que
400 a nota ou moção a ser elaborada pelo Conselho inclua uma referência explícita à gravidade da violação
401 da regra de proteção de dados, ressaltando a necessidade de fortalecer os mecanismos de segurança e o
402 compromisso com a confidencialidade, de modo a preservar a confiança dos usuários no sistema.
403 Enfatizou que a manutenção da segurança e da privacidade dos dados é fundamental para garantir a
404 continuidade e a qualidade dos serviços, reforçando o papel do SUS como um sistema acessível, seguro
405 e confiável para toda a população. **O conselheiro José Vasconcelos de Freitas** relatou as dificuldades
406 enfrentadas pelos pacientes renais e em hemodiálise, destacando os desafios no acesso aos tratamentos,
407 transporte e infraestrutura adequada, especialmente no que se referia às viagens peritoneais e aos
408 cuidados pré-transplante. Informou que, há aproximadamente um ano havia solicitado à SESAB
409 providências relativas ao tratamento do pé diabético desses pacientes, porém, afirmou que a promessa
410 feita não fora cumprida. Salientou a importância da fiscalização das empresas terceirizadas
411 responsáveis pela prestação de serviços de saúde, apontando irregularidades que impactavam
412 negativamente os pacientes renais e transplantados. Mencionou casos recentes em que os pacientes
413 enfrentaram dificuldades para deslocamento às sessões de hemodiálise, evidenciando a necessidade de
414 maior atenção por parte da Secretaria de Saúde e do Conselho Estadual de Saúde. Destacou ainda seu
415 envolvimento em atividades educativas e campanhas de captação de sangue, ressaltando sua dedicação
416 pessoal ao acompanhamento dos pacientes e à supervisão dos serviços de saúde, mesmo diante de
417 desafios pessoais relacionados à sua própria saúde. Enfatizou que pacientes renais atendidos em
418 hospitais enfrentavam dificuldades adicionais para continuidade de seus tratamentos, informando que
419 solicitações formais já haviam sido encaminhadas à SESAB solicitando socorro imediato. **O Senhor**
420 **Presidente** ressaltou que antes de encaminhar as deliberações, algumas questões deveriam ser
421 consideradas. Destacou que embora o caso tivesse ocorrido em Feira de Santana, o Conselho, enquanto
422 órgão estadual, precisava atuar de forma ampliada e preventiva a fim de evitar que situações
423 semelhantes viessem a ocorrer em qualquer município da Bahia. Enfatizou que o ocorrido constituía
424 uma tragédia e não deveria se repetir. Propôs que a comissão a ser criada acompanhasse todo o processo
425 e apresentasse sugestões ao Conselho sobre formas de atuação. Nesse sentido, mencionou o SUS
426 Digital, destacando que se tratava de uma experiência exitosa em termos de segurança de dados, pois
427 não havia registros de vazamentos relacionados a essa plataforma. Ressaltou que o problema ocorrido
428 não poderia ser generalizado como uma falha do SUS, mas deveria ser entendido como crime ou
429 negligência praticada por pessoas que não cumpriram o dever de cuidado, evitando, assim, reforçar
430 estigmas contra o Sistema Único de Saúde. Sugeriu que a comissão, além de acompanhar o caso,
431 organizasse uma síntese dos documentos recebidos pelo Conselho e a partir disso, fosse elaborada uma
432 nota oficial de repúdio e denúncia. Considerou adequado ainda, encaminhar todos os documentos ao
433 Ministério Público, para que este também se posicionasse sobre a gravidade do ocorrido. Comunicou a
434 composição da comissão específica designada para acompanhar o caso ocorrido no município de Feira
435 de Santana, a qual ficou constituída pelos(as) conselheiros(as): Moysés Longuinho Toniolo de Souza,
436 Maria Helena Ramos Belos, José Vasconcelos de Freitas, Naianne Dias Costa, Lindiomar Dourado de
437 Souza e Valéria da Silva Possadágua. Em seguida, consultou o pleno acerca da emissão por parte do

438 Conselho de uma nota oficial de repúdio e denúncia em relação aos fatos ocorridos em Feira de Santana,
439 a ser amplamente divulgada como posicionamento institucional. Na sequência, o Senhor Presidente
440 procedeu à apresentação do Balanço das Ações do CES – biênio 2023-2025, informando que o referido
441 documento seria encaminhado por e-mail a todos(as) os(as) conselheiros(as). **O conselheiro Rosalvo de**
442 **Oliveira Júnior** ressaltou a importância do registro histórico das ações do Conselho Estadual de Saúde
443 como instrumento fundamental para promover a transparência institucional e garantir o direito
444 constitucional da sociedade ao acesso à informação pública. Destacou que esse registro deve ir além de
445 nomes, datas e registros fotográficos, incorporando referências a documentos oficiais e contribuições
446 relevantes, em especial a participação do Conselho na formulação e revisão dos Planos Estaduais de
447 Saúde, que constituem instrumentos centrais para o planejamento e a gestão das políticas públicas de
448 saúde. Adicionalmente, sugeriu a produção de versões impressa e digital (e-book), ambas com registro
449 ISBN, assegurando o depósito legal obrigatório junto à Biblioteca Nacional e à Biblioteca Pública do
450 Estado. Propôs que a tiragem impressa tenha um mínimo de mil exemplares para ampla disseminação,
451 reforçando que essa publicação deve ser concluída e distribuída antes do encerramento da atual gestão,
452 garantindo um legado documental para as futuras gerações de gestores e conselheiros. Enfatizou a
453 necessidade de incluir no material as deliberações e aprovações oriundas deste colegiado, destacando o
454 Plano Setorial de Saúde para Mitigação e Adaptação às Mudanças Climáticas. Este plano foi
455 fundamental para a formulação do Plano Estadual de Mudanças Climáticas da Bahia, que será
456 apresentado em fóruns nacionais e internacionais, demonstrando a contribuição efetiva do Conselho
457 para as políticas públicas ambientais e de saúde integradas. Destacou a importância da acessibilidade
458 da publicação, ressaltando experiências positivas vivenciadas em conferências nacionais e no cotidiano
459 do Conselho. Defendeu que o tema da inclusão deve ser contemplado em seções específicas da obra,
460 reafirmando o compromisso institucional com a promoção da acessibilidade e da equidade no acesso
461 às informações e aos serviços de saúde. **O Senhor Presidente** registrou que em ocasiões anteriores optou
462 por não trazer determinadas colocações, por ter aprendido no próprio âmbito do Conselho a lidar com
463 situações de fragilidade, inclusive de natureza emocional. Compartilhou uma experiência pessoal em
464 que se emocionou durante uma reunião, ressaltando que este espaço institucional também ensina a
465 reconhecer a legitimidade das emoções. Contudo, em certos momentos prefere não expor determinadas
466 questões para evitar interpretações equivocadas de vitimismo. Enfatizou o papel fundamental dos
467 trabalhadores do Conselho, que apesar das limitações orçamentárias e estruturais, se dedicam com
468 afinco às demandas das comissões do plenário, das conferências e demais atividades institucionais.
469 Destacou que frequentemente enfrentam desafios para viabilizar ações importantes, como a publicação
470 de materiais históricos sugerida pelo conselheiro Rosalvo sendo que a primeira etapa crítica consiste
471 em consolidar e organizar as informações antes de avançar para a impressão e divulgação. Saliu a
472 necessidade de fortalecer a articulação com universidades, que poderiam contribuir significativamente
473 para a produção de registros e publicações sobre as conferências e demais ações do Conselho, inclusive
474 por meio de suas editoras acadêmicas. Lamentou que em muitas ocasiões, o papel dos conselheiros não
475 seja devidamente reconhecido como de autoria, sendo muitas vezes tratados apenas como
476 colaboradores. Defendeu o fortalecimento dessas parcerias como forma de valorizar e registrar a
477 história construída no âmbito do Conselho, que representa um legado fruto de intensa luta social. Entrou
478 no que, o que ocorrer, destacando a situação da Auditoria do Sistema Único de Saúde (SUS). Informou
479 que o Conselho recebeu um documento da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde
480 (UNASUS), relatando a substituição da equipe de auditores, mencionando um processo de
481 desconstrução da auditoria. Ressaltou que historicamente essa função sempre foi exercida por auditores
482 de carreira, porém no momento atual, a nomeação recaiu sobre uma pessoa sem o perfil técnico
483 adequado. Informou que o Conselho realizou reunião com representantes da UNASUS e auditores,
484 definindo encaminhamentos imediatos: envio de ofício à Secretaria de Saúde solicitando
485 esclarecimentos e anexando o documento recebido; e a solicitação de reunião entre a gestão estadual e
486 a UNASUS, a fim de assegurar o debate direto das questões levantadas. Ressaltou que o Conselho não

487 questiona nomeações, que são ato discricionário da gestão, mas defende que sejam respeitados os
488 critérios técnicos indispensáveis ao exercício da função de auditor e a preservação da autonomia técnica
489 desse trabalho fundamental para o controle social e a fiscalização do SUS. Mencionou que o documento,
490 foi disponibilizado aos conselheiros e será utilizado como base para fundamentar as tratativas e
491 deliberações futuras do Conselho. **O conselheiro Francisco José Sousa e Silva** mencionou que a situação
492 da Auditoria foi importante trazê-la para debate, mesmo que já tenhamos tomado conhecimento
493 preliminar pela imprensa. O que realmente causa estranheza é a transferência das funções da
494 corregedoria para a auditoria. A corregedoria tem o papel de proteger os interesses do Estado em relação
495 aos servidores públicos, enquanto a auditoria exerce a fiscalização dos contratos no âmbito do Sistema
496 Único de Saúde (SUS), função essencial para o controle social que este Conselho exerce. Sempre e
497 convocada a gestão para prestar esclarecimentos sobre esses contratos. Portanto, é fundamental refletir
498 sobre as dificuldades que o Conselho poderá enfrentar para continuar desempenhando esse papel
499 fiscalizador diante dessa mudança, que não foi comunicada previamente a este colegiado. Pelo que sei,
500 nenhuma reunião tratou dessa alteração o que compromete a transparência do processo. Ressalto que
501 auditores são servidores concursados, com formação e especialização específicas para realizar
502 auditorias no SUS, exigindo conhecimento técnico aprofundado na área da saúde pública. Não está
503 claro, tampouco foi informado, se os corregedores possuem essa qualificação para assumir as funções
504 de auditoria, o que levanta sérias dúvidas sobre a adequação dessa substituição. Além disso, preocupa
505 o impacto dessa mudança na avaliação do relatório de gestão de 2024, cujo parecer este Conselho deverá
506 emitir em breve. Mesmo sendo um documento do ano passado, a atual situação pode dificultar a
507 identificação de possíveis irregularidades que normalmente seriam detectadas pela auditoria,
508 comprometendo a fiscalização e a transparência. Solicitou que a gestão, mesmo com a ausência do
509 representante na reunião de hoje, possa em momento oportuno apresentar esclarecimentos detalhados
510 para que o Conselho possa se posicionar de forma informada e definir os encaminhamentos necessários.
511 **O conselheiro Raimundo Rodrigues Cintra** destacou dois pontos que lhe chamaram especial atenção.
512 Manifestou concordância com as considerações do conselheiro Francisco e ressaltou que, por integrar
513 uma confederação que aprofunda o debate sobre a valorização dos auditores do SUS, tem recebido
514 diversos pedidos de apoio a essa pauta. Observou que a situação relatada lhe pareceu estranha e solicitou
515 acesso ao documento mencionado, enfatizando a necessidade de aprofundar a discussão não apenas
516 sobre esse tema específico, mas também sobre outras questões correlatas. Avaliou que o contexto atual
517 envolve duas situações concomitantes: o desmonte do processo do SUS em sua integralidade e a
518 necessidade da participação ativa dos conselheiros como defensores do sistema. Classificou como
519 “aberração” a transformação da função do auditor, destacando sua importância estratégica para o
520 controle social e a efetividade do SUS. Acrescentou que, apesar de eventuais críticas à sua postura, sua
521 lealdade é exclusiva aos princípios que orientam a defesa do SUS, e não a interesses pessoais. Apontou
522 que o colegiado poderia estar se distanciando das conquistas já alcançadas, mencionando que o
523 Conselho não tem sido adequadamente convidado ou incluído em certas instâncias decisórias, o que lhe
524 parece preocupante. Manifestou incômodo diante dessa situação e solicitou uma revisão do
525 posicionamento do colegiado quanto à sua atuação e engajamento. Enfatizou que não está disposto a
526 fazer de conta que está atuando, reafirmando a responsabilidade dos conselheiros como agentes de
527 transformação social. **A conselheira Ana Carina Dunham Monteiro** informou que tomou conhecimento
528 da situação envolvendo a Auditoria durante o final de semana, por meio de publicações divulgadas.
529 Manifestou estranheza diante dos fatos, ressaltando que a Auditoria deve exercer sua função com
530 autonomia e independência, conforme salientado pelo conselheiro Francisco. Destacou ainda que já
531 existem relatórios que apontam dificuldades do órgão em cumprir suas metas, em razão do
532 enfraquecimento institucional. Ressaltou que a implantação do Cadastro Nacional de Auditoria (CNA)
533 em todas as esferas é uma determinação da Lei nº 8.689/1993. Pontuou a distinção clara entre as
534 atribuições da Auditoria e da Corregedoria, sendo a primeira responsável pela fiscalização e a segunda
535 pela proteção dos interesses do Estado. Expressou preocupação com a substituição de diretores da

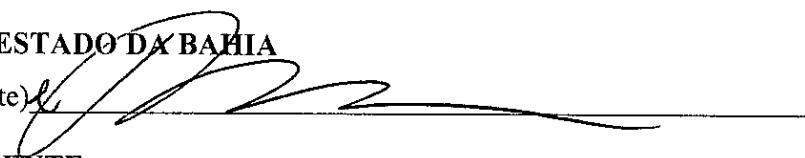
536 Auditoria por corregedores, destacando o forte simbolismo e os riscos que essa mudança representa
537 para a efetividade do controle. Observou que nos relatórios de gestão solicita a avaliação dos contratos,
538 mas frequentemente recebe a resposta da inexistência dessa previsão, o que considera inadequado, já
539 que tais informações deveriam constar no sistema de Auditoria. Lembrou que o Tribunal de Contas do
540 Estado aprovou com ressalvas as últimas contas da Secretaria de Saúde da Bahia (SESAB),
541 fundamentando-se em questões relacionadas à Auditoria, inclusive com aplicação de sanções a gestores
542 anteriores. Defendeu o fortalecimento do sistema de Auditoria, preservando sua independência e
543 especialização técnica. Manifestou apoio à carta apresentada pelos auditores e solicitou que o
544 documento fosse compartilhado com todos os conselheiros. Ressaltou a importância da participação
545 ativa da Auditoria nas reuniões do Conselho, não apenas como ouvintes, mas contribuindo com pautas
546 que promovam maior transparência dos processos. **O Senhor Presidente** iniciou sua fala esclarecendo
547 que o problema em discussão não fora gerado por este Conselho, ressaltando a importância de destacar
548 esse fato para evitar qualquer interpretação equivocada que pudesse associar o colegiado à situação
549 relatada. Reforçou que a Auditoria sempre desempenhara papel relevante, com participação ativa nas
550 reuniões e contribuições importantes, como no processo de educação permanente junto aos municípios,
551 demonstrando seu compromisso institucional. Informou que tão logo o documento sobre a mudança na
552 Auditoria fora recebido, o Conselho adotara providências imediatas: encaminhou ofício à gestão
553 solicitando esclarecimentos formais e requereu reunião com a representação sindical dos auditores e
554 auditoras, assegurando que as preocupações da categoria fossem ouvidas diretamente. Ressaltou,
555 entretanto, que o Conselho não deveria se limitar à escuta, mas sim avançar com encaminhamentos
556 concretos, reafirmando seu papel no controle social. Destacou ainda a qualificação e dedicação da
557 auditora Daniela e de sua equipe, observando que a mudança provocara impactos não apenas
558 institucionais mas também humanos, repercutindo na saúde mental dos profissionais envolvidos.
559 Informou que o tema seguia em análise permanente e que a resposta da gestão seria discutida na próxima
560 reunião ordinária do Conselho, agendada para o dia 09 de outubro de 2025. Pontuou que o debate não
561 deveria se concentrar em nomes ou pessoas específicas, mas sim na preservação do papel estratégico
562 da Auditoria e nas garantias institucionais que asseguram sua autonomia técnica. Alertou para o risco
563 de transformar a discussão em debate superficial ou midiático, o que desviaria o foco dos problemas
564 estruturais que demandam enfrentamento sério. Reiterou que o Conselho aguardava o retorno oficial da
565 gestão e que a reunião com os representantes sindicais deveria ocorrer em breve. Esclareceu que a
566 convocação direta de servidores da Auditoria não era prerrogativa do Conselho, mas da própria gestão,
567 conforme os limites institucionais vigentes. Concluiu afirmando que uma Auditoria fortalecida é
568 condição essencial para o fortalecimento do Conselho, integrando-se à Ouvidoria e compondo um tripé
569 fundamental para a efetividade do controle social no SUS. **A Conselheira Clarissa Cristina Oliveira**
570 **Gonçalves** ressaltou a gravidade da situação da saúde mental de pessoas com deficiência em Porto
571 Seguro, tema que já havia sido mencionado em reunião anterior, quando ficou definido que a questão
572 seria encaminhada à comissão competente. Informou que a solicitação oficial já havia sido recebida por
573 meio de ofício, com previsão de visita nos dias 13 e 14, incluindo demanda também proveniente do
574 município de Pau Brasil. Destacou que a situação envolvia, de forma particular, pessoas indígenas com
575 deficiência que não recebiam o devido amparo, configurando não apenas uma questão de saúde, mas
576 também indígena e humanitária. Ressaltou a necessidade de o Conselho realizar visita técnica aos CAPs
577 e demais locais onde os agravos estavam ocorrendo, a fim de verificar in loco as condições relatadas.
578 **O Senhor Presidente** ressaltou a necessidade da realização de visita técnica ao município de Porto
579 Seguro, indicando a Conselheira Clarissa Cristiana para acompanhar o processo, considerando que a
580 mesma já se encontrava inserida na pauta. Informou que avaliaria a possibilidade de também participar
581 da visita, conforme disponibilidade em sua agenda. Destacou entretanto, a importância de envolver o
582 município na condução do processo, por meio de sua Comissão de Saúde Mental ou instância correlata,
583 de forma a assegurar a autonomia do Conselho Municipal de Saúde. Enfatizou que não cabia ao
584 Conselho Estadual assumir funções que são próprias dos conselhos municipais, tanto por uma questão

585 de princípio quanto pela inviabilidade de atuação direta nos 417 municípios do estado. **O conselheiro**
586 **Rosalvo de Oliveira Júnior** apresentou dois informes, primeiro destacou que, em razão do início da
587 primavera, a Secretaria de Meio Ambiente havia promovido o plantio de árvores, divulgando, inclusive,
588 as espécies destinadas à recuperação de diferentes biomas e ecossistemas. Ressaltou ainda que o
589 Governador do Estado, em suas atividades oficiais, também vinha realizando o plantio de árvores,
590 inserindo essa ação no calendário ambiental, o qual se articulava com a temática da COP30, que trata
591 da relação entre meio ambiente e saúde. Como segundo informe, comunicou que nas quintas e sextas-
592 feiras subsequentes, ocorreria no Hotel Fiesta, a Conferência Infantojuvenil de Meio Ambiente, cuja
593 pauta principal seria voltada às mudanças climáticas, incluindo a interface entre saúde e meio ambiente.
594 Informou que a associação da qual fazia parte, com o apoio da assessoria de imprensa, estava
595 elaborando uma publicação com informes das ações da diretoria, com previsão de lançamento para o
596 mês de março do ano seguinte. Ressaltou que tal iniciativa poderia servir de referência para a
597 sistematização e publicação das ações do Conselho Estadual de Saúde sugerindo, inclusive que essa
598 publicação fosse impressa. **A Conselheira Clarissa Cristina Oliveira Gonçalves** questionou quando o
599 Conselho iniciaria as discussões sobre a COP30, ressaltando que o evento estava previsto para ocorrer
600 no mês de novembro e que, até aquele momento, o tema das mudanças climáticas e sua relação com a
601 saúde ainda não havia sido pautado. Destacou a importância de o Conselho se debruçar sobre essa
602 temática, considerando sua relevância crescente no cenário nacional e internacional. Informou que o
603 Movimento Brasileiro de Mulheres Cegas, do qual faz parte, já vinha discutindo os impactos das
604 mudanças climáticas sobre as pessoas com deficiência. Salientou que, em situações de fortes chuvas,
605 era comum o registro de 10 a 15 óbitos de pessoas com deficiência a cada ocorrência, o que evidenciava
606 a gravidade do tema e a vulnerabilidade desse grupo populacional. Reforçou que a saúde está
607 intrinsecamente relacionada ao ecossistema, sendo fundamental que o Conselho Estadual de Saúde se
608 posicione e atue de forma propositiva diante dessa agenda. **A Conselheira Rubiraci Santos de Almeida**
609 representante do segmento de usuários pela União Brasileira de Mulheres, informou que, entre os dias
610 28 de setembro e 1º de outubro, seria realizada, em Brasília, a 5ª Conferência Nacional de Políticas
611 Públicas para Mulheres, cujo tema seria “Mais democracia, mais igualdade, mais conquistas para as
612 mulheres”. Destacou a relevância do evento, especialmente considerando que a conferência vinha sendo
613 realizada há mais de dez anos, consolidando-se como um espaço fundamental para o fortalecimento das
614 políticas públicas voltadas às mulheres, convidou os(as) presentes a acompanharem os debates. **O**
615 **Senhor Presidente** acrescentou que a 5ª Conferência Nacional de Políticas Públicas para Mulheres seria
616 um evento de grande importância, especialmente considerando que não havia sido realizada nos últimos
617 dez anos. Sobre a COP30, destacou que o Conselho Estadual de Saúde aguardaria a articulação do
618 Conselho Nacional de Saúde, tendo em vista tratar-se de um evento de caráter internacional. Ressaltou-
619 se que caberia ao Conselho Nacional ou ao Conselho Municipal de Belém disparar as orientações e
620 diretrizes para os Conselhos Estaduais e Municipais, a fim de garantir a articulação nacional sobre o
621 tema. **A conselheira Gladys Maria Almeida Santos** informou que a Conferência Mundial de Direitos
622 Humanos, correspondente à etapa territorial da Região Metropolitana, ocorrerá no dia 30 de setembro,
623 no município de Camaçari, nas dependências da Cidade do Saber. Destacou que um dos seis eixos
624 temáticos do evento abordará os efeitos das mudanças climáticas, além de pautas como os direitos das
625 mulheres e a saúde enquanto direito humano. Ressaltou-se que essas temáticas estão em consonância
626 com debates já realizados neste Conselho, o que poderá favorecer a inserção dessas discussões na etapa
627 estadual da Conferência de Direitos Humanos, a partir da mobilização territorial. Sobre ponto de pauta
628 relativo ao Hospital Infantojuvenil de Ilhéus, anteriormente apresentado em reunião deste colegiado.
629 Destacou-se a persistente ausência de profissionais pediatras na unidade, o que configura situação de
630 extrema gravidade. Diante disso, reiterou-se a necessidade de constituição de uma comissão ou de uma
631 dupla de conselheiros(as) para realizar visita técnica ao local. Registrou-se que a Conselheira Soraya já
632 havia manifestado sua disponibilidade para compor a referida visita. **O Senhor Presidente** apresentou
633 os informes das atividades realizadas no período: 31 de agosto a 2 de setembro de 2025, participou

634 como palestrante na Oficina “Controle e Transparência no SUS para uma Gestão Municipal
635 Democrática”, durante o 11º Congresso dos Secretários Municipais de Saúde do Estado da Bahia –
636 COSEMS/BA. Em 8 de setembro de 2025, esteve presente nas comemorações pelos 110 anos do
637 LACEN, celebrando a história e o serviço prestado à saúde. No dia 9 de setembro de 2025, participou
638 da Caminhada da Inclusão. Em 10 de setembro de 2025, participou da cerimônia de posse dos novos
639 diretores da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. No mesmo dia, acompanhou a ampliação do
640 GGE e do Centro Estadual de Oncologia, além das reformas no Hospital Geral do Estado e no CICAN.
641 Em 12 de setembro de 2025, informou sobre o diálogo em andamento entre a Secretaria Municipal de
642 Saúde de Ruy Barbosa e o Conselho Estadual de Saúde da Bahia, solicitando o agendamento de reunião
643 para tratar da Conferência Municipal de Saúde de Ruy Barbosa. Também em 12 de setembro de 2025,
644 participou do II Congresso da FEDACSE/BA. Em 13 de setembro de 2025, realizou visita ao Hospital
645 da Mulher e acompanhou a ação “Dia E”, alinhada ao programa “Agora tem Especialistas”, no Hospital
646 Universitário Professor Edgar Santos. No dia 15 de setembro de 2025, participou da 6ª Conferência
647 Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa (6ª COESDIPI). No período de 16 a 18 de setembro de 2025,
648 participou do Congresso Internacional de Reumatologia. Em 18 de setembro de 2025, celebrou os 45
649 anos de atuação em prol dos direitos das pessoas com deficiência. No mesmo dia, participou do
650 webinar do Programa Bolsa Família, com o tema “O Papel do Programa Bolsa Família como
651 Promotor de Cidadania e de uma Vida Saudável”, que visa estimular a promoção e o acesso integral ao
652 cuidado para crianças, gestantes e puérperas beneficiárias do programa. No dia 19 de setembro de 2025,
653 participou do café da manhã em celebração aos 35 anos do SUS, realizou visita ao Hospital da Mulher
654 com representantes da Comissão de Saúde da Mulher e manteve reunião com Auditores do SUS.
655 Menionou que tentaria até o final do dia dar uma resposta à auditoria sobre a data. O Senhor Presidente
656 agradeceu a presença de todos e declarou encerrada a sessão. Não havendo mais assuntos, eu Zirlene
657 dos Santos Matos Rebouças - Secretária Executiva do CES, lavrei esta ata, que será assinada pelos
658 conselheiros após leitura e aprovação.

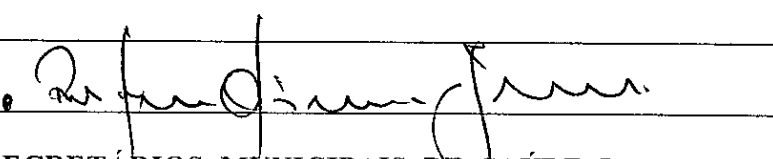
659
660 Salvador, 29 de setembro de 2025.

661 **SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**

662 Paulo José Bastos Barbosa (Suplente) 

663 **SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE**

664 Maurício Carneiro Paim (Titular) _____

665 Rosalvo de Oliveira Júnior (Suplente) 

666 **CONSELHO ESTADUAL DOS SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA BAHIA -**
667 **COSEMS**

668 Stela dos Santos Souza (Suplente) _____

669 **MINISTÉRIO DA SAÚDE**

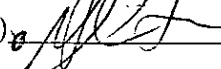
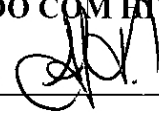
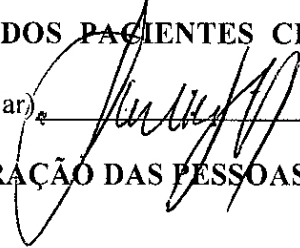

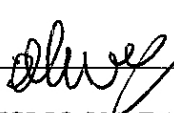
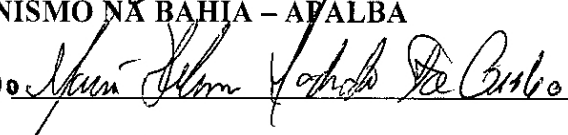
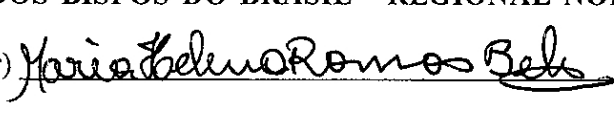
670 Joana Paroli M. Campos (Titular) 

671 Mirella Dias Almeida (Suplente) _____

672 **FEDERAÇÃO DAS APAES DO ESTADO DA BAHIA- FEAPAES – BA**

673 Isadora Oliveira Maia (Titular) _____

- 674 **FUNDAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BAIANA DE MEDICINA - FABAMED**
675 José Saturnino Rodrigues (Suplente) _____
- 676 **ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA -**
677 **AHSEB**
678 Luiz Delfino Mota Lopes (Suplente) _____
- 679 **INSTITUTO DE DIREITO SANITÁRIO APLICADO - IDISA**
680 Thiago Lopes Cardoso Campos (Titular) _____
- 681 **BAHIAFARMA**
682 Fernanda Melo Lins (Suplente) _____
- 683 **SINDICATO DOS FARMACÊUTICOS DO ESTADO DA BAHIA - SINDIFARMA**
684 Clóvis de Santana Reis (Titular) _____
- 685 **SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DA BAHIA - SEEB**
686 Ana Carina Dunham Monteiro (Titular) _____
- 687 **SINDICATO DOS AUXILIARES DE ENFERMAGEM, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM,**
688 **TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DO TRABALHO E TÉCNICOS DE PATOLOGIA CLÍNICA**
689 **DO ESTADO DA BAHIA - SINTEFEM**
690 Adeilma Pinheiro da Conceição (Suplente) _____
- 691 **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA - COREN**
692 Júlio Cezar de Jesus Junior (Titular) _____
- 693 Rosângela Santana Barbosa (Suplente) _____
- 694 **CONSELHO REGIONAL DE FONAUDIOLOGIA - 4ª REGIÃO - CREFONO 4**
695 Ana Lúcia Vieira de Freitas Borja (Suplente) _____
- 696 **CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 7ª REGIÃO**
697 **- CREFITO 7**
698 Anderson Freitas de Santana (Titular) _____
- 699 **CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA - CROBA**
700 Maria da Conceição Sanches Passidomo (Titular) _____
- 701 **GRUPO DE APOIO À PREVENÇÃO À AIDS - GAPA**
702 Gladys Maria Almeida Santos (Titular) _____
- 703 **ASSOCIAÇÃO BAIANA DAS PESSOAS COM DOENÇAS FALCIFORMES - ABADFAL**

- 704 Naianne Dias Costa (Suplente) 
- 705 REDE NACIONAL DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS – RNP
- 706 Moysés Longuinho Toniolo de Souza (Titular) 
- 707 GRUPO DE APOIO AO PORTADOR DE VÍRUS HTLV-I E II DO ESTADO DA BAHIA -
708 HTLVIDA
- 709 Adijeane Oliveira de Jesus (Suplente)
- 710 ASSOCIAÇÃO DE DEFESA DOS PACIENTES CRÔNICOS RENAIIS DO ESTADO DA
711 BAHIA –ASDEPACRE/BA
- 712 José Vasconcelos de Freitas (Titular) 
- 713 MOVIMENTO DE REINTEGRAÇÃO DAS PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE –
714 MORHAN
- 715 Gracielle de Jesus Santos (Titular)
- 716 CENTRAL DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS DO BRASIL – CTB
- 717 Francisco José Sousa e Silva (Titular) 
- 718 FEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES RURAIS AGRICULTORES E AGRICULTURAS
719 FAMILIARES DO ESTADO DA BAHIA- FETAG-BA
- 720 Lindiomar Dourado de Souza (Titular)
- 721 FEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS METALÚRGICAS,
722 CONSTRUÇÃO E REPARAÇÃO NAVAL, OFFSHORE, SIDERÚRGICAS, MECÂNICAS,
723 AUTOMOBILÍSTICAS E DE AUTOPEÇAS, MINERAÇÃO, REFRIGERAÇÃO,
724 FABRICAÇÃO E MONTAGEM DE CICLOMOTORES, MOTOS, BICICLETAS,
725 AERONAVES, CONTAINER E ANDAIMES, EQUIPAMENTOS GERADORES DE ENERGIA
726 DE MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO DE INFORMÁTICA, EMPRESAS DE
727 REPARAÇÃO DE VEÍCULOS E DE SERVIÇO, MANUTENÇÃO E MONTAGEM NO
728 ESTADO DA BAHIA - FETIM-BA.
- 729
- 730 Valéria da Silva Possadagua (Suplente)
- 731 ASSOCIAÇÃO BAIANA PARA CULTURA E INCLUSÃO – ABACI
- 732 Clarissa Cristina Oliveira Gonçalves (Titular) 
- 733 ASSOCIAÇÃO DAS PESSOAS COM ALBINISMO NA BAHIA – APALBA
- 734 Maria Helena Machado Santa Cecília (Suplente) 
- 735 CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL - REGIONAL NORDESTE 3 –
736 BAHIA E SERGIPE – CNBB
- 737 MARIA Helena Ramos Belos (Titular) 
- 738 UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES – UBM

- 739 Rúbiraci Santos de Almeida (Titular) _____
- 740 ASSOCIAÇÃO HABITACIONAL, ESPORTE, CULTURA, LAZER E FORMAÇÃO
741 PROFISSIONALIZANTES DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS DO RAMO DA
742 SEGURIDADE SOCIAL/NA BAHIA - AFOSHACLASS-BA
- 743 Raimundo Rodrigues Cintra (Titular) _____
- 744 Lindalva Maria de Jesus (Suplente) *Lindalva Maria de Jesus* _____
- 745 CENTRO AFRO DE PROMOÇÃO E DEFESA DA VIDA PADRE EZIQUEL RAMIM- CAP
746 DEVER
- 747 José Silvino Gonçalves dos Santos (Titular) *José Silvino Gonçalves dos Santos* _____
- 748 FÓRUM PENSAR SAÚDE
- 749 Marcos Antonio Gêmeos Almeida Sampaio (Titular) *Marcos Antonio Gêmeos Almeida Sampaio* _____