

1 **ATA DA DUCENTÉSIMA NONAGÉSIMA REUNIÃO ORDINÁRIA DO**  
2 **CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES**

3 Aos vinte e sete dias do mês de setembro de 2022 no auditório da SESAB, situada na 4ª  
4 av, plataforma 06, lado B, nº 400, Secretaria Estadual da Saúde da Bahia - Centro  
5 Administrativo da Bahia SESAB/CAB, das 09h às 12h, contou com as presenças dos  
6 (as) conselheiros (as): Adélia Maria Carvalho de Melo Pinheiro - Secretária de Saúde,  
7 Ana Carina Dunham Monteiro, Ananias Nery Viana, Anderson Freitas de Santana,  
8 Cássio André Garcia, Isadora Oliveira Maia, José Vasconcelos de Freitas, Jorge  
9 Castilho Mullem Neto, Jorge Ferreira dos Santos, Lindiomar Dourado de Souza,  
10 Marcos Antonio Almeida Sampaio Presidente do CES, Maria da Conceição Sanches  
11 Passidomo, Maria Luiza Leitão Campelo Sobrinho, Maurício Carneiro Paim, Milena  
12 Botelho Pereira Soares, Mirella Dias Almeida, Silvio Roberto dos Anjos e Silva, Stela  
13 dos Santos Souza, Thiago Lopes Cardoso Campos, Victor Maia Barbosa. Conselheiros  
14 Titulares e Suplentes Para discutir a seguinte pauta: informes e despachos constantes  
15 dos expedientes com duração máxima de trinta (30) minutos, na qual os (as)  
16 conselheiros (as) poderão usar da palavra pelo prazo máximo de três (03) minutos cada;  
17 Convocação da 11ª Conferência Estadual de Saúde; Apresentação do Projeto de Lei  
18 Orçamentária – PLOA 2023; Apresentação do parecer RAG Exercício 2021 e o que  
19 ocorrer. **VERIFICAÇÃO DO QUÓRUM** § 1º - do Art. 19 do Regimento Interno do  
20 CES: As reuniões, ordinárias e extraordinárias, serão iniciadas com a presença mínima  
21 de metade mais um dos seus membros.” § 2º - do Regimento Interno deste Conselho – à  
22 hora regimental, não havendo número para deliberar aguardar-se-á por trinta (30)  
23 minutos, a formação do quórum. Decorrido este prazo e persistindo a falta de quórum  
24 serão feitas até três convocações sucessivas, com intervalos de até sete dias, decidindo-  
25 se na terceira convocação com qualquer número. No uso da palavra **O Sr. Presidente**  
26 **Marcos Antonio de Almeida Sampaio** às 9h40 cumprimentou a todos (as) e pediu à  
27 Conselheira Maria Luiza que verificasse o quórum. **A Conselheira Maria Luiza**  
28 **Campelo** informou o quórum com 17 conselheiros (as). **O Sr. Presidente Marcos**  
29 **Sampaio** leu o roteiro com os objetivos da reunião. Consultou o pleno em deixar os  
30 informes para o final. O que foi consenso. **A Conselheira Maria Luiza Campelo** leu as  
31 comunicações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, dos convênios: Cumprindo a  
32 Portaria/GM n.º 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e  
33 Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunicamos a este  
34 Conselho, que foi publicado em Diário Oficial da União - DOU de 11/08/2022, as  
35 vigências dos convênios conforme discriminado abaixo: Convênio nº 891687/2019, que  
36 tem por objeto “REFORMA DE UNI-DADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM  
37 SAÚDE (Cozinha do IPERBA)” celebrado entre a União Federal, por intermédio do  
38 Ministério da Saúde, representado pela Caixa Econômica Federal e a Secretaria da  
39 Saúde do Estado da Bahia.”, com investimento total de R\$882.662,72 (Oitocentos e  
40 oitenta e dois mil, seiscentos e sessenta e dois reais e setenta e dois centavos); Convênio  
41 nº 891690/2019, que tem por objeto “REFORMA DE UNI-DADE DE ATENÇÃO  
42 ESPECIALIZADA EM SAÚDE (CPN na Maternidade Tsylla Balbino)” celebrado  
43 entre a União Federal, por intermédio do Ministério da Saúde, representado pela Caixa

44 Econômica Federal e a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.”, com investimento  
45 total de R\$709.172,37 (setecentos e nove mil, cento e setenta e dois reais e trinta e sete  
46 centavos). A Comissão Intergestores Bipartite da Bahia - CIB apresenta as seguintes  
47 resoluções de nº 221/2022 a 268/2022, aprovadas no seu âmbito para conhecimento  
48 deste Conselho Estadual de Saúde - CES. (Enviadas na íntegra por e-mail para  
49 conhecimento dos (as) Conselheiros (as) no dia 16/09/2022. RESOLUÇÃO CIB Nº  
50 221/2022 - Aprova o Projeto Técnico para implantação (ou qualificação) do serviço  
51 para pacientes com necessidade de transporte em decúbito horizontal sem risco  
52 (Ambulância Tipo A), do Município São Desidério; RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2022 -  
53 Aprova ad referendum as recomendações referentes à atualização da vacinação contra a  
54 COVID - 19 no Estado da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 223/2022 - Aprova Aprovar o  
55 pleito da Proposta Nº 908576/22-001 de Emenda Parlamentar junto ao MS, de  
56 ampliação de unidade de atenção especializada em saúde, no Município Feira de  
57 Santana. RESOLUÇÃO CIB Nº 224/2022 - Aprova a emissão de Parecer Favorável ao  
58 Projeto Assistencial da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde  
59 Mental (e-MAESM Tipo III), do Município Serrinha. RESOLUÇÃO CIB Nº 225/2022  
60 - Aprova a emissão de Parecer Favorável ao Projeto Assistencial da Equipe  
61 Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (e-MAESM Tipo I), do  
62 Município Euclides da Cunha. RESOLUÇÃO CIB Nº 226/2022 - Aprova a emissão de  
63 Parecer Favorável ao Projeto Assistencial da Equipe Multiprofissional de Atenção  
64 Especializada em Saúde Mental (e-MAESM Tipo I), do Município Antônio Gonçalves.  
65 RESOLUÇÃO CIB Nº 227/2022 - Aprova a emissão de Parecer Favorável ao Projeto  
66 Assistencial da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (e-  
67 MAESM Tipo I), do Município Mairi. RESOLUÇÃO CIB Nº 228/2022 - Aprova a  
68 emissão de Parecer Favorável ao Projeto Assistencial da Equipe Multiprofissional de  
69 Atenção Especializada em Saúde Mental (e-MAESM Tipo I), do Município São  
70 Domingos. RESOLUÇÃO CIB Nº 229/2022 - Aprova a habilitação dos procedimentos  
71 de Laqueadura Tubária e Vasectomia em unidade do Município Tucano. RESOLUÇÃO  
72 CIB Nº 230/2022 - Aprova a habilitação da Unidade de Assistência de Alta  
73 Complexidade em Traumatologia e Ortopedia do Hospital Regional Costa do Cacau, no  
74 Município Ilhéus – Bahia, em gestão estadual. RESOLUÇÃO CIB Nº 231/2022 -  
75 Aprova a substituição de habilitação da Unidade de Assistência de Alta Complexidade  
76 em Neurologia/Neurocirurgia do Hospital Geral Luiz Viana Filho, pela Unidade de  
77 Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia do Hospital Regional  
78 Costa do Cacau, no Município Ilhéus – Bahia, em gestão estadual. RESOLUÇÃO CIB  
79 Nº 232/2022 - Aprova a solicitação de ampliação de habilitação da Unidade de  
80 Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON do Hospital Santa Izabel,  
81 em gestão municipal, no âmbito da Rede de Atenção ao Câncer do Estado da Bahia, no  
82 Município Salvador. RESOLUÇÃO CIB Nº 233/2022 - Aprova a solicitação de  
83 substituição de habilitação como laboratório Tipo I na Qualificação Nacional em  
84 Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito), no âmbito da Rede  
85 de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no Município Alagoinhas/Ba,  
86 em gestão municipal. RESOLUÇÃO CIB Nº 234/2022 - Aprova o detalhamento do  
87 componente de Atenção Domiciliar – AD da Rede de Atenção às Urgências do

88 Município Tanhaçu. RESOLUÇÃO CIB Nº 235/2022 - Aprova o detalhamento do  
89 componente de Atenção Domiciliar - AD, da Rede de Atenção às Urgências dos  
90 Municípios Ribeira do Amparo/Heliópolis. RESOLUÇÃO CIB Nº 236/2022 - Aprova o  
91 detalhamento do componente de Atenção Domiciliar, da Rede de Atenção às Urgências  
92 do Município Nova Soure. RESOLUÇÃO CIB Nº 237/2022 - Aprova os  
93 estabelecimentos e serviços de saúde componentes da Linha do Cuidado às Pessoas  
94 Vivendo com o Vírus HTLV da Região de Saúde de Santo Antônio de Jesus.  
95 RESOLUÇÃO CIB Nº 238/2022 - Aprova o detalhamento técnico para a ampliação da  
96 frota do SAMU 192 Regional de Guanambi, contemplando o Município Guanambi com  
97 uma Unidade de Suporte Básico de Vida-USB. RESOLUÇÃO CIB Nº 239/2022 -  
98 Aprova a autorização do credenciamento para captação e transplante de rim adulto do  
99 estabelecimento Hospital Calixto Midlej Filho – Santa Casa de Misericórdia de Itabuna  
100 e respectiva equipe de transplante, junto ao Ministério da Saúde/Sistema Nacional de  
101 Transplante. RESOLUÇÃO CIB Nº 240/2022 - Aprova a solicitação de habilitação no  
102 1º Ciclo do Programa de Qualificação da Assistência Cardiovascular, QualiSUS Cardio,  
103 no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, de Unidades de Assistência de Alta  
104 Complexidade Cardiovascular da Rede de Atenção Cardiovascular da Bahia,  
105 classificadas segundo níveis de desempenho. RESOLUÇÃO CIB Nº 241/2022 - Aprova  
106 manutenção das metas quantitativas e qualitativas para Organizações de Procura de  
107 Órgãos (OPO) do Estado da Bahia, aprovadas mediante Resolução CIB/BA nº  
108 024/2017, para avaliação do período de 2019 a 2020. RESOLUÇÃO CIB Nº 242/2022 -  
109 Aprova a solicitação de habilitação da UNACON do Hospital Geral de Vitória da  
110 Conquista para Tratamentos Integrados Sincrônicos em Oncologia, de inserção  
111 Centralizada, em gestão estadual, no Município Vitória da Conquista. RESOLUÇÃO  
112 CIB Nº 243/2022 - Aprova o repasse do Comando Único das Ações e Serviços da  
113 Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade para o  
114 Município América Dourada. RESOLUÇÃO CIB Nº 244/2022 - Aprova o repasse do  
115 Comando Único das Ações e Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial e  
116 Hospitalar de Média e Alta Complexidade para o Município Barro Alto RESOLUÇÃO  
117 CIB Nº 245/2022 - Aprova o repasse do Comando Único das Ações e Serviços da  
118 Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade para o  
119 Município Canarana. RESOLUÇÃO CIB Nº 246/2022 - Aprova o repasse do Comando  
120 Único das Ações e Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar de  
121 Média e Alta Complexidade para o Município Olindina. RESOLUÇÃO CIB Nº  
122 247/2022 - Aprova o repasse do Comando Único das Ações e Serviços da Atenção  
123 Especializada Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade para o  
124 Município Ouriçangas. RESOLUÇÃO CIB Nº 248/2022 - Aprova o repasse do  
125 Comando Único das Ações e Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial e  
126 Hospitalar de Média e Alta Complexidade para o Município Oliveira dos Brejinhos.  
127 RESOLUÇÃO CIB Nº 249/2022 - Aprova o repasse do Comando Único das Ações e  
128 Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta  
129 Complexidade para o município de Dário Meira. RESOLUÇÃO CIB Nº 250/2022 -  
130 Aprova o repasse do Comando Único das Ações e Serviços da Atenção Especializada  
131 Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade para o município de Nova

132 Itarana. RESOLUÇÃO CIB Nº 251/2022 - Aprova o repasse do Comando Único das  
133 Ações e Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta  
134 Complexidade para o município de Uruçuca. RESOLUÇÃO CIB Nº 252/2022 - Aprova  
135 a solicitação de habilitação de 07 leitos de UTI Adulto, Tipo II, do HCC Hospital de  
136 Clínicas de Conquista, no Município Vitória da Conquista – BA, em gestão estadual.  
137 RESOLUÇÃO CIB Nº 253/2022 - Aprova a solicitação de habilitação de 10 leitos de  
138 UTI Adulto, Tipo II, do NEUROCCOR, no Município Porto Seguro, em gestão  
139 estadual. RESOLUÇÃO CIB Nº 254/2022 - Aprovar a solicitação de habilitação de 05  
140 leitos de UTI Adulto, Tipo II, do Hospital Municipal de Simões Filho, no Município  
141 Simões Filho - BA, em Gestão Municipal. RESOLUÇÃO CIB Nº 255/2022 - Aprova a  
142 solicitação de habilitação dos 10 leitos de UTI Adulto, Tipo II, do Hospital Municipal  
143 de Caetité, no Município Caetité - Ba, em gestão estadual. RESOLUÇÃO CIB Nº  
144 256/2022 - Aprova a solicitação de habilitação de 10 leitos de UTI Adulto, Tipo II, do  
145 Hospital Regional Jadiel Almeida Mascarenhas, no Município Itaberaba, em Gestão  
146 Municipal. RESOLUÇÃO CIB Nº 257/2022 - Aprova a solicitação de habilitação de 03  
147 leitos de UTI Adulto, Tipo II, do Hospital Nossa Senhora da Pompeia, no Município de  
148 São Félix - BA, em Gestão Municipal. RESOLUÇÃO CIB Nº 258/2022 - Aprova o  
149 remanejamento de leitos de UTI, habilitados com pendência, pela Portaria GM/MS nº  
150 220/2022, incorporados à Rede de Atenção à Saúde do Estado da Bahia no ano de 2022.  
151 RESOLUÇÃO CIB Nº 259/2022 - Aprova a solicitação de habilitação de 04 leitos de  
152 UTI Pediátrica, Tipo II, do Hospital Ana Nery, no Município Salvador- Ba, em gestão  
153 estadual. RESOLUÇÃO CIB Nº 260/2022 - Aprova as alterações do Anexo 2 e 3,  
154 referentes às unidades de referência COVID e unidades de retaguarda COVID, do Plano  
155 Estadual de Contingência para Enfrentamento do novo Coronavírus – SARS CoV2 no  
156 estado da Bahia. RESOLUÇÃO CIB Nº 261/2022 - Aprova o pleito da Proposta nº  
157 910513/22-003 de convênio junto ao MS, para construção de Unidade de Atenção  
158 Especializada em Saúde, no Município Remanso. RESOLUÇÃO CIB Nº 262/2022 -  
159 Aprova orientações da aplicação dos recursos habilitados em portarias do Ministério da  
160 Saúde para o incremento temporário do Limite Financeiro de Média e Alta  
161 Complexidade dos Fundos Estadual e Municipais de Saúde, oriundos da aplicação de  
162 emendas parlamentares para o custeio de ações e serviços de saúde. RESOLUÇÃO CIB  
163 Nº 263/2022 - Aprova o repasse do Comando Único das Ações e Serviços da Atenção  
164 Especializada Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade para o  
165 município de Ibitiara. RESOLUÇÃO CIB Nº 264/2022 - Aprova ad referendum o  
166 remanejamento de leitos de UTI, habilitados com pendência, pela Portaria GM/MS nº  
167 220/2022, incorporados à Rede de Atenção à Saúde do Estado da Bahia no ano de 2022.  
168 RESOLUÇÃO CIB Nº 265/2022 - Aprova ad referendum a solicitação ao Ministério da  
169 Saúde de incremento de recurso financeiro para o teto financeiro federal de Média e  
170 Alta Complexidade (MAC), população própria e referenciada, para o município  
171 Alagoinhas. RESOLUÇÃO CIB Nº 266/2022 - Aprova ad referendum os  
172 estabelecimentos e serviços de saúde componentes da Linha do Cuidado às Pessoas  
173 Vivendo com o Vírus HTLV da Região de Saúde de Paulo Afonso. RESOLUÇÃO CIB  
174 Nº 267/2022 - Aprova ad referendum os estabelecimentos e serviços de saúde  
175 componentes da Linha do Cuidado às Pessoas Vivendo com o Vírus HTLV da Região

176 de Saúde de Seabra. RESOLUÇÃO CIB Nº 268/2022 - Aprova ad referendum o  
177 protocolo do remanejamento intraestadual de recursos do limite financeiro da média e  
178 alta complexidade (Teto MAC) sob gestão dos municípios e da Secretaria Estadual de  
179 Saúde da Bahia do Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta  
180 Complexidade (SISMAC). **O Sr. Presidente Marcos Sampaio**, a coordenadora do  
181 LACEN e demais convidados. Passou ao primeiro ponto de pauta a convocação da 11ª  
182 Conferência Estadual de Saúde e disse que era mais um ato protocolar porque como o  
183 CNS já chamou a 17ª Conferência e o conselho estava realizando a de Saúde Mental,  
184 então esperou passar a Conferência de Saúde Mental para dar início aos trabalhos de  
185 organização da 11ª Conferência Estadual de Saúde. Solicitou a colocação da resolução  
186 no telão que convoca a 11ª Conferência. **A Conselheira Maria Luiza Campelo** leu a  
187 proposta de resolução que foi informado que tinha sido baseada na resolução CNS nº  
188 664 de 05 de outubro de 2021 que convocou a 17ª Conferência Nacional de Saúde e a  
189 resolução nº15 que dispões sobre a convocação da 11ª Conferência Estadual de Saúde e  
190 leu na íntegra. **O Sr. Presidente Marcos Sampaio** após a leitura da resolução nº15  
191 perguntou se algum conselheiro (a) tinha alguma mudança a fazer. Não havendo  
192 considerações colocou em aprovação a convocatória através da resolução nº15/2022 da  
193 11ª Conferência Estadual de Saúde que foi aprovada por unanimidade. Anunciou a  
194 apresentação da PLOA e franqueou a palavra à Conselheira Adélia Pinheiro. **A Sra.**  
195 **Conselheira Adélia Maria Carvalho de Melo Pinheiro - Secretária da Saúde do**  
196 **Estado da Bahia** saudou a todos (as) e em especial a Conselheira Stela Souza  
197 presidente do COSEMS, colocou da importância da PLOA e disse que iria contar com  
198 auxílio da Sra. Jamile. Passou a fala para a Dra. Jamile David de Andrade - Diretora do  
199 Fundo Estadual de Saúde para apresentação PLOA 2023. APRESENTAÇÃO PLOA.  
200 Ao final da apresentação, Dra. Jamile informou que no ano passado trouxeram o curso  
201 de capacitação de planejamento orçamentário para conselheiros (as). **A Conselheira**  
202 **Adélia Pinheiro** agradeceu a apresentação e informou que a área técnica estava  
203 presente para esclarecimentos e dúvidas. Ressaltou a importância da PLOA e passou a  
204 fala para Jamile David. APRESENTAÇÃO PLOA. Após a apresentação a Conselheira  
205 Maria Luiza passou as inscrições para as considerações. Não havendo inscrições, o  
206 presidente passou a apreciação do pleno para aprovação da PLOA 2023. Aprovada por  
207 unanimidade a PLOA 2023. **A Conselheira Adélia Pinheiro** agradeceu ao pleno. **O Sr.**  
208 **Presidente Marcos Sampaio** passou ao segundo ponto de pauta apresentação do  
209 parecer RAG 2021 pelo conselheiro Thiago Campos. Durante a apresentação **O**  
210 **Conselheiro Thiago Lopes Cardoso Campos** ressaltou a alegria de ter como primeira  
211 tarefa o parecer RAG, disse que tentou concluir no tempo exíguo e na oportunidade  
212 colocar para avaliação e aprovação do pleno. Informou que o parecer foi enviado a  
213 todos (as) os (as) conselheiros (as) pela Secretaria Executiva do Conselho e que faria a  
214 leitura iniciando pela análise. Nesse momento **O Sr. Presidente Marcos Sampaio**  
215 pediu licença para dar posse ao senhor Jorge Ferreira dos Santos representando  
216 Associação Baiana para Cultura e Inclusão – ABACI, em substituição à Conselheira  
217 Clarissa Cristina Oliveira Gonçalves. **O Conselheiro Thiago Campos** deu continuidade  
218 à sua apresentação. Referente à análise, colocou que o RAG2021 foi enviado por e-mail  
219 aos conselheiros em 30 de março de 2022, em arquivo eletrônico dentro do prazo legal.

220 O referido relatório apresentado pela SESAB, estava sistematizado e estruturado de  
221 acordo como previsto na legislação sanitária estando subdividido em seis partes e seus  
222 anexos a saber. A primeira parte, trata da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia e sua  
223 estrutura organizacional. A parte dois, montante e fonte dos recursos aplicados. A parte  
224 três, auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações. A  
225 parte quatro, acompanhamento da Programação Anual de Saúde - PAS. A parte cinco, o  
226 monitoramento dos indicadores. A parte seis, ações de enfrentamento à Covid-19 e  
227 depois os anexos. Disse que a análise por ele empreendida no pleno, foi embasada nos  
228 seguintes elementos: O Plano Estadual de Saúde 2020-2023, a PAS 2021, a Legislação  
229 Sanitária, os Princípios do Direito Sanitário Aplicáveis e as informações dos  
230 esclarecimentos e o importantíssimo assessoramento prestado pela Assessoria de  
231 Planejamento e Gestão – APG, e, também pelo Fundo Estadual de Saúde – FESBA.  
232 Colocou que do ponto de vista formal o RAG se constitui um relatório robusto, com 382  
233 páginas, produzido em linguagem técnica, porém, com clareza e objetividade.  
234 Permitindo-o, enquanto relator, a compreensão da Execução Orçamentária Financeira  
235 da Secretaria, bem como as ações, programas e metas pactuadas e atingidas, assim como  
236 as respectivas justificativas e seus esclarecimentos. Quanto à Execução Orçamentária e  
237 Financeira da SESAB, o RAG apresenta as despesas considerando-as por grupo e a  
238 natureza da despesa, por programa e compromisso, bem como expressa o cumprimento  
239 do quanto previsto na Lei Complementar 141/2012. Aplicação líquida de impostos e  
240 transferências em ações e serviços públicos de saúde, superou o mínimo fixado na  
241 Emenda Constitucional 29 de 2000 de 12%, atingindo no ano de 2021, o percentual de  
242 13,72%. Foram aplicados no ano 5.356.768.000,00 (cinco bilhões, trezentos e cinquenta  
243 e seis milhões e setecentos e sessenta e oito mil reais. Em relação aos anos anteriores,  
244 representa a maior aplicação percentual realizado pelo Estado da Bahia em ações em  
245 serviços públicos em saúde. Registrou que no ano de 2021, entre as ações prioritárias de  
246 governo, estava incluída a execução do Plano Estadual nas ações de contingência para o  
247 enfrentamento do coronavírus, com forte impacto no sistema estadual. Disse que a  
248 Bahia, o Brasil e o mundo, viviam e ainda estavam vivendo a pandemia da Covid-19,  
249 que só no “nosso estado”, ocasionou a morte de mais de 30.000 (trinta mil) cidadãos.  
250 Por conta das ações de combate a pandemia houve a inserção de ações orçamentárias  
251 específicas e no orçamento da SESAB, quatro projetos. O primeiro 4105, administração  
252 de pessoal e encargos; 4107, administração de pessoal e encargos do grupo ocupacional  
253 de saúde; 5366, implementação de ações para enfrentamento a Covid-19 e 5370,  
254 implementação de ações para prevenção e tratamento do coronavírus. Todos eles com  
255 orçamento atual naquele ano de 1.027.000.000.000,00 (Um bilhão e vinte sete milhões  
256 de reais). Tendo sido empenhado no exercício, 1.017.000.000.000,00 (Um bilhão e  
257 dezessete milhões de reais). representando 92,1% do executado, do empenhado naquele  
258 ano. Destaca-se ainda, quanto a execução de despesa orçamentária, a execução de  
259 quatrocentos e noventa milhões quinhentos e trinta e oito mil, quatrocentos e cinquenta  
260 e dois reais e quatro centavos de investimento no período. Considerando as despesas  
261 efetivamente pagas. Sendo quatrocentos e quatro milhões e fração as despesas  
262 empenhadas só no item investimento. Disse que isso era significativo para o ano em  
263 curso, ainda com a Covid-19. Especialmente, quanto a apreciação das metas, ações,

264 indicadores da PAS 2021, O RAG apresenta os resultados dos sete compromissos  
265 contemplados no Programa Saúde, construído visando a edificação de um modelo de  
266 atenção à saúde consoante aos princípios e diretrizes que norteiam o SUS. As metas de  
267 cada um dos compromissos assumidos no Programa Saúde, envolve as seguintes áreas.  
268 1 - Vigilância, Proteção e Promoção a Saúde; 2 - Atenção Integral a Saúde com  
269 ampliação do acesso as ações e aos serviços de saúde; 3 - Saúde com Inclusão Social  
270 das populações historicamente excluídas, discriminadas e ou estigmatizadas (População  
271 Negra, Indígena, Quilombola, Assentados, Acampados, Lésbicas, Gays, Bissexuais,  
272 Travestis, Transsexuais, Transgênero, Pessoas com Deficiência e Pessoas em Privação  
273 de Liberdade; 4 - Cuidado Integral e Humanizado no Curso da Vida e a Política de  
274 Sangue; 5 - Planejamento, Rede e Regulação em Saúde; 6 - Gestão Democrática e  
275 Participativa do SUS; 7 - Controle Social. Esses eram os Grupos e as área onde estava  
276 dividido “nosso” Programa Saúde. Ao todo eram sete compromissos com 48 metas,  
277 destrinchadas estas ainda, em diversas iniciativas. Cada uma com descrição de  
278 indicadores para fins de avaliação e monitoramento. O compromisso sete, indica apenas  
279 iniciativas e por essa razão, optou apenas por considerar para avaliação o total de 62  
280 metas/iniciativas fixadas em todo PAS. Observa-se que apenas 16% das  
281 metas/iniciativas pactuadas não foram cumpridas no período. tendo sido apresentadas  
282 justificativas em cada um dos casos. Além disso, 40% das metas/iniciativas foram  
283 parcialmente cumpridas e 44%, integralmente cumpridas. Muitas delas em percentuais  
284 muito superior à meta. Nesse sentido, o RAG 2021, apresenta o atingimento das metas  
285 atreladas aos compromissos fixados no PAS. Contudo, duas questões chamam atenção e  
286 demandam deste Conselho, ação. A primeira, um esforço coletivo dos conselheiros para  
287 revisar as metas quando as fixarem nos PAS dos anos subsequentes. De modo que eles  
288 refletissem compromissos factíveis e desafiadores. Não basta fixar metas que sejam  
289 facilmente cumpridas, e nem metas que tenham nitidamente a dificuldade de sua  
290 operacionalização de seu atingimento. O segundo compromisso que chamava o  
291 Conselho para fazer, era que pudessem, também, levar em consideração na avaliação  
292 desse atingimento ou não das metas do PAS, os impactos que todos “nós sofremos”.  
293 Especialmente aqueles que estavam na gestão e na assistência da pandemia, nesse  
294 desenvolvimento das ações, para o atingimento das metas, principal justificativa  
295 apresentada no próprio relatório. Disse que cabia registro ainda, a meta 8 do  
296 compromisso 6, destinado ao fortalecimento das instâncias de controle social. Que teve  
297 apenas 48,9%, do objetivo atingido. Esta por ter relação com a participação social  
298 controle, representa tema caro a este CES, e que deve ser priorizado no futuro, o seu  
299 acompanhamento. Quanto aos indicadores de saúde, verificou melhoria na maior parte  
300 destes, com piora no 3º quadrimestre nos indicadores relacionados à proporção de  
301 partos normais no SUS e na saúde suplementar, no nº de óbitos maternos, bem como na  
302 proporção de cura de casos novos de hanseníase, diagnosticados no ano da coorte. Estes  
303 foram os três que lhes chamaram atenção por apresentarem piora. mas no geral, todos os  
304 indicadores de saúde apresentaram melhoras significativas. Salientou que desperta  
305 preocupação em especial, a cobertura vacinal. Não só no “nosso” estado, mas em vários  
306 estados da Federação do Brasil como todo, a queda da cobertura vacinal tem  
307 preocupado a todos que atuam na saúde. Falou que na Bahia continuavam verificando

308 índice abaixo das metas preconizadas para todas as vacinas do calendário básico das  
309 crianças menores de dois anos de idade. Disse que isso tinha uma estreita correlação  
310 com o movimento encabeçado inclusive pelo governo federal, de colocar em dúvida  
311 esse processo e a importância da vacinação. Colocou que comparando os dados de  
312 2021, com os anos anteriores, observava-se que houve um decréscimo para todas as  
313 vacinas monitoradas. Caracterizando um cenário crítico, extremamente arriscado para a  
314 reintrodução de vírus que estavam sobre controle. Esta talvez seja a principal ação que  
315 precisavam fazer. Deixou claro que o atingimento e essa diminuição da cobertura  
316 vacinal, tem, também, correlação com a própria pandemia. Muitos pais, deixaram de  
317 levar os filhos para fazer vacinação durante esse período, talvez, pelo medo do contágio  
318 com o próprio vírus e isso acabou diminuindo sobremaneira a “nossa” cobertura  
319 vacinal. Por fim, no que tange as auditorias realizadas no período, importante registrar  
320 que não obstante o plano anual de auditoria, tem estabelecido a previsão de realização  
321 de cento e trinta e quatro atividades. Disse que no ano de 2021, foram realizadas apenas  
322 cento e quinze auditorias correspondendo o alcançado de 85,82% da meta programada  
323 no plano anual de auditoria de 2021. Falou sobre a importância de lembrar que essa  
324 redução do atingimento da meta, tem correlação direta com a baixa execução  
325 orçamentária quanto a ação da auditoria. Falou que apenas 15,28% do orçamento  
326 estimado para essa ação foi executado. Disse que essa justificativa devia estar lá no  
327 RAG muito em razão da pandemia, o que impactou na execução de atividades da  
328 auditoria em cidades do interior com redução considerável do custo e das despesas de  
329 deslocamento e as correlacionadas. Nesse sentido, opinou pela aprovação do RAG, por  
330 entender que este atende aos requisitos legais aplicáveis. Sendo, contudo, recomendado  
331 intensificar o monitoramento e aperfeiçoar o processo de fixação dos compromissos das  
332 metas e dos indicadores pactuados nos anos subsequentes de modo que estes reflitam,  
333 como dito antes, compromissos factíveis e desafiadores, mas que considerem a análise  
334 do cenário. Sugeriu ainda a aprovação do RAG, por entender que ele atende ao quanto  
335 estabelecido na Lei Complementar 141/2012. Não obstante aprovação, sugeriu ao pleno,  
336 ainda, que expresse a recomendação à Secretaria, porque: 1 - Apresente os relatórios das  
337 auditorias no âmbito do SUS referente à gestão estadual. Não vieram acompanhados do  
338 RAG e era importante terem para que tenham uma visão geral do que a auditoria do  
339 SUS tem acompanhado, tem visto, quais são os principais achados, quais são as  
340 principais necessidades de aprimoramento nos serviços que são auditados; 2 – Que a  
341 Secretaria adote as providências necessárias com vista ao cumprimento da meta 8. Essa  
342 destinada ao fortalecimento das instâncias de controle social, por que “nos” é bastante  
343 cara, especialmente aqui nessa das instâncias de controle e participação social. E, para  
344 que a Secretaria intensifique as ações para evitar redução da cobertura vacinal em  
345 “nosso” estado. Acredita que isso também é um esforço coletivo de todos e talvez essa a  
346 principal tarefa para o próximo ciclo. Foi nesse sentido que submeteu o seu parecer para  
347 apreciação no plenário do CES. **A Conselheira Maria Luiza Leitão** abriu às inscrições  
348 para as considerações dos (as) conselheiros (as). **A Conselheira Ana Carina Dunham**  
349 cumprimentou a todas/os/es, falou que na última reunião quando foi colocada a questão  
350 do RAG, se disponibilizou para compor a equipe com o Conselheiro Tiago. Enfatizou  
351 que, ele seria o relator, mas que ela também gostaria de ter contribuído. Considerando

352 isso, pediu vistas ao relatório para que pudesse de fato estabelecer essa contribuição.  
353 Que considera possível fazer. Falou que houve um hiato entre as reuniões ordinárias, o  
354 que acabou dificultando os encontros. Mas de antemão se colocou à disposição e  
355 parabenizou ao Conselheiro Thiago pelo esforço e disse que estava ali para colaborar. **O**  
356 **Sr. Presidente Sampaio** leu o regimento referente ao pedido de vista, informou que a  
357 Conselheira Ana Carina Dunham seria a relatora do pedido de vistas, falou que ela teria  
358 sete dias a partir da data de recebimento para apresentar o relatório, se possível pediria  
359 dilatação de prazo e colocou à disposição a Secretaria Executiva do CES para subsidiar,  
360 caso fosse preciso fazer diligências para sua análise. **O Conselheiro Thiago Campos**  
361 disse que infelizmente não manteve contato com as pessoas que solicitaram participação  
362 no parecer, por isso, pedia desculpas. Disse que além da Conselheira Ana Carina, sabia  
363 que tinha outro Conselheiro que havia pedido para participar, mas que ele havia se  
364 ausentado e acabou não mantendo contato. Como havia uma demanda de tempo para  
365 que o parecer fosse apresentado, acabou o elaborando. Se colocou à disposição. **O Sr.**  
366 **Presidente Marcos Sampaio** parabenizou ao Conselheiro Tiago pelo parecer. Disse  
367 que o parecer foi amplo, trazia um olhar diferente dos outros que tem visto no Conselho  
368 ao longo do tempo. Trazia um olhar não somente do ponto de vista segmentar, a partir  
369 do segmento ao qual o Conselheiro pertence, mas com leitura bem abrangente  
370 suscitando elementos muito importantes e sabia que a Conselheira Ana Carina também  
371 iria contribuir com o parecer. Colocou que isso já inaugurava no Conselho uma grande  
372 maturidade em apresentar relatórios que trouxessem a leitura dos instrumentos de  
373 gestão, tratando também o aspecto da política que se viveu com negacionismo e referiu  
374 a dificuldade de os pais levarem os seus filhos para se vacinarem, ocasionando a baixa  
375 na cobertura vacinal. citou os impactos do Orçamento Secreto. Disse que não podiam  
376 esquecer que o planejamento da saúde no país estava sendo substituído por emendas  
377 secretas, em que os próprios indicados resolviam onde os recursos seriam aplicados,  
378 atrapalhando o arcabouço de planejamento. Referiu aos cortes oriundos da Emenda  
379 Constitucional nº 95 e ao desestímulo referente ao funcionamento do SUS. **A Sra.**  
380 **Secretária Adélia Pinheiro** parabenizou ao Conselheiro Thiago Campos pela qualidade  
381 do relatório apresentado, colocou que com a distribuição do relatório teve a  
382 oportunidade de refletir numa leitura cuidadosa e com a absoluta compreensão que o  
383 pedido de vista da Conselheira Ana Carina, com certeza iria qualificar a decisão deste  
384 Conselho. Disse que num momento tão sensível que viviam, claro que não podia pensar  
385 que além da aprovação unanime da PLOA, poderiam também, ter uma aprovação do  
386 RAG naquele momento, mas tinha certeza de que essa seria uma visão de mundo  
387 perfeito, o que nem sempre é possível alcançar. Destacou que segundo o Relator,  
388 constava no Relatório, que no ano de 2021 foi alcançado o maior volume de recursos  
389 voltados para a saúde. Em que pese ser esse o resultado do compromisso do governo  
390 que é efetivamente abrilhantado com a participação de todos que compõem a base  
391 aliada, mas também, como conselheiros precisam estar atentos que ao tempo em que o  
392 governo do Estado da Bahia, ano a ano tem ampliado o recurso da saúde, o governo  
393 federal tem diminuindo ano a ano a sua participação no financiamento do SUS. Falou  
394 que essa era uma preocupação importante para o momento, já que estavam em discussão  
395 e construção da Conferência Nacional de Saúde no ano de 2023. Enfatizou que, como

396 todos estavam na defesa do SUS, precisavam ficar atentos e vigilantes, se fazendo  
397 presentes em todos os fóruns de participação, já sabendo que tinham usuários,  
398 trabalhadores gestores e prestadores de serviços, nesse importante e indispensável  
399 Conselho. Reafirmou que todos estavam na defesa do SUS. Voltou a agradecer o  
400 empenho do Conselheiro relator Thiago Campos e referiu a presença dos técnicos da  
401 área para os diálogos que se fizessem necessários com os (as) conselheiros (as). **A**  
402 **Conselheira Stela Souza** parabenizou ao conselheiro Thiago e disse que ele foi  
403 fantástico, estava encantada porque era uma avaliação técnica de um relatório que tinha  
404 que expressar os valores, e que foi cumprido. Sobre o pedido de vistas, se colocou  
405 disposição para participar do complemento da avaliação. **O Conselheiro Silvio**  
406 **Roberto dos Anjos e Silva** ressaltou a apresentação feita pelo Conselheiro Tiago e  
407 lembrou que já teve oportunidade de apresentar parecer em duas ocasiões. Uma vez  
408 sozinho, outra com a conselheira Isadora. Colocou que a construção de um parecer era  
409 difícil por conta de toda estrutura, todo plano que tinham que elaborar. Ressaltou  
410 ainda, que durante o período que foi conselheiro, nunca houve um parecer de relatório  
411 que não fosse aprovado. Se aprovava com as recomendações e Às vezes algumas  
412 ressalvas dentro das recomendações, mas sempre foram aprovados. colocou ainda que a  
413 questão da vista não representava uma contraposição, mas sim de enriquecimento do  
414 parecer e que era uma contribuição. Disse que era preciso estar muito cuidadosos sobre  
415 a intervenção federal tanto no estado, quanto nos municípios no que diz respeito a  
416 retenção de recursos financeiros e que todos deviam estar cada vez mais unidos. **O**  
417 **Senhor Presidente Marcos Sampaio** informou que o pedido da Conselheira Stela  
418 Sousa estava amparado pelo regimento, Entretanto, a Conselheira Ana Carina seria a  
419 relatora. Leu o regimento sobre o prazo. Reiterou a informação dos 15 dias para  
420 apresentação do pedido de vista e enviado 10 dias antes da seção para que possa  
421 encaminhar aos conselheiros (as). Passou ao terceiro ponto de pauta. Ofício e resposta  
422 do CNS, referente ao ofício CES Nº 194/2022, solicitando esclarecimentos acerca do  
423 processo das Comissões e franqueou a fala à Conselheira Maria Luiza Campelo. **A**  
424 **Conselheira Maria Luiza Campelo** informou que o CES enviou ao CNS ofício 194 de  
425 08/08/2022 e recebeu através do OFÍCIO Nº 806/2022/SECNS/DGIP/SE/MS de  
426 02/09/2022. Leitura do ofício: Após a eleições no Conselho as Comissões são zeradas e  
427 ficam aguardando nova formulação? Ou elas permanecem em funcionamento até o  
428 momento da atualização dos seus representantes? Tendo em vista que o CES/ Bahia foi  
429 renovado em torno de 33%, conforme recomendado pela Resolução nº 453 do Conselho  
430 Nacional, as vagas disponíveis são destinadas as entidades ou aos conselheiros? Uma  
431 entidade/conselheiro pode abrir mão para que outro participe? Como funciona a  
432 paridade dentro das comissões? Citou o art.1º da lei 8142/90 que trata da paridade dos  
433 Usuários sobre os demais segmentos. Isso quer dizer que o segmento de usuários será de  
434 50% das vagas? E os outros segmentos como ficam divididos? Sendo os outros 50%  
435 divididos em 25% para Trabalhador e 25% para Gestor/Prestador a paridade fica sempre  
436 múltiplos de quatro? Na ausência de gestor/Prestador as comissões são consideradas  
437 paritárias somente com trabalhadores e usuários? Citou ainda o § Único do art.14, do  
438 Regimento Interno CES/BA e perguntou se o suplente tem que e só pode acompanhar o  
439 titular? pode ser requerido o pedido de vista do processo de reestruturação das Comissões

440 Permanentes? Em resposta, o Conselho Nacional informou que ele atua na formulação e  
441 no controle da execução de Política Nacional de Saúde. Inclusive nos aspectos  
442 econômicos e financeiros, nas estratégias e na promoção do processo de controle social,  
443 em toda a sua amplitude no âmbito dos setores públicos e privados. O CNS exerce papel  
444 orientador e edita parte de documentos normativos, regras gerais de funcionamento e  
445 organização ao conjunto das instâncias do controle social em consonância com a lei  
446 8142, com a Resolução de nº 407, que aprova o Regimento Interno do CNS e com a  
447 Resolução nº 453 do CNS de 2012. Nos termos da terceira diretriz: Caput da resolução  
448 do Conselho Nacional nº 453, o Conselho de Saúde é órgão colegiado do SUS em  
449 caráter permanente e deliberativo, composto por representantes de entidades,  
450 instituições e movimentos representativos de usuários/as, de entidades representativas  
451 de trabalhadores/as da área de saúde, do governo e das entidades representativas de  
452 prestadores/as de serviços de saúde que têm seu/a presidente eleito/a entre os membros  
453 do Conselho em reunião plenária. As vagas dos conselheiros de saúde, de acordo com a  
454 terceira diretriz, do inciso II, da Resolução do Conselho Nacional nº 453, deverão ser  
455 distribuídas da seguinte forma: § 3º II - *Mantendo o que propôs as Resoluções nos*  
456 *33/92 e 333/03 do CNS e consoante com as Recomendações da 10ª e 11ª Conferências*  
457 *Nacionais de Saúde, as vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma: a) 50% de*  
458 *entidades e movimentos representativos de usuários; b) 25% de entidades*  
459 *representativas dos trabalhadores da área de saúde; c) 25% de representação de*  
460 *governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos. Ainda*  
461 *é importante destacar que nos termos do art. 1º da Lei 8142/90, os Conselhos de Saúde*  
462 *terão sua organização e normas de funcionamento definidos em regimento próprio,*  
463 *aprovados pelos respectivos Conselhos. Nesse passo de acordo com a quarta diretriz do*  
464 *caput da Resolução 453, os Conselhos de Saúde têm autonomia quanto a sua estrutura*  
465 *e seu posicionamento. Assim, especialmente, no que concerne as Comissões*  
466 *Intersetoriais, no âmbito do Conselho Nacional, são constituídos nos moldes da lei*  
467 *8.080 com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde.*  
468 *Tem como objetivo assessorar o Pleno, fornecendo subsídios de discussões para*  
469 *deliberar sobre a formulação da estratégia e controle da execução de políticas públicas*  
470 *de saúde. “Adiante respondemos uma a uma, a consulta apresentada.” Após a eleição*  
471 *no Conselho, as Comissões Permanentes são zeradas e ficam aguardando uma nova*  
472 *formulação? Ou elas permanecem em funcionamento até o momento da atualização dos*  
473 *seus representantes? Tendo em vista que o CES foi renovado em 33%, conforme*  
474 *recomendado pela Resolução. A resposta foi que dependeria de previsão regimental,*  
475 *para tanto, do respectivo Conselho de Saúde. Devendo os casos omissos e as dúvidas,*  
476 *conforme estabelecido pelo art. 37 do Regimento Interno do CES, serem dirimidos pela*  
477 *Plenária. As vagas disponíveis na comissão, são destinadas às entidades ou*  
478 *conselheiros? Um/a conselheiro/entidade pode renunciar à sua vaga para que outro/a*  
479 *participe? No âmbito do Conselho Nacional, as vagas disponíveis na comissão são*  
480 *destinadas às entidades, conforme estabelecido no art. 49 da Resolução do Conselho*  
481 *Nacional 407. E na ausência de previsão regimental, os casos omissos e as dúvidas*  
482 *surgidas nos termos do art. 76 da Resolução 407, deverão ser dirimidas pelo Plenário*  
483 *do Conselho Nacional. Como funciona a paridade dentro das comissões? Na lei 8142, a*

484 *representação dos usuários nos Conselhos e Conferência é paritária em relação ao*  
485 *conjunto dos demais segmentos. Isso quer dizer que o segmento de usuários terá 50%*  
486 *das vagas? E os outros 50%, como ficam divididos? A paridade nos Conselhos de*  
487 *Saúde deverá ser observada conforme preconizado no art. 1º da Lei 8142. Ou seja, a*  
488 *representação dos usuários dos Conselhos de Saúde, deverá ser de 50% em relação ao*  
489 *conjunto dos demais segmentos. No que tange aos 50% restante, a terceira diretriz,*  
490 *Inciso II, da Resolução do Conselho 453, preconiza que as vagas dos membros dos*  
491 *Conselhos deverão ser distribuídas em 25% de entidades representativas dos*  
492 *trabalhadores da área de saúde e 25% de representação do governo e prestadores de*  
493 *serviços privados, conveniados ou sem fins lucrativos. Sendo os outros 50% divididos*  
494 *de gestor/prestador a paridade será sempre múltipla de 4? “Dependerá de previsão*  
495 *regimental. Devendo os casos omissos e as dúvidas, conforme previsão do art. 37, do*  
496 *Regimento Interno do CES, serem dirimidas pela Plenária. À ausência de*  
497 *gestor/prestador as comissões serão consideradas paritárias só com trabalhador e*  
498 *usuário? No âmbito do Conselho Nacional, aplica-se o art. 12 caput da Lei 8080,*  
499 *segundo o qual serão criadas Comissões Intersetoriais de âmbito nacional,*  
500 *subordinadas ao CNS, integradas pelo Ministério e órgãos competentes e por entidades*  
501 *representativas da sociedade civil. No § único do art. 14 do Regimento Interno do*  
502 *CES/BA, diz que as comissões contarão com a participação dos conselheiros titulares e*  
503 *seus respectivos suplentes. Significa dizer que o suplente tem que e só pode*  
504 *acompanhar o titular? Dependerá da previsão regimental. Devendo os casos omissos e*  
505 *as dúvidas, conforme previsto no art. 36 do Regimento Interno do CES, serem dirimidas*  
506 *pela plenária. pode ser requerido pedido de vista do processo de atualização das*  
507 *comissões permanentes? O processo de atualização das comissões permanentes deverá*  
508 *obedecer ao princípio da transparência estabelecidos nesse concernente. Essas foram*  
509 *as considerações do Conselho Nacional referente ao ofício encaminhado ao Conselho*  
510 *Nacional, solicitando apoio para esclarecimentos sobre as dúvidas da Mesa referentes*  
511 *à Paridade das comissões. A resposta foi assinada pela Secretaria Executiva do CNS.*  
512 *De acordo à resposta a conclusão foi que se respeitasse o Regimento e onde ele não*  
513 *desse conta, fosse submetido à plenária. Passou a palavra ao Sr. Presidente para que*  
514 *ele desse continuidade à pauta. **O Sr. Presidente Marcos Sampaio** destacou a*  
515 *importância referente ao envio do ofício do CES para o CNS, por conta de dúvidas da*  
516 *mesa diretora quanto ao processo de condução da reunião sobre a paridade das*  
517 *comissões e lembrou a suspensão de pauta na última reunião, visto que havia diferentes*  
518 *entendimentos. **O Conselheiro Thiago Campos** colocou que era seu primeiro mandato*  
519 *dentro do Conselho e que desde a primeira reunião, mesmo por conta da formação como*  
520 *advogado, tem e vislumbrado uma lacuna muito grande no Regimento. Destacou a falta*  
521 *de clareza no regimento. Fato que deixava sempre margem para dúvidas e disse que*  
522 *esse modelo pôde ter funcionado ao longo dos anos nesse Conselho e não queria que em*  
523 *hipótese alguma desconsiderar a história de formação e da construção desse espaço*  
524 *coletivo tão importante para o SUS. Entretanto, acredita que precisam fazer um esforço*  
525 *para tentar transformar as normas de funcionamento desse conselho, tornando-as mais*  
526 *claras para todos. Colocou que por mais que acreditasse que é o compromisso que faz as*  
527 *normas valerem, ter elas escritas os orienta para evitar os conflitos e insistentes*

528 questionamentos, de como proceder no Conselho. Dito isso, ressaltou que os  
529 conselheiros tinham capacidade suficiente de diálogo e de construção para resolver essa  
530 questão. E a resposta do CNS deixava claro, isso, para que eles próprios pudessem,  
531 dessa forma, estabelecer regras para a escolha da composição das comissões. Levando  
532 em consideração o histórico de criação e das regras já pactuadas e consensuadas nesse  
533 espaço, mas também que possam olhar para exemplo de outros Conselhos, de outros  
534 espaços coletivos para beberem dessas fontes e construir um regramento que funcione.  
535 Enfatizou que comissão é órgão de assessoramento do plenário. Relatou que o Conselho  
536 Nacional tem por uma diretriz a ter bastante pessoas. Acredita que quanto mais pessoas  
537 puderem e quiserem participar do processo, melhor. Sugeriu elaborar juntos as normas  
538 de construção desse processo e levar para o plenário, para que lá, sejam decididas essas  
539 regras e adequa a esse processo, essas normas que serão pactuadas pelos conselheiros. **A**  
540 **Conselheira Ana Carina** colocou que o conselheiro trouxe contribuições valorosas e o  
541 que havia repercutido foi a falta de consulta e a carência de soberania da plenária dentro  
542 do Conselho devido as lacunas existentes. Falou que as comissões não são apenas  
543 órgãos de assessoramento, também órgãos construtivos e propositivos. Para o pleno  
544 funcionamento do Conselho de Saúde a existência das Comissões qualificam esse  
545 processo. Como conselheira ingressa, tem, também, vontade de contribuir. Falou que é  
546 sempre tempo de rever e da importância do Ofício resposta do Conselho Nacional para  
547 dirimir dúvidas e retomar o processo de maneira tranquila e menos conflituosa. **A**  
548 **Conselheira Stela Souza** colocou seu entendimento sobre a fala do conselheiro Thiago  
549 sobre a importância das comissões e pela sua experiência em vários espaços coletivos,  
550 atualmente fazia parte de um total de 12, fora os anos anteriores. Disse que não era sabia  
551 mais e sim que todo dia se aprende. Falou que gostaria de contribuir trazendo que todos  
552 possam participar. Como encaminhamento sugeriu montar uma comissão que trouxesse  
553 uma recomendação baseada na resposta do Conselho e em suas experiências para que o  
554 pleno pudesse entender com clareza detalhe a detalhe e tome uma decisão. Se colocou à  
555 disposição para colaborar e levarem com claramente na próxima reunião as informações  
556 conjuntas com as do CNS e as experiências dos conselheiros para que não discutam  
557 muito detalhamento e que o pleno devido a sua soberania possa decidir. **A Conselheira**  
558 **Maria Luiza** disse que iria trazer a mesma sugestão proposta pela Conselheira Stela, já  
559 se sentia contemplada, não havia sido combinado e se colocava a disposição para fazer  
560 parte da comissão. Passou a palavra para a Secretária Estadual Dra. Adélia. **A Sra.**  
561 **Adélia Pinheiro** Propôs que a comissão suscitasse uma consideração sobre editar uma  
562 inscrição prévia, em que os conselheiros tivessem a oportunidade se inscrever sem que  
563 houvesse exclusão. Apenas que na reunião o pleno validasse efetivamente a composição  
564 das comissões para que tivessem clareza com respeito à paridade. Sugeriu que as  
565 inscrições fossem feitas previamente, para que já entrassem na reunião com um cenário  
566 mais definido e que os que não tivessem se inscrito anteriormente, pudessem fazer.  
567 Repetiu, sem exclusão e com isso facilitar as negociações. Entende que a composição da  
568 Comissão das comissões poderia ser uma construção consensuada no pleno e dessa  
569 forma ter uma visão de como cada conselheiro se localiza e se propõe a colaborar em  
570 cada comissão. Trouxe essa experiência de outros Conselhos que já havia participado e  
571 entende como uma “experiência valorosa.” **A Conselheira Ana Carina** após ouvir

572 todas as contribuições considerou válida a contribuição da Conselheira Stela. Acredita  
573 que todo processo de qualificação é válido. Porém, se mostrou preocupada com a  
574 escassez de tempo e da indefinição na questão das comissões, porque elas se debruçam  
575 sobre uma temática e trazem as avaliações para o pleno. Porque como havia dito a  
576 Conselheira, no pleno em todos tinham que saber tudo, estão em constante aprendizado,  
577 inclusive que a própria comissão. Voltou a referir com respeito à sua preocupação de  
578 que isso se prolongasse por muito tempo. Citou a ausência da participação do segmento  
579 de gestores, mencionou os casos omissos, o que gerou a situação de conflito. Falou que  
580 a comissão precisava se debruçaria sobre esses questionamentos, dar celeridade ao  
581 processo e ver essas questões que são históricas. **O Conselheiro Silvio Roberto** falou  
582 que foi surpreendido no dia da reunião para eleição das comissões a ponto de não  
583 conseguir se pronunciar porque não esperava por aquele clima acirrado, entretanto,  
584 devido ao relacionamento existente entre eles, houve um consenso. Disse que no  
585 histórico do CES, ao menos no período que estava como conselheiro, nunca tiveram  
586 uma situação daquela. Tiveram sim, alguns embates na escolha, mas que foi até bom  
587 acontecer aquilo porque podiam buscar aprimorar mais. Salientou que a situação foi  
588 criada por conta da questão referente a titularidade e suplência. Colocou que em  
589 eleições anteriores para as comissões, citava a Comissão e perguntava quem queria  
590 concorrer. Os conselheiros levantavam o braço e se colocavam à disposição,  
591 obedecendo sempre a paridade. Destacou a necessidade de aprimorar o sentimento de  
592 pertencimento. Ressaltou que não estava sendo demagogo, nem leviano, mas que estava  
593 querendo defender a participação levando-se em consideração do segmento ao qual  
594 representa. E tem a identidade de qual comissão quer participar. Disse que a que ele  
595 gosta e quer participar. Citou como exemplo a Comissão de Orçamento e Finanças a  
596 qual apesar de ser muito procurada, nunca teve interesse por ter dificuldade com  
597 números. Frisou que precisavam buscar a harmonia e solidariedade na escolha das  
598 comissões. Acreditava que pelo quantitativo de comissões e número de conselheiros que  
599 se dispõe a participar das comissões, tem lugar para todos que quisessem participar. E  
600 se fosse o caso aumentaria o número de membros da comissão participantes,  
601 considerando a paridade. Referiu a falta de participação de membros na composição da  
602 Comissão Organizadora da 5ª CESH. Acentuou que o conflito serve de evolução. **O**  
603 **Senhor Presidente Marcos Sampaio** disse que nenhum sofrimento é bom, que  
604 precisavam refletir sobre esse espaço porque muitas das vezes as atitudes de modo  
605 geral, acarreta mais doença do que saúde. Portanto, necessário se faz torná-lo em lugar  
606 que suscite saúde. Falou que nunca viu na história desse Conselho tamanho desrespeito  
607 entre eles. Embora aquela reunião tivesse narrativas para todos os gostos e até mesmo  
608 quem não esteve presente se pronunciou, sem conhecimento, com atitude sobre fatos  
609 que não presenciou o que poderia até ter sido facilmente enquadrado como calúnia.  
610 Porque se, não estava lá, nem presenciou, como relatar algo que não viu? Então do  
611 ponto de vista e se dirigindo ao Conselheiro Silvio disse que havia necessidade não só  
612 no processo da escolha das comissões, mas no dia a dia. Falou para a Conselheira Maria  
613 Luiza que acredita que o Ofício refletia um pouco o que fora sinalizado pela mesa no  
614 dia em questão. Expos que foram humildes informando que tinham dúvidas naquele  
615 momento sobre o processo de condução da pauta e propuseram que seria melhor eleger

616 o CNS, para que pudesse dirimir as dúvidas e que a partir dali, formou-se uma confusão  
617 generalizada. Colocou que em qualquer de ele vai diz que o Conselho é um espaço de  
618 conflito. Com a diferença que antes eram conflitos de ideias e que atualmente, as  
619 pessoas se agridem entre si, pelo simples fato de pensar que as outras já estão  
620 articulando alguma coisa contra elas. Alegou que isso tem gerado sofrimento e que é  
621 muito ruim, além do que nunca se sentiu tão desrespeitado como às vezes se sentia  
622 nesse espaço. Falou que as vezes a reunião parecia um espaço aonde se vinha para  
623 tomar bordoadada o tempo todo. Independentemente de estar acertando ou errando.  
624 Salientou que alguns só enxergam os erros, mesmo quando foi utilizado a humildade  
625 para dizer que não tinham condições e colocavam as dúvidas. Ressaltou que o CNS  
626 trazia a possibilidade de revelar o quanto o clima harmonioso ajuda a resolver dúvidas e  
627 situações que estão muito mais ligadas ao cultural tipo, naquele momento foi trazido  
628 que culturalmente a escolha dos membros das comissões se dava cada um levantando a  
629 mão, não tinha a questão de titular e suplente, teve comissão que foram os titulares que  
630 mais trabalharam para que as comissões acontecessem, isso nunca foi problema para os  
631 conselheiros, mas que naquela reunião era um problema. Colocou que não existia a  
632 ideia de que o Conselho era somente a mesa, e sim todos os conselheiros. Declarou que  
633 a Comissão tinha que ter a participação de todos os conselheiros possíveis. Disse que o  
634 Conselheiro Thiago e a Conselheira Stela foram felizes em suas falas e que era o  
635 caminho para harmonizar o Conselho. Mencionou que precisavam parar com algo do  
636 que a sociedade está cheia; de que tem coisa que vale e coisa que não vale. Ressaltou a  
637 decisão tomada pelo pleno de que as comissões estariam válidas até que fossem  
638 renovadas e que determinadas comissões poderiam chamar cursos disso e daquilo, já  
639 quando outras chamavam era dito que estavam inválidas. alegou que não podia ter  
640 entendimento dúbio. eram as mesmas pessoas na primeira reunião que aprovaram que  
641 seria desse jeito. Disse que quando se colocou para estar presidente do Conselho, sabia  
642 que o lugar que ocuparia não era fácil e que nunca tomou decisão sem consultar o pleno,  
643 nem pelo menos a executiva. Mesmo quando algum membro da Executiva não pode  
644 comparecer na reunião, liga e informa sobre a situação para consultá-lo. Enfatizou que  
645 quando resolvessem essa situação pelo menos harmonizariam o clima no Conselho.  
646 Porque o Conselho precisava ter conflitos de ideias, porém, sem ódio e sem a  
647 necessidade de alguém estar trabalhando para destruir trajetórias construídas a duras  
648 penas, muito menos colocar em xeque na reunião do Conselho. **A Conselheira Luiza**  
649 **Campelo** levando em consideração o que fora dito por todos, sugeriu ao pleno a  
650 formação de uma comissão temporária com urgência para discutir a elaboração das  
651 normativas referentes às comissões. Colocou em votação e propôs que as pessoas  
652 interessadas em participar das comissões encaminhassem ao Conselho seus nomes para  
653 que pudesse ser formalizado. Aprovada por unanimidade a formação da comissão  
654 temporária. Solicitou à Secretária do CES encaminhar informe sobre o agendamento  
655 dessa comissão. A pedido da Conselheira Maria Luiza, os interessados que se  
656 colocaram para compor a comissão foram os (as) conselheiros (as) Thiago Campos,  
657 Ananias Viana, Stela Santos, Maria Luiza Campelo, Isadora Maia, Ana Carina  
658 Monteiro, Anderson Santana, Silvio Roberto, Vitor Barbosa. **A Conselheira Isadora**  
659 **Maia** sugeriu formar Grupo de Trabalho em vez de comissão e solicitou agendar a

660 primeira reunião para sexta-feira às 9h. Em concordância ficou para o meio da semana  
661 que vem. A Conselheira Isadora Maia foi eleita como coordenadora do GT. **O Senhor**  
662 **Presidente Marcos Sampaio** passou os informes da mesa. **A Conselheira Stela**  
663 informou que o COSEMS e o CES estavam participando de 26 a 29 de outubro, do 1º  
664 Seminário Internacional da Família e Democracia com a Universidade Federal do Sul da  
665 Bahia – UFSB e a Universidade Federal do Recôncavo. Disse que era um seminário  
666 muito importante e que seria totalmente virtual. Comunicou que as inscrições estavam  
667 nas redes sociais do COSEMS informou ainda de Seminário em de 03 a 05 de  
668 novembro estariam participando do 8º Congresso Norte/Nordeste, dos Secretários  
669 Municipais de Saúde que seria sediado em Aracaju e levou para o pleno a proposta de  
670 sorteio de duas vagas entre os conselheiros presentes para participarem do referido  
671 Congresso. Destacou a importância da participação dos conselheiros nesses eventos,  
672 para o controle social, porque é a discussão do N/NE. Excluiu do sorteio: ela, o  
673 Conselheiro Cássio e as Conselheiras Maria Luiza e Isadora porque cada um já tinha por  
674 suas entidades. Apelou para quem fosse sorteado e que não aceitasse, passar  
675 imediatamente a outro. Salientou que o COSEMS disponibilizaria transporte,  
676 hospedagem e alimentação, menos a inscrição que cada um deveria custear a sua. Se  
677 dirigindo ao Presidente, falou que assim que ela terminasse os informes, deveria fazer o  
678 sorteio. De 20 a 23 de novembro teriam o Congresso da ABRASCÃO no Centro de  
679 Convenções de Salvador privilegiando a Bahia e disse todos deveriam participar. De 15  
680 a 17 de dezembro para encerrar o ano com chave de ouro, o Nono Congresso do  
681 COSEMS Bahia, que teria com o tema Conferências, com intuito de fortalecer os  
682 municípios para que pudessem cumprir o prazo de janeiro a março para que em abril  
683 pudessem estar na Conferência Estadual de Saúde. Procedeu ao sorteio dentre os  
684 presentes 15 conselheiros (as). Foram sorteados: Silvio Roberto dos Anjos, Ana Carina.  
685 **O Conselheiro José Vasconcelos** colocou sobre a data comemorativa, disse que havia  
686 sido convidado para participar na Assembleia sobre o dia do doador de órgão. Citou a  
687 história da origem do caruru no dia 27 de setembro. Saudou a todos os conselheiros, ao  
688 Senhor Marcos – Diretor e grande Farmacêutico, Soraya – Vice-Presidente. Apresentou  
689 o filme (curta metragem) do RENAL Bahia sobre o setembro verde incentivando a  
690 doação de órgãos. Contou a história dos santos Cosme e Damião fez referência ao  
691 primeiro Transplante e disse que foi realizado por esses santos. Aproveitou a data e a  
692 presença do Senhor Presidente e da Secretária de Saúde, apelou para a mesa fazer uma  
693 análise no próximo ano, convidar as entidades representativas, dando o espaço delas  
694 durante os 12 meses, para que elas façam o seu movimento dentro daquela área para que  
695 não fique misturado. Aproveitando ainda que o financeiro estava presente, falou que  
696 o Estado pagava R\$ 25.000,00 por 15 segundos de propaganda na TV, e sugeriu esses  
697 15 segundos fossem distribuídos para cada patologia no mês para a realização desse  
698 evento. **A Conselheira Adélia Pinheiro** colocou que no momento com a proibição de  
699 propagandas, não poderia topar a sugestão do Conselheiro Vasconcelos. Entretanto,  
700 destacou a importância do transplante e no momento, o transplante de renal, informou a  
701 entrega dentro do Hospital Roberto Santos, provavelmente, no final da semana, o novo  
702 espaço da Central de Transplante do Estado. Requalificada e ampliada. Não fariam  
703 entrega pública devido ao tempo insuficiente e porque o uso do novo espaço permitia a

704 segunda fase das intervenções físicas do hospital do homem. Parabenizou ao  
705 Conselheiro Vasconcelos pelo trabalho. **O Conselheiro Silvio Roberto** informou que  
706 participou do 1º movimento da enfermagem, no Iguatemi, onde fez o pronunciamento  
707 em nome do CES, assumindo a defesa pelo piso salarial da enfermagem. Disse  
708 conseguiram uma grande vitória na defesa do SUS. Colocou que quando “hoje” os  
709 conselheiros viajam e ficam em bons hotéis, se lembrou do episódio do ônibus quebrado  
710 durante a ida para a 9ª Conferência Nacional de Saúde em 1992, e que chegaram em  
711 Brasília cantando “Ô, ô, ô, ô, quem esperava a Bahia já chegou”. Naquele momento  
712 tinham além do compromisso da defesa, a alegria de defender o SUS. Referiu à parceria  
713 com a senhora Marília Fontoura - Diretora da Escola de Saúde Pública/BA, a qual  
714 foram fundadores. **O Senhor Presidente Marcos Sampaio** informou que o Conselheiro  
715 Vasconcelos havia trazido uma questão que por mais que citem, sem fazer política  
716 partidária, mas acreditando que precisavam ter um posicionamento mais rígido, e que  
717 foi muito para uma parcela da população, que foi o quesito raça cor. Que é alvo de  
718 políticas de ações afirmativas para tentar reparar a escravidão sofrida por um povo, há  
719 500 anos no “nosso” País. Pessoas que foram retiradas de seus países, inclusive reis e  
720 rainhas, sequestrados e trazidos ao Brasil e que residem não somente nas encostas, mas  
721 porto do interior, sofrendo as consequências da escravidão e dos anos do acúmulo da  
722 exclusão. Se fosse pego todos os indicadores da sociedade, quem alimenta e é campeão  
723 nesses indicadores negativos é a população negra. Esperava que as pessoas brancas ao  
724 se declararem negras, não fosse com o intuito de burlar o processo de inclusão das ações  
725 afirmativas e aqui no estado da Bahia com a discussão no âmbito eleitoral que não  
726 saiam com as ações afirmativas, porque as cotas não vieram para ajudar os coitados/as e  
727 sim, como um processo reparatório. e que não podem aceitar que alguém queira  
728 ressignificar. Colocou a questão das raças, da cor parda e falou que o que define a cor  
729 no “nosso” país, é o espaço de privilégios que as famílias têm. Estava registrando para  
730 não parecer que era uma questão de brincadeira, algo por menor, como um elemento  
731 colocado no processo eleitoral e que tinha sido um erro, ou até mesmo, que o IBGE  
732 havia errado. Não, era um ataque direto! Colocou que havia uma parcela da população  
733 que “hoje a gente vê nas universidades, na saúde, como médico, pessoas que de fato  
734 utilizaram com legitimidade desses espaços que não é de privilégio, mas sim de  
735 reparação.” Não tendo nada mais a tratar, declarou encerrada a 290ª reunião ordinária  
736 do CES.

737

738

739 Salvador, 27 de setembro de 2022

740

741

742

743 **SEGMENTO DE GESTOR (04)**

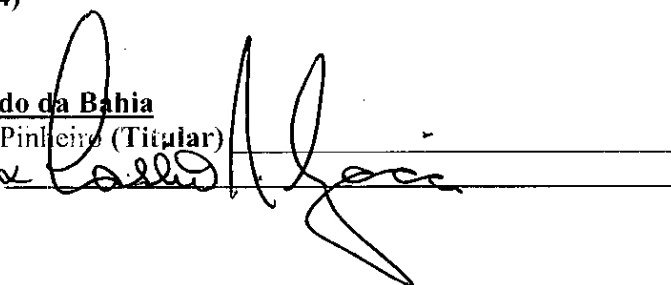
744

745

746 **O Secretário de Saúde do Estado da Bahia**

747 Adélia Maria Carvalho de Melo Pinheiro (Titular)

748 Cássio André Garcia (Suplente)



749

750 **Um representante da Secretaria de Meio Ambiente**

751 Mauricio Carneiro Paim (Titular) \_\_\_\_\_

752

753

754 **Um representante do Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde da**  
755 **Bahia - COSEMS**

756

757 Stela dos Santos Souza (Suplente) \_\_\_\_\_

758

759

760 **Um representante do Ministério da Saúde**

761 Mirella Dias Almeida (Titular) \_\_\_\_\_

762

763

764

765 **SEGMENTO DE PRESTADOR**

766 **(PÚBLICO E/OU PRIVADO)**

767 **PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE (04)**

768

769 **Dois Representantes Estaduais dos Prestadores de Serviço em Saúde**

770

771 **Federação das Apaes do Estado da Bahia- FEAPAES – BA**

772 Isadora Oliveira Maia (Titular) x \_\_\_\_\_

773

774

775

776 **Um representante Estadual da Comunidade Científica**

777

778 **Instituto de Direito Sanitário Aplicado – IDISA**

779 Thiago Lopes Cardoso Campos (Titular) \_\_\_\_\_

780

781 **Um representante da BAHIAFARMA**

782 Jorge Castilho Mullem Neto (Suplente) \_\_\_\_\_

783

784

785

786

787

788

789

790 **SEGMENTO DE TRABALHADOR (08)**

791

792

793 **Sindicato dos Enfermeiros do Estado da Bahia – SEEB**

794 Ana Carina Dunham Monteiro (Titular) x \_\_\_\_\_

795

796

797

798 **04 (quatro) Representantes Estaduais de Conselhos de Classe e demais Associações**  
799 **Profissionais:**

800

801 **Conselho Regional de Enfermagem da Bahia – COREN**

802 Maria Luiza Leitão Campelo (Titular) *Janeiro*

803

804 **Conselho Regional de Fonoaudiologia – 4ª Região – CREFON 4**

805 Victor Maia de Menezes Barbosa (Titular) *V. Barbosa*

806

807 **Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 7ª Região –**  
808 **CREFITO 7**

809 Anderson Freitas de Santana (Titular) \_\_\_\_\_

810 **Conselho Regional de Odontologia – CROBA**

811 Maria da Conceição Sanches Passidomo (Titular) *Maria da Conceição Sanches Passidomo*

812

813

814

815

816

817

818 **SEGMENTO DE USUÁRIO (16)**

819

820 **Associação de Defesa dos Pacientes Crônicos Renais do Estado da Bahia –**  
821 **ASDEPACRE/BA**

822 José Vasconcelos de Freitas (Titular) *J. Vasconcelos*

823

824 **03 (TRÊS) Representantes Estaduais de Entidades Congregadas em Centrais e**  
825 **Federações de Trabalhadores Urbanos e Rurais, Exceto Entidades da Área da**  
826 **Saúde.**

827

828 **Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil – CTB**

829 Silvio Roberto dos Anjos e Silva (Suplente) \_\_\_\_\_

830

831 **Federação dos Trabalhadores Rurais Agricultores e Agriculturas**

832 **Familiares do Estado da Bahia- FETAG-BA**

833 Lindiomar Dourado de Souza (Titular) \_\_\_\_\_

834

835

836 **02 (dois) Representantes Estaduais do Fórum de Pessoas com Deficiência**

837

838 **Associação Baiana para Cultura e Inclusão - ABACI**

839 Jorge Ferreira dos Santos (Titular) \_\_\_\_\_

840

841

842 **Um Representante Estadual de Entidades Congregadas em Federações e**  
843 **Associações Patronais Urbanas e/ou Rurais, Exceto Entidades Patronais da Área**  
844 **da Saúde.**

845

846 **Federação das Indústrias do Estado da Bahia – FIEB**

847 Milena Botelho Pereira Soares (Titular) \_\_\_\_\_

848

849

850

851

852 **Um Representante Estadual do Fórum de Entidades do Movimento Antirracista**

853

854 **Fórum Pensar Saúde**

855 Marcos Antonio Almeida Sampaio (Titular)  \_\_\_\_\_

856 (Suplente) \_\_\_\_\_

857

858

859

860 **Um Representante Estadual de Populações Indígenas ou Quilombolas**

861

862 **Centro de Educação e Cultura do Vale do Iguape**

863 Ananias Nery Viana (Suplente) \_\_\_\_\_